



FACULTAD DE CIENCIA POLÍTICA  
Y RELACIONES INTERNACIONALES  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO



Lic. en Ciencia Política

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

# EL VIH SALE DEL CLOSET

ACCIONES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y  
ATENCIÓN DEL VIH/SIDA EN EL CENTRO DE  
SALUD "7 DE ABRIL" DE LA UNR.

AUTORA:  
Chianea, Sofía Noelia.

OCTUBRE 2021



Licenciatura en Ciencia Política

TRABAJO INTEGRADOR FINAL

TESINA DE GRADO-MODALIDAD: PRÁCTICA DISCIPLINAR

## **EL VIH/SIDA SALE DEL CLOSET**

*Acciones de prevención, diagnóstico y atención del VIH/SIDA  
en el Centro de Salud “7 de Abril” de la UNR.*

**AUTORA:**

Chianea, Sofía Noelia.  
[sofichianea@outlook.com](mailto:sofichianea@outlook.com)

**DIRECTORA:**

Lic. Abella, Maria Flor  
[mflorabella@yahoo.com.ar](mailto:mflorabella@yahoo.com.ar)

OCTUBRE 2021

AGRADECIMIENTOS:

*A Patricia y Juan Ángel, mamá y papá, por ser las primeras dos personas que confiaron en mí y me apoyaron desde el minuto cero que empecé a recorrer este camino.*

*A toda mi familia, que de cerca o de lejos fueron una gran contención durante todo el trayecto.*

*A mis amistades, de la vida y de la facultad, por estar ahí, desde acompañarme con unos mates, hasta brindarme un hombro amigo cuando más lo necesité, por bancarse las risas, los llantos y las tantas locuras por pasarme de vueltas de casi ni dormir en las épocas de finales.*

*A Flor, por ser parte de este último pasito de la carrera y dirigir este trabajo con tanta entrega y dedicación.*

*A la universidad pública, gratuita y de calidad en general, y a la Fcpolit en particular, por formarme profesionalmente y por atravesarme por completo.*

*Muchas gracias!!!*

### **Resumen:**

El presente Trabajo Integrador Final de modalidad práctica disciplinar: “El VIH/SIDA sale del Closet. Acciones de prevención, diagnóstico y atención del VIH/SIDA en el Centro de Salud “7 de Abril” de la UNR.”, procura contribuir al diseño y elaboración de una estrategia para lograr que el Centro de Salud “7 de Abril” de la Universidad Nacional de Rosario se posicione como un actor de referencia para su comunidad estudiantil respecto a la prevención, diagnóstico y atención de la temática de VIH/SIDA para el periodo 2022/2023.

Esto se llevará adelante a partir de la elaboración de un diagnóstico de los servicios que ofrece el Centro de Salud “7 de Abril” perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario, para abordar la situación de la prevención, diagnóstico y la atención de la temática de VIH/SIDA en el mismo; y la formulación de una estrategia de intervención orientada a mejorar la prevención, diagnóstico y atención que brinda el Centro de Salud “7 de Abril” a la comunidad estudiantil de la UNR de la ciudad de Rosario.

### **Propuesta:**

A partir de la elaboración de la estrategia de intervención, se pretende contribuir a la ampliación de la accesibilidad de las políticas de VIH/SIDA que el Centro de Salud "7 de abril" lleva adelante respecto a prevención, diagnóstico y atención para la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional de Rosario, logrando que el Centro de Salud se posicione como un actor de referencia para sus estudiantes.

Esto se hará promoviendo el trabajo en conjunto entre el Centro de Salud y actores involucrados en la temática como el PROMUSIDA, la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro “Voluntarios Contra el SIDA”, el AGESEX y el CEADS; mejorando las acciones de prevención y diagnóstico realizadas desde el Centro de Salud “7 de Abril” en cuanto a VIH/SIDA; y logrando un mayor alcance de los servicios del Centro de Salud “7 de Abril” al estudiantado de la UNR sin obra social.

### **Palabras clave:**

VIH/SIDA; POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD; CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”; DIRECCIÓN DE SALUD; UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO; PREVENCIÓN; DIAGNÓSTICO; ATENCIÓN; ACCESIBILIDAD.

## ÍNDICE:

<b>1. INTRODUCCIÓN:</b>	<b>7</b>
<b>2. ÁREA TEMÁTICA:</b>	<b>10</b>
<b>3. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA:</b>	<b>13</b>
<b>4. PERTINENCIA DEL TRABAJO Y MODALIDAD ELEGIDA:</b>	<b>16</b>
<b>5. OBJETIVOS DEL TRABAJO INTEGRADOR FINAL:</b>	<b>18</b>
5.1. OBJETIVO GENERAL	18
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
<b>6. HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS NECESARIAS PARA CUMPLIMENTAR LOS OBJETIVOS PLANTEADOS:</b>	<b>19</b>
<b>7. PERSPECTIVAS Y HERRAMIENTAS TEÓRICO-CONCEPTUALES:</b>	<b>21</b>
7.1. POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD	21
7.2. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	22
7.3. VIH/SIDA	23
7.4. IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN, EL DIAGNÓSTICO Y LA ATENCIÓN DEL VIH/SIDA	25
<b>8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL VIH/SIDA:</b>	<b>29</b>
8.1. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL MUNDIAL	29
8.2. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL NACIONAL	32
8.3. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL PROVINCIAL	37
8.4. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE ROSARIO	41
8.5. MAPEO DE ACTORES RELACIONADOS A LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE ROSARIO	45
8.6. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO	50
8.7. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”	51
<b>9. DESCRIPCIÓN PUNTUAL DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL” DE LA UNR:</b>	<b>55</b>
9.1. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”	55

9.2. CAMPAÑAS DE TESTEOS MASIVOS DESDE EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”	58
9.3. ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”	62
9.4. SÍNTESIS DE LA PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”	63
<b>10. ETAPA PROPOSITIVA DEL TRABAJO INTEGRADOR FINAL:</b>	<b>64</b>
10.1. OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN	64
10.1.1. OBJETIVO GENERAL	64
10.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	64
10.2. BENEFICIARIOS DE LA INTERVENCIÓN	64
10.2.1. BENEFICIARIOS DIRECTOS	64
10.2.2. BENEFICIARIOS INDIRECTOS	65
<b>11. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”:</b>	<b>66</b>
11.1. EJE N°1: CREACIÓN DEL EQUIPO CREATIVO AD-HOC	67
11.2. EJE N° 2: CONFORMACIÓN DE UNA MESA DE DIÁLOGO ENTRE ACTORES INVOLUCRADOS CON LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA	68
11.3. EJE N°3: REALIZACIÓN DE TRES CAMPAÑAS ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN DEL VIH/SIDA	69
11.3.1. CAMPAÑA DE DIFUSIÓN: ACCIONES EN CUANTO A LA PREVENCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA	69
11.3.1.1. INSTALACIÓN DE PÓSTERS EN SITIOS ESTRATÉGICOS DE LA UNR	70
11.3.1.2. CREACIÓN DEL PODCAST “HABLEMOS DE VIH”	71
11.3.2. CAMPAÑA DE TESTEOS MASIVOS: ACCIONES EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO	73
11.3.3. CAMPAÑA DE ALCANCE DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL” AL ESTUDIANTADO DE LA UNR: ACCIONES DE ATENCIÓN	74
<b>12. MARCO INSTITUCIONAL:</b>	<b>76</b>
12.1. ESTRUCTURA Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO	76
12.2. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	76

12.3. ORGANIGRAMA DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL EQUIPO CREATIVO AD-HOC	77
<b>13. PROGRAMACIÓN:</b>	<b>78</b>
13.1. ACTIVIDADES Y TAREAS	78
13.2. PROGRAMACIÓN DEL PROYECTO	80
13.3. DURACIÓN	80
13.4. RESULTADOS ESPERADOS	80
13.5. PRESUPUESTO	81
13.6. FINANCIAMIENTO	83
<b>14. EVALUACIÓN EX-POST:</b>	<b>84</b>
<b>15. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:</b>	<b>87</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA:</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS:</b>	<b>97</b>
Anexo 1: Tabla N° 5: Responsabilidades de la Coordinación:	97
Anexo 2: Tabla N° 6: Convocatoria Coordinación:	97
Anexo 3: Tabla N° 7: Convocatoria de pasantes:	98
Anexo 4: Pasos a seguir para subir la primer temporada del podcast “Hablemos de VIH” a la plataforma Spotify:	98

## **1. INTRODUCCIÓN:**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH o HIV, por su siglas en inglés) es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico. Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. Esta etapa avanzada de la infección por VIH es la que se denomina Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) (Fundación Huésped, 2021), ambos conforman la sigla “VIH/SIDA”, y constituyen uno de los desafíos más formidables para el desarrollo, el progreso y la estabilidad de cada una de las sociedades y del mundo en general, y requieren una respuesta global amplia y excepcional.

Trabajar la temática de VIH/SIDA desde la política pública de salud, es fundamental para la consecución de la Agenda 2030 elaborada por Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible en sus tres dimensiones —económica, social y ambiental— (ONU, 2016). Desde Naciones Unidas (2016) se hace hincapié en que es necesario que se refuerce el apoyo a la información y la educación sobre el VIH/SIDA, y se promueva su integración a los sistemas nacionales de salud, para garantizar la sostenibilidad de los servicios de prevención, tratamiento y atención relacionados con el mismo.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (UNESCO), (2012) ha subrayado la importancia de la educación como uno de los mejores medios para prevenir el contagio del VIH/SIDA, por lo cual es crucial no solo formar al alumnado universitario, sino también ofrecer las competencias necesarias a los/las futuros/as profesionales como estrategia clave en la prevención del virus y específicamente en lo relativo a la educación afectiva y sexual.

Una mirada integral de la salud permite avanzar en una conceptualización referida a promover, mantener y recuperar la salud desde un enfoque de equidad y de derecho. En este sentido, entender la salud como un derecho implica que la misma va a depender del contexto socioeconómico y político y, por lo tanto, que las políticas que se lleven adelante en salud pública van a estar condicionadas en gran medida por la política y los actores que actúen en función de ella (Ministerio de Salud, 2017).

Por esto, las políticas públicas que se diseñan e implementan desde el Ministerio de Salud de la Nación, son entendidas como un derecho humano. Este enfoque de interpretar a la salud de este modo, implica recuperar una mirada holística de la persona y por lo tanto

comprender que la universalidad de los derechos humanos y su interdependencia exigen realizar un abordaje que incluya otras dimensiones de la salud además de la biomédica (Ministerio de Salud, 2017).

Oszlak y O'Donnell plantean que las políticas públicas permiten observar al Estado “en acción”, al estado “desagregado y descongelado como estructura global y ‘puesto’ en un proceso social en el que se entrecruza complejamente con otras fuerzas sociales”. Así, conciben a las políticas públicas como “el conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una cuestión que concita la atención, interés o movilización de otros actores de la sociedad civil. Los comportamientos (decisiones, acciones, etc.) involucrados en estas tomas de posición tienden a modificar el mapa de relaciones sociales y el universo de problemas que son objeto de consideración en la arena política en un momento determinado”. (Oszlak y O' Donnell; 1976).

En este sentido, se piensa que el gobierno de la Universidad tomó la decisión política de democratizar la toma de decisiones, y establecer y llevar adelante un conjunto de propuestas y prácticas que garanticen que miembros de los distintos claustros articulen y discutan el modelo de universidad deseado, modificando así el mapa de relaciones sociales que existía al interior de la misma.

La gestión actual de la Universidad Nacional de Rosario (de aquí en adelante UNR) sostiene que es fundamental la presencia de un Estado responsable encargado de garantizar la salud como derecho, así como también piensa en una dimensión comunitaria de la salud, que no surgirá de manera espontánea sino ante la presencia del Estado. Teniendo en cuenta la relevancia de las universidades en la sociedad, que representan un canal idóneo para que la educación sea transmitida a la población, la promoción de la salud en la universidad puede considerarse un espacio ideal para motivar buenas prácticas.

Al día de hoy, promover un diagnóstico temprano y profundizar en el conocimiento para prevenir la infección, continúan siendo parte de los mayores desafíos en materia de salud pública en nuestro país. Es por esto que en el presente Trabajo Integrador Final (de aquí en adelante TIF), con modalidad Práctica Disciplinar, se piensa en una propuesta para alcanzar esta meta en el Centro de Salud “7 de Abril” dependiente de la Dirección de Salud de la UNR. Aquí hay una serie de cuestiones que dificultan la posibilidad de aprovechar toda la potencialidad del mismo para tratar una problemática clave como el VIH/SIDA. Esto, lleva a elaborar un proyecto en función de una intervención que permita la formulación de políticas

públicas que garanticen el acceso a la salud de manera integral para la comunidad estudiantil en su conjunto.

El TIF se estructurará en primer lugar a partir de la configuración del área temática, en segundo lugar se plasmarán los antecedentes de la misma, luego se planteará la pertinencia del trabajo y modalidad elegida para así formular los objetivos de la práctica disciplinar.

Posteriormente se presentarán las herramientas metodológicas necesarias para cumplimentar los objetivos planteados, las perspectivas y herramientas teórico-conceptuales, y se realizará la elaboración de un diagnóstico de los servicios que ofrece el Centro de Salud “7 de Abril” perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario, para abordar la situación de la prevención, diagnóstico y la atención de la temática de VIH/SIDA en el mismo.

Se continuará con la formulación de una estrategia de intervención orientada a mejorar la prevención, diagnóstico y atención que brinda el Centro de Salud “7 de Abril” a la comunidad estudiantil de la UNR de la ciudad de Rosario. Luego se detallarán las actividades y tareas de la estrategia de intervención, se realizará la programación de proyecto, se redactará su presupuesto y financiamiento y se llevará adelante la evaluación ex-post del proyecto. Por último, se elaborarán las conclusiones y recomendaciones.

## **2. ÁREA TEMÁTICA:**

El VIH fue anunciado públicamente en 1984, aunque hacía algunos años que las muertes relacionadas al SIDA tenían lugar. Desde ese momento y hasta la actualidad, millones de infecciones se producen anualmente a nivel mundial.

Durante la década del 90 ya se registraban más de 1.700.000 personas fallecidas por VIH/SIDA en todo el mundo, y en esta coyuntura, Argentina sanciona la Ley Nacional de Sida N° 23.798, que se constituye como una legislación de avanzada y busca brindar una respuesta integral a la epidemia, involucrando los aspectos sociales y culturales, el respeto por las diversidades y derecho al acceso a la salud y promoviendo campañas de educación sobre las diferentes prácticas de riesgos y los cuidados a tener en cuenta. A su vez, la ley obliga a las obras sociales y a los efectores de salud a atender de manera integral a pacientes y exige el análisis de VIH para las donaciones de órganos, sangre y plasma (Alberti, 2019: 26).

Dicha Ley impulsa la investigación, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de esta patología como de otras derivadas en el territorio nacional. Esta reglamentación, además, se considera un punto de partida para el estudio del VIH/SIDA en nuestro país y posibilita la obtención de datos estadísticos para la planificación de diferentes políticas públicas de salud desde el 1990, año en que se promulga la ley, en adelante.

Por otro lado, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), desarrolla en el año 2014 el Plan 90-90-90, donde se estableció como objetivo a largo plazo que para el año 2020, se pueda alcanzar un 90% de personas infectadas de VIH/SIDA que conozcan su diagnóstico, que a su vez el 90% de ellas adhieran a un tratamiento antirretroviral y de este último grupo, el 90% se encuentre en estado de indetectabilidad.

Este plan propone ampliar los servicios de pruebas y tratamiento del VIH reduciendo el número de nuevas infecciones, evitando así el diagnóstico tardío y las muertes relacionadas con el SIDA, así como también mejorar la calidad de vida de las personas que viven con dicha enfermedad (ONUSIDA, 2020).

Argentina se adhiere a este compromiso en el año 2015, procurando que el camino hacia estas metas en nuestro país requiere de esfuerzos adicionales significativos, sumado a la articulación sistemática de estrategias de prevención en los distintos niveles de gobierno y

con diferentes actores clave -efectores del sistema de salud, universidades y organizaciones de la sociedad civil.

Hacia el año 2020, no solo no se han alcanzado las metas propuestas por el plan 90-90-90 a nivel mundial, sino que, “los objetivos no cumplidos han dado como resultado 3,5 millones más de infecciones por el VIH y 820.000 más muertes relacionadas con el SIDA desde 2015 en relación con lo que podría haberse logrado si el mundo estuviera en el camino planeado para alcanzar los objetivos establecidos para 2020” (ONUSIDA, 2020).

Además de que no se han logrado las metas propuestas por ONUSIDA, los datos recogidos por la Secretaría de Salud Pública (SSP) a nivel local demuestran que la ciudad de Rosario, ha constituido desde los inicios de la epidemia de VIH/SIDA, uno de los principales lugares de concentración de la problemática. Esto está directamente relacionado a que en los grandes conglomerados urbanos es donde más se concentró el peso de la epidemia, sobre todo en los comienzos de la misma (Programa Municipal de Sida, 2019).

A su vez, desde el Programa de Naciones Unidas, para la agenda 2030, se plantean 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de los cuales, el N° 3, de Salud y Bienestar incluye la problemática de VIH/SIDA, el mismo contempla: “La buena salud es esencial para el desarrollo sostenible, y la Agenda 2030 refleja la complejidad y la interconexión de ambos. Toma en cuenta la ampliación de las desigualdades económicas y sociales, la rápida urbanización, las amenazas para el clima y el medio ambiente, la lucha continua contra el VIH y otras enfermedades infecciosas, y los nuevos problemas de salud, como las enfermedades no transmisibles. La cobertura universal de salud será integral para lograr el ODS 3, terminar con la pobreza y reducir las desigualdades. Las prioridades de salud global emergentes que no se incluyen explícitamente en los ODS, incluida la resistencia a los antimicrobianos, también demandan acción.” (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo; 2021).

La Universidad Nacional de Rosario, que cuenta con diez de sus doce Facultades en la Ciudad, tiene la posibilidad de poner en práctica acciones tendientes a erradicar supuestos erróneos, representaciones sociales negativas y actitudes que discriminen y aislen a las personas con VIH/SIDA, y a sensibilizar a los/las estudiantes en la necesidad de proteger su salud y favorecer la realización de testeos para la detección de anticuerpos, las cuales son propuestas claves en el abordaje de esta cuestión en el entorno universitario. (Odette, G, et al; 2015).

Por todo lo expuesto, se llevará adelante un trabajo de investigación final enmarcado en el Centro de Salud “7 de Abril”, perteneciente a la Dirección de Salud de la UNR. En el cual, luego de haber realizado entrevistas a actores claves de esta institución, se observa que la misma lleva adelante actividades de prevención, diagnóstico y atención de VIH/SIDA, pero las políticas implementadas en relación a esta problemática tienen un limitado alcance en relación a su población destinataria, principalmente en el claustro estudiantil.

Es sumamente necesario promover la detección temprana de la infección a partir del diseño e implementación de políticas públicas de salud, que posibiliten a las personas, en este caso a la comunidad estudiantil de la UNR, el acceso a una atención integral desde el momento del diagnóstico hasta el seguimiento del paciente, los cuales son pilares fundamentales a la hora de controlar la propagación del virus y, de esta forma, cuidar la salud de la población.

### **3. ANTECEDENTES DE LA TEMÁTICA:**

En estos últimos años se han desarrollado varias líneas de acción en cuanto a la incorporación de la temática de VIH/SIDA en diferentes universidades argentinas, como lo son la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), la Universidad de Buenos Aires (UBA), la Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo), entre otras.

En primer lugar, la Universidad Nacional de Córdoba cuenta con una Dirección de Salud, dependiente de la Secretaría de Asuntos Estudiantiles, y tiene el objetivo de promocionar la salud y desarrollar políticas específicas para sus estudiantes. Bajo esta órbita, se encuentra el “Programa de Lucha contra el VIH/SIDA e ITS” de la UNC, donde estudiantes se pueden realizar testeos de VIH/SIDA y de otras ITS de forma voluntaria, confidencial y gratuita. Además, se dispone de materiales de prevención de VIH/SIDA e ITS y de preservativos gratuitos. Por otro lado, en la Dirección de Salud funciona un Centro de Asesoramiento y Pruebas Voluntarias para VIH/SIDA, donde se ofrece contención antes y después de realizar el test.

En consonancia con lo anterior, la Dirección de Salud también cuenta con un Programa de Salud Sexual mediante el cual se creó el “Consultorio AMIGABLE” en derechos sexuales y salud reproductiva y no reproductiva. Dicho consultorio consiste en un espacio de escucha mutua, en donde estudiantes puedan plantear sus dudas respecto a diversos temas como métodos anticonceptivos, situaciones de embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, salud sexual y reproductiva en general, situaciones de violencia de género, entre otras.

Por otro lado, la Universidad de Buenos Aires (UBA) cuenta con una Dirección General de Salud y Asistencia Social, que depende de la Secretaría de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil. La misma tiene como objetivo ofrecer a estudiantes una atención integral de la salud. Para ello, desarrolla programas de prevención a fin de modificar factores de riesgo que afecten la salud de estudiantes. De esta forma, la UBA estableció la realización obligatoria de un Examen Médico Preventivo de Salud para estudiantes al momento de ingresar al Ciclo Básico Común (CBC). A su vez, ofrece al estudiantado el “Programa Universitario de Prevención de VIH/SIDA, con el objetivo de brindar espacios de asesoramiento, información y educación en relación a conductas y métodos de prevención del VIH/SIDA, concientizar sobre prácticas sexuales seguras y proveer un servicio de testeo gratuito, voluntario y confidencial. En ese marco, se les ofrece realizar el test de VIH/Sida a

todos/as los/as estudiantes que concurren a la primera etapa del Examen Médico Preventivo de Salud.

Siguiendo la línea de integralidad, también cuenta con un Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, que incluye un examen genito-mamario (PAP, colposcopia); asesoramiento, provisión, vacunación y control del método anticonceptivo más adecuado según normas internacionales para sus estudiantes.

Asimismo, a raíz de la pandemia de coronavirus, la Universidad creó un servicio online para consultas médicas, para quienes cuentan con la Obra Social de la Universidad de Buenos Aires, llamado “Uma, Dr. en Línea”, se trata de una plataforma que funciona a través de videollamadas de WhatsApp, mediante la cual es posible: realizar consultas con distintos especialistas, elegir al profesional, obtener recetas digitalizadas, acceder a la Historia Médica Digital, realizar una autoevaluación en caso de sospecha de coronavirus, entre otros.

En el caso de la UNCuyo, la misma ofrece una diplomatura sobre VIH e ITS, destinada a graduados/as universitarios/as en ciencias de la salud o sociales; miembros de Organizaciones y Organismos del Estado relacionados con la temática. Dicha diplomatura fue creada por dos Facultades de la Universidad y la FLACSO, con el apoyo de ONUSIDA, Programa Conjunto, que lidera el esfuerzo mundial para terminar para el 2030 con la amenaza del SIDA, y tiene como objetivo general formar profesionales que tengan una capacidad transformadora en el abordaje del VIH y generar una contribución para al logro de los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS) en la reducción del mismo y la erradicación de la discriminación de los servicios de salud.

En cuanto a la Universidad Nacional de Rosario, la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, dictó en el año 2019 un “Seminario de producción de conocimientos y VIH. Un abordaje integral”, que surge como demanda de estudiantes de Trabajo Social, quienes reconocieron como una falencia que no se trate la temática en su plan de estudio, ya que son escasos los espacios de debate y producción de conocimiento crítico sobre el VIH/SIDA dentro de la comunidad estudiantil, y propusieron constituir un espacio de debate y producción de conocimiento crítico sobre la problemática. Esta fue una propuesta que se canalizó a través de la Secretaría de Género y Sexualidades (Se.Ge.Sex.).

Por último, a nivel local, la Municipalidad de Rosario lleva adelante la promoción de pruebas voluntarias de VIH/SIDA conjuntas con sífilis y hepatitis B y C, que se desarrolla en forma permanente durante todo el año y se refuerza en fechas especiales (como el Día

Internacional de la Salud, el Día Internacional de la Mujer, el Día Internacional de la Hepatitis y el Día Internacional del SIDA), aniversarios de efectores, carpas culturales barriales, ferias de la salud distritales, etc.

Asimismo, otra iniciativa de la ciudad de Rosario es el Programa Municipal de SIDA que tiene como objetivo viabilizar estrategias de intervención en la sociedad que constituyan una respuesta inmediata a la problemática del VIH/SIDA, apoyando la construcción democrática de una cultura de la responsabilidad en el tema. Las estrategias de trabajo a desarrollar inicialmente por este Programa son diagnóstico, prevención, tratamiento y vigilancia epidemiológica. Además, desde el mismo se fomenta la concurrencia de la población a sus cuatro consejerías de detección voluntaria, así como también a las de las ONGs de la ciudad, y se promueve a su vez la demanda y la oferta en los Centros de Atención Primaria de la Salud y hospitales públicos.

Por otro lado, en el marco del Presupuesto Participativo Joven del año 2019, se eligieron talleres de sexualidad y cuidados para jóvenes. Con una participación aproximada de 100 jóvenes en cada uno, estos talleres fueron elegidos por votación de la población juvenil de la ciudad a través del Presupuesto Participativo. Los talleres permitieron poner en circulación dudas y saberes sobre múltiples aspectos de la sexualidad como las formas de la diversidad sexual, las ITS y el VIH y modos de cuidado, opciones anticonceptivas, entre otras (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, 2019).

Por último, existe un convenio entre la Universidad Nacional de Rosario (UNR) y la Secretaría de Salud Pública, que dio lugar a la conformación del Taller de Problemática Profesional II en la Facultad de Cs. Farmacéuticas y Bioquímicas (UNR). En dicho espacio se desarrolla un ciclo de capacitación en VIH e ITS, donde al finalizar la capacitación, el estudiantado concurre a ámbitos sociales como centros de salud, centros barriales, polideportivos, plazas y escuelas, a desarrollar talleres de sensibilización en la problemática de la infección por VIH y otras ITS.

#### **4. PERTINENCIA DEL TRABAJO Y MODALIDAD ELEGIDA:**

En la presente práctica disciplinar, se pretende realizar un aporte para que se garantice la accesibilidad de la comunidad estudiantil a las políticas públicas de salud relacionadas a VIH/SIDA que el Centro de Salud “7 de Abril” lleva adelante en cuanto a la prevención, diagnóstico y la atención de la temática, desde la rama de la Administración Pública de la Ciencia Política.

En este sentido, se procura sortear las dificultades que responden a problemas estructurales que están presentes en la institución desde sus inicios, obstaculizando la posibilidad de aprovechar toda la potencialidad que ésta tiene para tratar una problemática clave dentro de la comunidad estudiantil.

Es fundamental para el desarrollo de un trabajo sostenido, que se fortalezcan los lazos entre el Centro de Salud y los distintos actores gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la temática de VIH/SIDA. A la vez, se pretende llevar adelante acciones desarrolladas desde el Centro de Salud incrementando la visibilidad de las actividades que se llevan adelante, aumentando la accesibilidad de las/los estudiantes a la institución desde la innovación dentro de la gestión pública, entendida como: “ La recreación de los procesos o los productos de políticas a partir de la socialización, reflexión y síntesis sobre las prácticas preexistentes. La innovación es la resultante de hacer converger diferentes conocimientos y saberes implícitos y, muchas veces, dispersos en la resolución de problemáticas novedosas. Los procesos innovativos son tales en la medida que los actores los reconocen y pueden posicionarse activamente en la transformación de las prácticas a las que están habituados; suponen un aprendizaje (Grandinetti; 106; 2018).

En conclusión, este trabajo intenta poner a disposición de la comunidad las herramientas de la Ciencia Política, planteando la necesidad de diseñar políticas públicas innovadoras y proyectar de manera creativa, acompañando el desarrollo de las nuevas tecnologías e incorporando ideas actuales que adecuen las instituciones a los cambios sociales, y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que se proponen desde Naciones Unidas, comprendiendo la potencialidad de una intervención en clave integral, tal como lo menciona Kliksberg, en su texto “Hacia una gerencia social eficiente Algunas cuestiones claves”: “La práctica de los programas sociales públicos ha sido con frecuencia en la región marcadamente "sectorialista". Se intentan solucionar los problemas de deserción o baja calidad educativa por ejemplo desde el interior del sistema educativo. O temas como los déficits nutricionales, o la

mortinatalidad, en el marco de los sistemas de salud. En la realidad cada una de las problemáticas sociales tiene raíces múltiples, y profundamente interrelacionadas. Su superación necesita pasar de una visión sectorial, a una comprensión más integral. Ello tiene implicancias directas en términos de acción. En lugar de "proteger" cuidadosamente las fronteras sectoriales, se hace imprescindible por lo contrario para lograr mayor efectividad final, explorar las interconexiones y formular diseños de trabajo a partir de esa visión integral” (5;1999).

## **5. OBJETIVOS DEL TRABAJO INTEGRADOR FINAL:**

### **5.1. OBJETIVO GENERAL**

Contribuir al diseño y elaboración de una estrategia para lograr que el Centro de Salud “7 de Abril” de la Universidad Nacional de Rosario se posicione como un actor de referencia para su comunidad estudiantil respecto a la prevención, diagnóstico y atención de la temática de VIH/SIDA para el periodo 2022/2023.

### **5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Elaborar un diagnóstico de los servicios que ofrece el Centro de Salud “7 de Abril” perteneciente a la Universidad Nacional de Rosario, para abordar la situación de la prevención, diagnóstico y la atención de la temática de VIH/SIDA en el mismo.
- Formular una estrategia de intervención orientada a mejorar la prevención, diagnóstico y atención que brinda el Centro de Salud “7 de Abril” a la comunidad estudiantil de la UNR de la ciudad de Rosario.

## **6. HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS NECESARIAS PARA CUMPLIMENTAR LOS OBJETIVOS PLANTEADOS:**

Para poder llevar adelante los objetivos planteados en la sección anterior, realizar el diagnóstico y elaborar la estrategia de intervención del presente trabajo, será necesario integrar tanto la perspectiva cuantitativa como la cualitativa.

La perspectiva cuantitativa se utilizará para lograr una medición objetiva a la hora de recolectar datos pertinentes de informes estadísticos provenientes de boletines epidemiológicos oficiales efectuados por la Dirección Nacional de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, y por el Programa Municipal de Sida y Comité Provincial de ETS y SIDA, para poder dar forma a la situación actual de la temática de VIH/SIDA a nivel nacional, provincial y local; y la perspectiva cualitativa será fundamental para poder comprender la situación problemática dentro del Centro de Salud “7 de Abril” de la UNR a partir de la observación directa y de entrevistas a actores claves.

En este sentido, se pretende que “desde las dos perspectivas (cuantitativa y cualitativa) se puede llevar adelante la triangulación, pero los beneficios serán aún mayores, si, además de utilizarla dentro de la misma perspectiva, se combinan los elementos de ambas perspectivas para llevar adelante la triangulación. Cada método supone una línea de acción diferente de la realidad y, por lo tanto, revela distintos aspectos de ella, diferentes observaciones realizadas desde distintas miradas podrán enriquecer la investigación” (Polit y Hungler, 2000).

En cuanto a la recolección de datos, se utilizarán tres técnicas metodológicas como lo son las entrevistas a actores claves sobre la problemática elegida, el mapeo de actores y la observación de documentos, que servirán como insumos necesarios para configurar la estrategia de intervención del TIF.

En primer lugar, como fuente de información primaria, se procura aplicar la técnica de entrevistas estructuradas a la coordinación del Centro de Salud “7 de Abril”, cuya visión aporta herramientas necesarias para comprender las principales problemáticas que se generan en cuanto a VIH/SIDA en la institución.

La información brindada por las personas entrevistadas es fundamental para poder construir la problemática desde una perspectiva situada, que dé cuenta del estado actual en el que se encuentra la prevención, el diagnóstico y la atención del VIH/SIDA en el Centro de Salud “7 de Abril” y sus anexos en las ciudades de Casilda y Zavalla de la UNR.

Por otro lado, se piensa realizar un mapeo de actores que sirva como una referencia rápida para determinar cuáles son los principales actores de la ciudad de Rosario involucrados en la temática, teniendo en cuenta si son gubernamentales o no gubernamentales, cuáles son las funciones principales que llevan adelante en relación al VIH/SIDA, y de qué manera podrían contribuir al proyecto, con la finalidad de construir un trabajo en conjunto en la estrategia de intervención del presente TIF.

Por último, la observación de documentos, se constituye como una fuente de información secundaria, que aporta rigurosidad a la conformación del diagnóstico del presente trabajo a partir de leyes e informes vigentes nacionales, provinciales y locales sobre la temática como lo son la Ley Nacional de Sida N° 23.798 los boletines anuales de información sobre la situación del VIH/SIDA en los distintos niveles de gobierno, y también bibliografía pertinente, artículos de revistas y periodísticos, sitios web, etc.

## **7. PERSPECTIVAS Y HERRAMIENTAS TEÓRICO-CONCEPTUALES:**

Los conceptos desarrollados a continuación son fundamentales para comprender la problemática y la manera en la cual se concibe, delinea y desarrolla este TIF.

### **7.1. POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD**

El presente trabajo es un aporte en materia de política pública de Salud para abordar la problemática de VIH/SIDA en el Centro de Salud “7 de abril” y sus anexos en las ciudades de Casilda y Zavalla, dependiente de la UNR. En este sentido, se requiere comenzar por entender la política de salud, como un Derecho Humano, tal como lo menciona el Ministerio de Salud de la Nación (2017).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la **Salud** como un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad. En este sentido, pensar la salud de forma integral supone recuperar la importancia del medio social en el que las personas desarrollan su vida, poniendo en diálogo la diversidad de experiencias, percepciones y cuerpos, con sus necesidades e inquietudes propias, pero también con sus contextos familiares, socioeconómicos, culturales, étnicos y educativos (Ministerio de Salud, 2017).

A su vez, como en el presente TIF se considera a la Universidad Nacional de Rosario, por medio del Centro de Salud, como una institución capaz de llevar adelante políticas públicas de Salud en la temática de VIH/SIDA, es de importancia, tal como se planteó en la introducción, considerar como **Políticas Públicas** al “conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una cuestión que concita la atención, interés o movilización de otros actores en la sociedad civil.” (Oszlak y O’Donnell, 1976, p.14).

A su vez se plantea el concepto de **Política de Salud**, en palabras de Tobar: “Una política de salud implica la definición de la salud como un problema público en el cual el Estado asume un rol activo y explícito. Una distinción importante es que en la agenda de políticas públicas no solo se considera que un problema de salud es aquello que condiciona o determina la situación de salud o situación epidemiológica de la población, sino también a todo factor involucrado con la producción y manutención de la salud, en particular al sistema de salud” (2012; 2).

Así, desde la toma de posición de un organismo público, en este caso el Centro de Salud, respecto a una cuestión “puede inferirse una cierta direccionalidad, una determinada orientación normativa, que previsiblemente afectará el futuro curso del proceso social hasta entonces desarrollado en torno a la cuestión.” (Oszlak y O’Donnell, 1976, p.14). Por lo tanto, llevar a cabo una intervención en la prevención, diagnóstico y atención de VIH/Sida desde la UNR, no resulta neutral o sin efecto sobre el entorno en el que se produce, sino que puede generar una serie de cambios tanto hacia el interior de esta institución, como para con la comunidad estudiantil de la UNR en su conjunto.

Por último, es importante destacar el concepto de **Planificación**, el cual será tomado a la hora de llevar adelante el diagnóstico situacional y la estrategia de intervención del presente trabajo. Siguiendo a Pichardo Muñiz, la Planificación, “es el procedimiento mediante el cual se seleccionan, ordenan y diseñan las acciones que deben realizarse para el logro de determinados propósitos, procurando una utilización racional de los recursos disponibles” (Pichardo Muñiz; pág 27; 1997).

## **7.2. ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD**

Se considera **Accesibilidad a los Servicios públicos de Salud** como la posibilidad que tiene el usuario para utilizar los mismos. El Comité Nacional Salud Investiga(2013), cita a Yamila Comes, Alicia Stolkiner, Solitario Romina para definir el concepto de accesibilidad: “facilidad con la que los servicios sanitarios pueden ser obtenidos de forma equitativa por la población, en relación con barreras de diversa índole” y en general concluyen en que ha sido entendida como un problema de oferta: la forma en que los servicios se acercarían a la población y las barreras que se interponen. Estas barreras pueden encontrarse en las dimensiones de orden:

- Económica: definidas como la posibilidad de uso de un servicio derivada de la capacidad adquisitiva de la población frente a tarifas y precios de servicios y medicamentos
- Organizacionales o burocráticas: organización de horarios, turnos y recorridos dentro del sistema.
- Geográficas: “porcentaje de la población que puede recabar servicios locales de salud, con un tiempo máximo de una hora de marcha a pie o de desplazamiento en medios de transporte locales”.
- Cultural o simbólica: “hábitos y prácticas de los individuos respecto al cuidado y autocuidado de la salud y las limitaciones que éstas imponen en el acceso a los servicios”.

Concluyen definiendo la accesibilidad como una “relación entre los servicios y los sujetos en la que tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse”, “vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios” (Comité Nacional de SIDA; 7; 2013).

Por otro lado, es necesario que la accesibilidad adopte un carácter integral o de ***Integralidad***, que: “implica adoptar miradas amplias y abordajes holísticos, superadores de los modelos restringidos que al momento de afrontar la solución de un problema ponen el foco sólo en determinados factores, dejando de lado otros. Significa considerar los fenómenos desde una perspectiva multidimensional y tomar en cuenta los factores relevantes –negativos y positivos– relacionados con la problemática en cuestión” (Nirenberg; 4; 2013).

### **7.3. VIH/SIDA**

Se considera importante en el marco de este trabajo realizar una definición de los términos VIH y SIDA, para un mejor entendimiento y abordaje de la temática, ya que al momento de hablar de los mismos, suelen surgir confusiones en cuanto al vocablo utilizado y también acerca de sus vías de transmisión, tratamiento, etc.

Así, como fue mencionado en la introducción de este TIF, “***El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH o HIV, por su siglas en inglés)*** es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo, llamado sistema inmunológico. Una vez debilitado por el VIH, el sistema de defensas permite la aparición de enfermedades. Esta etapa avanzada de la infección por VIH es la que se denomina Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) (Fundación Huésped, 2021).

El término ***SIDA*** hace referencia a un cuadro médico que engloba diferentes conceptos: *Síndrome* hace referencia a un conjunto de síntomas y manifestaciones corporales que tienen lugar de manera simultánea o con poco tiempo entre ellas. La *Inmunodeficiencia* alude al sistema inmunológico, es decir, el sistema encargado de defender al organismo de agentes externos. Este síndrome deprime al sistema inmunitario hasta que deja de funcionar y los agentes infecciosos toman control en el cuerpo humano, produciendo en muchos casos la muerte. El carácter de *Adquirida* se le atribuye porque, si bien existen diversas formas de inmunodepresión - incluso hereditarias - en el caso del SIDA el agente infeccioso ingresa al organismo por contacto con otros fluidos genitales o sanguíneos.

El proceso que lleva al estado de SIDA es lento, requiere un determinado tiempo para que se produzca la supresión completa y a su vez, depende de la singularidad de cada cuerpo y del estilo de vida de cada persona. Esto comienza cuando el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) ingresa en la sangre, ataca las células encargadas de defender el organismo y es a partir de éstas que puede comenzar su reproducción, ya que de manera independiente no puede realizarlo. Una vez que ingresa en las células comienza a reproducirse de manera masiva para terminar destruyéndolas por completo. Luego de que se produzca la destrucción de un gran número de sus células, comienza a esparcirse por todo el cuerpo, incluso pudiendo llegar a las células cerebrales. A medida que el virus va avanzando y destruyendo las células del sistema inmunológico, pueden manifestarse infecciones denominadas oportunistas. Si el cuadro de SIDA se agudiza, estas infecciones oportunistas se multiplican y empiezan a afectar el sistema nervioso, digestivo y respiratorio, pudiendo llegar a desarrollarse algunas formas de cáncer que conforman las manifestaciones más comunes de la última instancia.

Por otro lado, suele hablarse de *persona seropositiva* para referirse a quienes transitan el SIDA, sin embargo este término hace referencia a un individuo cuyo sistema inmunológico presenta anticuerpos específicos en la sangre, creados frente a un agente infeccioso (virus, bacterias, hongos o parásitos) al que el organismo estuvo o está expuesto, sea éste el virus VIH o cualquier otro. Sin embargo, en el marco de este Trabajo Integrador Final, al hablar de persona seropositiva se entenderá a la misma como persona que contrajo el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En lo que refiere a las *vías de transmisión*, que son los mecanismos por los que una enfermedad o virus se transmite de persona a persona, en lo que tiene que ver con el VIH, la principal es por sangre o fluidos genitales (esperma, líquido pre-seminal o secreciones vaginales). A su vez, otra de las vías de transmisión es la denominada “vertical”, la cual se produce de madre a hijo/a, durante el embarazo o la lactancia. Los avances científicos han logrado que cada vez menos niñas/os, de madres o padres con niveles de VIH indetectables, nazcan con el virus.

El *tratamiento* contra esta enfermedad es un tratamiento antirretroviral durante toda la vida que se debe seguir adecuadamente y, cuanto antes comience, menor será el riesgo de desarrollar problemas relacionados con la infección. En la actualidad, la mayoría de las personas a quienes se les diagnostica el VIH tienen un buen pronóstico. Los nuevos

tratamientos han conseguido que puedan tener una calidad y esperanza de vida parecida a la de las personas no infectadas.

#### **7.4. IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN, EL DIAGNÓSTICO Y LA ATENCIÓN DEL VIH/SIDA**

El VIH/SIDA es uno de los más graves problemas de salud pública del mundo por lo que para enfrentarlo fue necesario establecer algunos criterios y estrategias a aplicar en los sistemas de salud de cada país, para así poder abordar de mejor manera la problemática. Estos son: la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico y la atención.

La *promoción de salud* como tal, es una estrategia establecida en Ottawa, en 1986, donde se la define como: “el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla” (Vignolo, et al, 2011).

La estrategia propone la creación de ambientes y entornos saludables, y facilita la participación social construyendo ciudadanía y estableciendo estilos de vida saludables. El compromiso de la promoción de salud supone involucrar a la comunidad en la implementación de las políticas, lo cual incide sustancialmente en la vida cotidiana de las personas: la vida personal, familiar, laboral y comunitaria. La promoción de la salud tiene tres componentes esenciales:

1. Buena gobernanza sanitaria: requiere que quienes formulan políticas hagan de la salud un aspecto central. Esto significa que deben tener en cuenta las repercusiones sanitarias en todas sus decisiones, y dar prioridad a las políticas que eviten que las personas enfermen o se lesionen. Estas políticas pueden incluir desde incentivos al sector privado para adecuarse a los objetivos de la salud pública, hasta leyes que respalden una urbanización saludable, aboguen por la reducción de la contaminación del aire y del agua o regulen la obligatoriedad del uso del casco y del cinturón de seguridad.

2. Educación sanitaria: Las personas tienen derecho a adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que contribuyan a mejorar su salud de manera integral.

3. Ciudades saludables: Las ciudades tienen un papel principal en la promoción de la buena salud. El liderazgo y el compromiso en el ámbito municipal son esenciales para una planificación urbana saludable y para poner en práctica medidas preventivas en las comunidades y en los centros de atención primaria, entendiendo que ciudades saludables contribuyen a crear países saludables y, en última instancia, repercuten en la salud a nivel mundial (OMS, 2016).

En cuanto a la *prevención*, se define como las “medidas destinadas a prevenir la aparición de la enfermedad, así como también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998). El objetivo de las acciones de prevención es disminuir la incidencia de la enfermedad, por ejemplo concientizando acerca de la importancia del uso de preservativos para la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, elaborando programas educativos para enseñar cómo se transmiten y cómo se previenen distintas enfermedades, etc.

Un *diagnóstico* temprano en el caso del VIH supone la búsqueda, lo más anticipadamente posible, de la infección en sujetos aparentemente sanos. Estos objetivos se pueden lograr a través del examen médico periódico y la búsqueda de casos mediante campañas de testeo. El diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado son esenciales para el control de la infección. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población para evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental (OMS, 1998).

En lo que refiere a la *atención*, esta comprende el control y seguimiento del paciente diagnosticado con VIH/Sida. Una atención integral implica un tratamiento antirretroviral para detener la reproducción del virus, además de contención psicosocial. Se trata de facilitar la adaptación de los/las pacientes al tratamiento, contribuir a prevenir o a reducir al máximo la posibilidad de transmisión y reducir los sufrimientos psicológicos, físicos y sociales que puede llegar a causar la condición de persona seropositiva (Prensa Médica Latinoamericana; 2011).

Por otro lado, los *niveles de atención*, clásicamente se distinguen en tres:

El primer nivel es el más cercano a la población, es decir, el nivel del primer contacto. La organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención

de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

En el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen (Prensa Médica Latinoamericana; 2011).

Específicamente, la *Atención Primaria de la Salud (APS)*, es una estrategia definida en la Conferencia de Alma Ata en 1978, donde se estableció un avance para superar los modelos biomédicos centrados en la enfermedad que privilegian servicios curativos, más costosos, basados en establecimientos de segundo y tercer nivel por modelos basados en la promoción de salud y preventivos de enfermedades. La APS fue definida como: “la asistencia sanitaria esencial, [...] puesta al alcance de todos los individuos de la comunidad”. Se destacan como elementos esenciales de la APS la prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales, el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento apropiado de las enfermedades. En este sentido, son componentes fundamentales la atención integral, el énfasis en la promoción y prevención, y la participación comunitaria (Prensa Médica Latinoamericana; 2011).

A partir de entonces, fueron diversas las acciones de prevención de VIH/SIDA llevadas adelante por los diferentes niveles del Estado -nacional, provincial y municipal-, desde garantizar el acceso a preservativos y geles lubricantes, difundir información actualizada en forma de folletos y material digital hasta promover la implementación de educación sexual integral. El acceso a preservativos, la información y la educación sexual integral resultan fundamentales para prevenir la transmisión del virus de VIH. Teniendo en cuenta que el 98% de las infecciones en nuestro país se producen por relaciones sexuales sin

protección, es esencial que la población pueda saber cómo cuidarse, cómo cuidar al otro/a y cómo evitar prácticas riesgosas para la salud.

En segundo lugar, el testeo es la única forma en que una persona puede saber si tiene VIH, de allí la importancia de garantizar testeos a través de políticas públicas específicas. El diagnóstico temprano aumenta las posibilidades de mantener una calidad de vida óptima a partir de tratamientos que, en nuestro país, son gratuitos y es posible acceder a ellos en cualquier hospital o centro de salud público. En todos los casos es preciso tener en cuenta el período ventana, que es el lapso que transcurre desde que el virus entra al cuerpo hasta que se produce la cantidad de anticuerpos necesaria para que las pruebas los puedan detectar en el laboratorio. Durante ese tiempo, que en la mayoría de los casos es de hasta un mes, las pruebas serán negativas aunque la persona esté infectada (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC).

Por último, el VIH/SIDA puede ser controlado mediante un tratamiento antirretroviral. El Ministerio de Salud de la Nación (2017) establece que el tratamiento en una persona con VIH/SIDA se encarga de detener la multiplicación del virus, reconstruir las defensas dañadas y disminuir la posibilidad de desarrollar otras enfermedades. Si se sostiene en el tiempo de forma correcta, el VIH/Sida se puede convertir en una infección crónica y se pueden alcanzar niveles indetectables en sangre. Ahora bien, para que esto ocurra es fundamental que exista un diagnóstico temprano y se realice correctamente el tratamiento. Por lo tanto, es importante promover la detección temprana de la infección a partir del diseño e implementación de políticas públicas de salud, que posibiliten a las personas el acceso a una atención integral desde el momento del diagnóstico hasta el seguimiento del paciente, los cuales son pilares fundamentales a la hora de controlar la propagación del virus y, de esta forma, cuidar la salud de la población.

## **8. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL VIH/SIDA:**

### **8.1. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL MUNDIAL**

Si bien el VIH se anuncia públicamente en 1984, la evolución del mismo a nivel mundial se remonta a 1981 cuando el Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos anuncia la aparición de una rara enfermedad que generaba un tipo de neumonía (*Pneumocystis Jirovecii*) y la patología denominada como Sarcoma de Kaposi, en una población específica de personas que eran hombres que tenían sexo con hombres. A finales de ese mismo año se habían diagnosticado 422 casos asociados a dicha enfermedad y 159 muertes relacionadas (Fundación Huésped, 2016).

Unos años después, en 1996, se crea dentro de la Organización de Naciones Unidas el denominado “Programa Conjunto sobre VIH/SIDA (ONUSIDA)”, el cual está destinado a fortalecer y brindar una respuesta integral a la problemática, y actualmente continúa en vigencia. En el marco del mismo es que se comienzan a plantear objetivos y planes estratégicos para llevar adelante a mediano y largo plazo en todos los Estados.

Por otro lado, el año 1997 fue el de mayor número de nuevas infecciones, disminuyendo desde entonces. También a partir del desarrollo de terapias antirretrovirales, se logró la disminución de la mortalidad y el número de PVVS ha crecido como consecuencia del aumento de la esperanza de vida.

Según el informe denominado Epidemia Mundial de VIH/SIDA presentado por ONUSIDA en junio del año 2000, se establece que para el año 1999 había 5.4 millones de personas recientemente infectadas por el virus. Acumulando un total de 34.5 millones de personas que vivían con VIH/SIDA desde el inicio de la epidemia. De ese total 33.0 millones eran adultos, 15.7 millones eran mujeres y 1.3 millones eran menores de 15 años (ONUSIDA, 2000).

Las muertes asociadas al SIDA hasta el año 1999 eran de un total de 18.8 millones de personas. De esa totalidad, 7.7 millones eran mujeres y 3.8 millones eran menores de 15 años. (ONUSIDA, 2000). La distribución a nivel mundial de adultos y niños infectados por el virus hasta el 1999 era de 900.000 para América del Norte, 360.000 en el Caribe, 1.3 millones en América Latina, 220.000 África del Norte y Oriente Medio, 24.5 millones África Subsahariana, 520.000 para Europa Occidental, 420.000 Europa Oriental y Asia Central,

530.000 Asia Oriental y Pacífico, 5.6 millones Asia Meridional y Sudoriental, y 15.000 Australia y Nueva Zelandia (ONUSIDA, 2000).

Por otra parte, el Informe Mundial sobre la epidemia del SIDA publicado por ONUSIDA en el 2010 revela que el crecimiento general de la epidemia mundial de SIDA parece haberse estabilizado. El número anual de nuevas infecciones por el VIH ha disminuido de forma constante desde finales de los años noventa, y hay menos defunciones relacionadas con el Sida por terapia antirretrovírica en los últimos años. Dicho esto, si bien el número de nuevas infecciones ha estado en descenso, los niveles de infección en general aún son altos, y dadas las considerables reducciones de mortalidad, el número de personas que viven con el VIH en todo el mundo se ha incrementado (ONUSIDA, 2010).

Para el 2009, hubo un número estimado de 2.6 millones [2.3 millones - 2.8 millones] de personas que se infectaron por el VIH. Esta cifra es casi un quinto (19%) menos que los 3.1 millones [2.9 millones - 3.4 millones] de personas que se infectaron en 1999, y más de un quinto (21%) menos que los 3.2 millones [3.0 millones - 3.5 millones] en 1997, el año en que las nuevas infecciones anuales alcanzaron su máximo nivel (ONUSIDA, 2010).

En 33 países, la incidencia del VIH ha disminuido en más del 25% entre 2001 y 2009, 22 de estos países pertenecen al África subsahariana. En esta región, donde aún se produce la mayoría de las nuevas infecciones por el VIH, un número estimado de 1.8 millones [1.6 millones - 2.0 millones] de personas se infectaron en 2009: una cifra considerablemente inferior a los 2.2 millones [1.9 millones - 2.4 millones] de 2001. Esta tendencia refleja una combinación de factores, entre ellos, el impacto de los esfuerzos de prevención del VIH y la evolución natural de la epidemia (ONUSIDA, 2010).

Cabe resaltar que, diversos países y regiones no se ajustan a esta tendencia global. En siete países, la incidencia del VIH aumentó en más del 25% entre 2001 y 2009. En Europa occidental, central y oriental, Asia central y América del Norte, las tasas de nuevas infecciones anuales por el VIH se han mantenido estables durante al menos los últimos cinco años. Sin embargo, en varios países de ingresos altos, existen cada vez más datos que demuestran un resurgimiento del VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En Europa oriental y Asia central, aún se registran altas tasas de transmisión del VIH en las redes de personas que se inyectan drogas y a través de sus parejas sexuales (ONUSIDA, 2010).

Continuando con lo anteriormente expuesto, para el 2018 a nivel mundial se dieron 1.7 millones de nuevas infecciones (se estima que son alrededor de 5.000 mil infecciones diarias). Para ese año era un total de 39.6 millones de personas que viven con el virus y 23.3 millones de ellas reciben tratamientos antirretrovirales (Programa Municipal de SIDA, 2019).

Es por ello que, siguiendo al Programa Municipal de SIDA, “se verifica un aumento paulatino de personas que tienen acceso al tratamiento antirretroviral. En el año 2016 era de 19,5 millones de personas para alcanzar en el año 2018 el número de 23,3 millones. Así en el año 2016 cerca del 46% de todos los adultos que vivían con el VIH tenían acceso al tratamiento, en 2018 aumentaron al 59% (el 52% de los niños menores de 15 años). Por otro lado, cerca del 80% de las embarazadas que vivían con el VIH tuvo acceso a medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión del VIH a sus bebés. De las 5.000 nuevas infecciones diarias el 33% tienen entre 15 y 24 años, el 66% ocurren en África, y el 43% son mujeres (el 19 % son mujeres jóvenes)” (Programa Municipal de SIDA, 2019).

En los últimos años no deja de registrarse un descenso de las nuevas infecciones. Desde el año 2010 cerca del 16% menos (pasó de 1.9 millones hasta 1.6 millones en 2017, y 1.7 millones en el año 2018). Cada año entre 1.8 y 1.9 millones de adultos contraen la infección por el HIV. En los niños la disminución de nuevas infecciones ha sido más pronunciada todavía, pasó de 270.000 casos a 180.000 (35%). Vale considerar que el 95% de las infecciones nuevas por el VIH se registran en Europa Oriental, Asia Central, Oriente Medio y África Septentrional. Es decir que en las zonas del planeta con mayor concentración de riqueza, disminuyen más pronunciadamente las nuevas infecciones (Programa Municipal de SIDA, 2019).

Las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido en no menos del 10% desde las máximas registradas en 2005 (cercas a los 2 millones de personas en ese año). A pesar de haber aumentado la población mundial y el número de personas que viven con VIH, en el año 2018 fallecieron en el mundo 770.000 personas por causas relacionadas al VIH/SIDA. La tuberculosis continúa siendo desde el comienzo de la epidemia la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH (Programa Municipal de SIDA, 2019).

En relación a lo antedicho, se puede clarificar que el acumulado desde el inicio de la epidemia en 1984 hasta el año 2018 en el mundo se produjeron 74.5 millones de infecciones por VIH/SIDA y 32 millones de personas perdieron la vida por la enfermedad.

El Plan 90-90-90, desarrollado por la ONUSIDA en el año 2014, ya mencionado anteriormente, propone ampliar los servicios de pruebas y tratamiento del VIH reduciendo el número de nuevas infecciones, evitando así el diagnóstico tardío y las muertes relacionadas con el SIDA, así como también mejorar la calidad de vida de las personas que viven con dicha enfermedad (ONUSIDA, 2020).

ONUSIDA denomina como “población clave” a cinco grupos poblacionales especialmente vulnerables al VIH, que con frecuencia carecen de un acceso adecuado a los servicios, estos son: los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores y trabajadoras sexuales, las personas transgénero, las personas que se inyectan drogas y las personas en prisión o reclusión. La Estrategia 2016-2021 de ONUSIDA promueve que se tomen acciones para estas poblaciones, siempre basadas en los derechos, los asuntos relacionados con la salud y la educación integral. Se manifiesta contra las prácticas punitivas incluidas las restricciones de viaje y las pruebas obligatorias (Programa Municipal de SIDA, 2019).

## **8.2. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL NACIONAL**

A partir de la sanción de la Ley Nacional de Sida N° 23.798 en los años noventa, comienzan a generarse en el país acciones de prevención de VIH/SIDA llevadas adelante por los diferentes niveles del Estado -nacional, provincial y municipal-, desde garantizar el acceso a preservativos y geles lubricantes, difundir información actualizada en forma de folletos y material digital, hasta promover la implementación de la educación sexual integral.

Se estima que en la República Argentina, en el año 2018, 136.000 personas vivían con VIH/Sida (120.000 - 140.000). De ellas aproximadamente el 80% conoce su diagnóstico, y dentro de ese universo aproximadamente el 81,5% se halla en terapias antirretrovirales. Estos tratamientos se distribuyen aproximadamente en un 67% en el sistema público. Por año se producen un promedio de 4.800 nuevos casos, diagnosticándose 2,3 varones con VIH por cada mujer con el virus. En cuanto a la oportunidad del diagnóstico, el 30,2% se realiza en una etapa avanzada de la infección: en el 26% de las mujeres y en el 32,1% de los varones. A su vez, la tasa de mortalidad por patologías asociadas al VIH, en los últimos 10 años viene registrando un leve descenso ubicándose en 3,01 cada 100 mil habitantes en 2018; además, las relaciones sexuales sin uso de profilácticos es la principal vía de transmisión del VIH (98%), y entre los varones cis, el 60% se infecta durante prácticas sexuales con otros varones

y casi el 40% durante relaciones sexuales con mujeres cis (Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis, 2020).

Las infecciones anuales si bien experimentaron un lento decrecimiento, nuevamente en la actualidad se ubican en relación a los 5.800 casos anuales. Se debe considerar también que hay un mayor número de habitantes en el país, y además aumentó el número de personas que acceden a Tratamientos Antirretrovirales (TARV), que en el sector público alcanza aproximadamente a 57.000 personas (Programa Municipal de SIDA, 2019).

La mediana de edad de las personas notificadas con VIH en la Argentina es para hombres de 33 años y 32 años para mujeres. En Argentina en los primeros años la brecha entre hombres y mujeres era muy pronunciada (14 varones por cada mujer), con el transcurso de los años esta diferencia se fue achicando. Así, en el año 2007 la relación se constituía en 1,8 varones por cada mujer entre las nuevas infecciones. Esta brecha volvió a crecer y se ubicaba en el año 2016 en 2,5 varones por cada mujer, es decir que en el país el 71% de los nuevos diagnósticos son de varones (Programa Municipal de SIDA, 2019).

En el año 2019 las autoridades nacionales impulsaron la propuesta de crear un registro único nacional a partir del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), y se esperaba que pueda implementarse integralmente para el año 2020/2021.

El último informe nacional emitido por la Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis (2020) informa que en la Argentina viven hoy 136.000 personas con el virus -el número difiere en dos mil personas con los datos proporcionados por el programa municipal de SIDA de 2019, ya que son estimativos-, de las cuales el 17% desconoce que lo tiene, y el 67% se atiende en el sistema público de salud, donde se proveyó el tratamiento antirretroviral a 60 mil personas.

Al analizar los datos mencionados, la prevalencia de casos según la población, el VIH afecta al 34% de las personas trans, entre un 12 a 15% corresponde a hombres que tienen sexo con hombres, un 2,7% a personas que viven en contexto de encierro y un 0,4% de jóvenes y adultos/as de toda la población. Además cada cien bebés de personas gestantes con VIH, 4,6 fueron positivos/as (Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis, 2020).

Más del 98% de las infecciones se produce por relaciones sexuales sin protección, en varones el porcentaje de estos contagios se dan en un 59,9% en hombres que tienen sexo con

hombres y un 39% en hombres que tienen sexo con mujeres (Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis, 2020).

Entre el 2018 y 2019 más del 30% de los diagnósticos se realizaron en una etapa avanzada de la infección por VIH. Se dan un promedio de 4.800 nuevos casos de VIH por año en Argentina. Se estima que 10,3 personas viven con el virus cada 100.000 habitantes, tasa que muestra una tendencia a descender, a diferencia de lo que sucede con la sífilis que tuvo un incremento sostenido en los últimos cinco años (Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis, 2020).

Continuando con lo anteriormente expuesto, la tasa de sífilis pasó de 21,6 casos cada cien mil habitantes en 2015, a 56,12 casos por cien mil habitantes en 2019, siendo entre las y los jóvenes de entre 15 y 24 años donde tiene su mayor prevalencia,(153,7 casos cada cien mil habitantes), esto está directamente relacionado al bajo uso de protección durante la práctica de relaciones sexuales, lo cual también aumenta el riesgo de contraer VIH/SIDA (Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis, 2020).

Por otro lado, en el año 2015, Argentina suscribió a las metas “90-90-90” de ONUSIDA. El camino hacia estas metas requirió en nuestro país de esfuerzos adicionales significativos, sumado a la articulación sistemática de estrategias de prevención en los distintos niveles de gobierno y con diferentes actores clave -efectores del sistema de salud, universidades y organizaciones de la sociedad civil.

Este tipo de políticas a nivel nacional comenzaron a desarrollarse dentro de un panorama particular. El gobierno encabezado por Mauricio Macri, anunció el 2 de septiembre de 2018 la eliminación de varios Ministerios nacionales, entre ellos el de Salud, el de Cultura y el de Ciencia y Tecnología. A partir de ese momento pasaron a ser secretarías a cargo de otros ministerios que quedaron en pie. En el caso de la Secretaría de Salud pasó a formar parte del Ministerio de Desarrollo Social<sup>1</sup> y, entre las consecuencias que esto produjo, se encuentra la reducción de los presupuestos que se le destinaba a salud. En el Ministerio de Salud funcionaba, a su vez, la Dirección Nacional de Sida e Infecciones de Transmisión Sexual que a partir de estas decisiones fue informada del recorte económico que sufriría, afectando fuertemente la distribución de medicación para el VIH/SIDA y estimando que,

---

<sup>1</sup> Con el cambio de gobierno en el año 2020, la Secretaría de Salud adquirió nuevamente rango de Ministerio de Salud de la Nación.

alrededor de 15.000 personas quedarían sin acceso de medicación llegado el año 2019 (Alberti; 2019).

La Dirección Nacional de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual y el Ministerio Nacional de Desarrollo Social realizaron un proceso de planificación en el que se definieron los objetivos, los ejes estratégicos y los lineamientos a desarrollar en el ciclo 2019/2020. Los mismos se ven reflejados en el Boletín N° 36 sobre el VIH, Sida e ITS en la Argentina.

En el citado documento, se establece como objetivo general la implementación de políticas integrales de prevención, diagnóstico y atención de ITS (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, 2019). En este sentido, fueron promocionadas diferentes actividades como:

- Distribución de preservativos y geles lubricantes, para asegurar el acceso a través de la entrega en mano (durante una consulta médica, en eventos o campañas de promoción territoriales) o a través de puestos fijos (lugares donde se distribuyen estos recursos a la comunidad de forma sistemática, gratuita y libre a través de un dispenser). Se impulsó la instalación de puestos fijos en espacios del sistema de salud y también por fuera del mismo, como en las universidades. A septiembre del año 2019 se registró un total de 3.476 puestos fijos de distribución gratuita de preservativos en funcionamiento.
- Distribución de leche de inicio para bebés de madres con VIH/SIDA, hasta los seis meses de vida. Durante el primer semestre del 2019 se hizo entrega de 11.059 unidades, lo que representaría un alcance de 644 niñas y niños del sector público de salud.
- Creación de los centros de testeo de VIH/SIDA en todo el territorio nacional para generar indicadores de diagnóstico, seguimiento y tratamiento. Los centros de testeo pueden ser CEPAT -Centros de Prevención, Asesoramiento y Testeo-, hospitales que realizan la prueba de VIH/SIDA u organizaciones sociales que realizan el test de manera articulada con los servicios de salud locales. A 2019, en todo el país se contaba con 839 centros de testeo, lo cual no representa una diferencia significativa en relación al año anterior (en el año 2018 había un total de 808 centros).
- Desarrollo de estrategias de comunicación, para generar y brindar información sobre prevención y tratamiento del VIH/SIDA y otras ITS. Se realiza a través de las redes sociales, el sitio web de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis de la cartera sanitaria nacional (DSETSHyT), una guía de recomendaciones para comunicadores y periodistas, y una línea telefónica gratuita.

En relación a las iniciativas de educación, si bien no se encontraron propuestas específicas relacionadas a VIH/SIDA para los distintos niveles educativos, en nuestro país en el año 2006 se sancionó la Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150, la cual establece el derecho del estudiantado a recibir contenidos de educación sexual de manera integral en todas las escuelas del país desde el Nivel Inicial hasta la formación técnica no universitaria. Los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral son:

- Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas;
- Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral;
- Promover actitudes responsables ante la sexualidad;
- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular;
- Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

Por otro lado, desde la DSETSHyT, en conjunto con programas provinciales de VIH de Salta, San Juan y Córdoba, y el Laboratorio Central de la provincia serrana, se está llevando adelante un estudio para implementar el autotest de VIH, con el objetivo de ampliar el acceso a la detección y diagnóstico del VIH, permitiendo obtener un resultado en 20 minutos. Desde la Dirección afirman que se ya se implementó satisfactoriamente un estudio piloto, y ahora está en marcha la segunda etapa, para evaluar su aceptabilidad específicamente en poblaciones clave para conocer su experiencia en el proceso de autotest e identificar posibles puntos de mejora en la implementación (Ministerio de Salud de la Nación, 2021).

Respecto a organizaciones de la sociedad civil, la Fundación Huésped es una de las organizaciones con más renombre a nivel nacional y se la puede considerar un actor referente en la temática, que trata las diferentes problemáticas que hacen a la vida de las personas seropositivas. Fue fundada en 1989 y es una organización sin fines de lucro que trabaja de manera conjunta con otras organizaciones de la sociedad civil que se desarrollan en áreas diferentes a las de la Fundación, pero siempre manteniendo el eje principal que es la problemática del VIH/SIDA. La idea es que se puedan desarrollar estrategias de trabajo

conjuntas y de ser socias a la hora de encarar proyectos de intervención comunitaria. A su vez, la Fundación Huésped realiza trabajos de capacitación, asistencia técnica, supervisión, actividades de monitoreo, y de fortalecimiento institucional en conjunto con otras organizaciones con menores recursos que trabajan en cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA (Jaén; 2007).

Además, desde 2019, la Fundación accedió a formar parte de un estudio a escala global para lograr la primera vacuna preventiva contra el VIH, la misma se encuentra en fase tres, siendo este un periodo definitivo para llegar a aprobar la vacuna y luego comercializarla. La aplicación efectiva de la misma ayudaría a evitar que personas puedan contraer la enfermedad y no erradicarla (Gallarino; 2021).

### **8.3. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA A NIVEL PROVINCIAL**

Bajo la órbita del Ministerio de Salud de Santa Fe, funciona el Comité Provincial de ETS y SIDA, que surge a partir de un convenio entre el Programa Municipal de Sida de Rosario, el Programa Provincial de ETS y SIDA de Santa Fe y el Instituto Autárquico Provincial de Obra Social (IAPOS). Dentro de las funciones principales de este Comité, se encuentran las de proyectar, gestionar, coordinar, articular y facilitar todas las actividades preventivas, educativas, diagnósticas y de asistencia, que se planifiquen para un mejor control de epidemia de VIH/SIDA y de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) de alta prevalencia y persistencia en la población santafesina.

El Comité Provincial de ETS y SIDA ha llevado adelante una tarea de descentralización asistencial de personas con VIH/SIDA atendidas en las redes de Salud Pública Municipal y Provincial. Desde el año 2017 a la fecha, se generaron acuerdos entre multiplicidad de actores institucionales para procurar que ninguna persona con VIH/Sida atendida en efectores de salud pública de Santa Fe se vea obligada a extensos traslados para acceder a sus medicamentos antirretrovirales o sus estudios de laboratorio de control.

Desde el año 1988, la Secretaría de Salud Pública (SSP) realiza un proceso específico de Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Se trabaja con información recolectada desde múltiples fuentes, primarias y secundarias, construyendo indicadores válidos para el análisis sanitario y para el impulso de prácticas tanto preventivas, como asistenciales (Programa Municipal de Sida, 2014)

Por otro lado, el criterio de trabajo de diversas acciones epidemiológicas consiste en considerar la primera fecha de notificación y no la de diagnóstico, ya que en la práctica, por demoras, no siempre se denuncian los pacientes inmediatamente después del diagnóstico. De este modo, el aumento de notificaciones en cierto período de tiempo, no necesariamente corresponde con un incremento de nuevos casos en ese mismo período.

Los casos registrados VIH/SIDA siguen considerándose al momento de ser informados y se rastrea cada notificación, por lo que si un mismo caso es informado varias veces los registros no se superponen ni se duplican<sup>2</sup>. Por esta razón los números de casos a nivel provincial y a nivel nacional pueden llegar a diferir, ya que no toman el mismo criterio.

Las estrategias de monitoreo de la evolución de la epidemia han adquirido cada vez mayor calidad y especificidad. Entre las fuentes de información se encuentran las notificaciones epidemiológicas realizadas en todo el país a partir de la confección manual de la llamada Ficha Epidemiológica Nacional de VIH/SIDA, de uso obligatorio por ley 23.798/91. La misma se ha modificado en varias ocasiones en los últimos años desde el nivel central del país.

En el año 2010 la SSP modificó levemente la ficha nacional con el fin de recabar información específica de interés local. Cuando a finales del año 2011 la nación modificó las fichas nacionales, personal responsable de la provincia de Santa Fe, junto con los de la ciudad de Rosario, modificaron también levemente la ficha nacional, siempre a fin de recabar información específica de interés local (Programa Municipal de Sida, 2014).

Siguiendo al Boletín Epidemiológico de VIH/SIDA N° 12 (2014), redactado por el Programa Municipal de Sida de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, es a partir del año 2012 que se cuenta con un registro unificado compartido para toda la provincia de Santa Fe. Se comenzó a utilizar un sistema de carga on line propuesto por la administración provincial<sup>3</sup> y se realizaron las modificaciones necesarias para que gran parte de los datos históricos de la SSP no se perdiera dicha unificación. Se dejó de mantener información aislada en diversas instancias administrativas, al menos en relación a los datos más generales.

---

<sup>2</sup> El área de Epidemiología en VIH/Sida de la Dirección Nacional de Sida considera sus registros a partir de la fecha de diagnóstico.

<sup>3</sup> Sa.Si.pro: Soporte Informático de la Sala de Situación Provincial de Santa Fe.

La circulación de las fichas responde al llamado “flujo de información” tradicional, que parte del llenado de las fichas por cada médico y generando luego desde cada nivel sanitario-administrativo el envío de información al nivel de mayor agregación. De este modo, desde el nivel municipal, se brinda información hacia el nivel sanitario-administrativo superior (Programa Provincial de ETS y Sida de la Provincia de Santa Fe) y a su vez desde éste, se envía al nivel central nacional (Dirección de Sida del Ministerio de Salud de la Nación). También regularmente se intercambia información correspondiente a las necesidades particulares, tales como la Vigilancia en Poblaciones Centinela (Embarazadas, Banco de Sangre y pruebas Voluntarias Anónimas y Confidenciales) o diversas temáticas que requieren estudios o seguimientos específicos (Programa Municipal de Sida, 2014).

Con respecto a la evolución de la epidemia en Santa Fe, se puede establecer que los casos acumulados de VIH/SIDA en la Provincia desde el año 1988 hasta el 2013 son de un total de 5.859 personas diagnosticadas (3.500 hombres, 2.313 mujeres y 46 sin información), de esa totalidad, 225 eran menores de 15 años (Programa Municipal de Sida, 2014).

En la provincia de Santa Fe se calcula que viven 11.300 PVVS con VIH/SIDA (2018), lo que representa el 8,2% de las personas en relación al total del país (los habitantes de la provincia constituyen el 7,8% de la población de la República Argentina). (Boletín Epidemiológico, Programa Municipal de SIDA Rosario, 2019). Lo que significa un aumento del 5% en relación al año 2017, ya que en el año anterior se registraron 10.800 PVVS en el territorio provincial.

Existen en el país aproximadamente 138.000 PVVS, de ese número, un 70% de las personas conocería su diagnóstico. Basándose en los análisis nacionales, el sector de salud pública brinda atención específica para aproximadamente al 74% de las PVVS y el sector privado el restante.

En el territorio provincial, siguiendo esta línea de razonamiento habría 7.660 TARVs, de los cuales en el sector público serían 5.658 pacientes, 985 en el sector privado en la Obra Social IAPOS<sup>4</sup> y 1.017 privados no IAPOS.

Según el Boletín N° 37 (2020) de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación, se desagrega por año la cantidad

---

<sup>4</sup> IAPOS (Instituto Autárquico Provincial de Obra Social) es la obra social de los empleados públicos de la provincia de Santa Fe, y la de mayor cantidad de afiliados. Datos del año 2019. IAPOS representaría el 17,4% de los casos en la provincia, y el 49% de los casos privados.

de nuevos contagios de VIH/SIDA, mostrando un pronunciado decrecimiento de los casos. (ver Tabla N° 1).

<b>Tabla N° 1: Casos y tasas de VIH por 100 mil habitantes en Santa Fe, 2010-2018:</b>									
<b>Santa Fe</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
<b>Casos</b>	464	443	448	482	354	333	252	182	133
<b>Tasas</b>	14,2	13,5	13,5	14,4	10,5	9,8	7,4	5,3	3,8

Fuente: elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

La comparación de las tasas de VIH entre el principio y el final de la década (2010 a 2018) muestra un descenso en la mayoría de las provincias del país y en el caso puntual de Santa Fe, lo que visualiza la Tabla N° 1, la tasa fue de (14,2 a 3,8)<sup>5</sup> (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, 2020).

A su vez, el mismo boletín aclara que es probable que la caída en las tasas en estas jurisdicciones altamente pobladas esté vinculada más con un problema de reporte que con un descenso importante en el número de diagnósticos. Esto se infiere del análisis de la cantidad de personas que iniciaron tratamiento en estas jurisdicciones, que es mayor a la registrada en el reporte epidemiológico.

Es por ello que, retomando lo expuesto al principio de este apartado, no se condicen los datos publicados entre la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de la Nación en el cual entre el 2017 y 2018 hay una reducción de un 27% en la Provincia de Santa Fe de nuevos casos de VIH/SIDA, y en el boletín publicado por el Programa Municipal de Sida de la Municipalidad de Rosario, expresa que entre el 2017 y 2018 se registró un aumento de 5% para la Provincia.

<sup>5</sup> Es posible que en próximos boletines este valor se vea afectado por el reporte retrospectivo originado en la vigilancia activa y por la puesta en marcha de la interoperabilidad de los sistemas de información entre jurisdicciones.

#### **8.4. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE ROSARIO**

Desde la Secretaría de Salud se han recogido datos que demuestran, tal como fue mencionado en el apartado de Área temática del presente trabajo, que la ciudad de Rosario, desde los inicios de la epidemia de VIH/SIDA es uno de los principales lugares de concentración de la problemática, y esto está directamente relacionado a que en los grandes conglomerados urbanos es donde más se concentró el peso de la epidemia, sobre todo en los comienzos de la misma. El municipio comenzó tareas específicas desde el año 1998 desde el punto de vista epidemiológico.

Se estima que a fines del año 2019 sean 6.700 el número de PVVS en la ciudad, lo que representa el 59,3% de la provincia y el 4,8% del país (poblacionalmente la ciudad de Rosario representa el 28,8% de la provincia y el 2,25% del país datos del año 2017). La tasa de nuevas infecciones en la ciudad se ubica en 15,9 cada 100.000 habitantes<sup>6</sup>. La ciudad aglomera el 55,7% de los TARV de la provincia y el 5,5% de los nacionales (Programa Municipal de Sida, 2019).

Según el Programa Municipal de Sida, las estimaciones para Rosario de PVVS en el 2017 fueron de 6.500 casos y para el 2018 de 6.700. Este aumento de 200 casos aproximadamente es un ascenso del 3%. Si las apreciaciones del 2019 son correctas de 6.700 casos, demostraría un estancamiento en la enfermedad<sup>7</sup>.

Al desagregar por quinquenios las medianas de edad, y examinarlas por sexo, tanto en hombres como en mujeres y tanto los casos notificados VIH como los casos notificados SIDA, han aumentado comparativamente en relación a los primeros años registrados (ver Gráficos N° 1 y N° 2 debajo).

Las notificaciones de VIH de mujeres parten en una edad media de los 25 años hasta ubicarse en el período 2010- 2011 en 35 años, y en el último período en más de 33 años. En el caso de los varones corresponde una evolución similar, partiendo desde 27. Los casos SIDA de mujeres han sido más pronunciados que los casos VIH pero de igual forma tuvieron

---

<sup>6</sup> Se considera en el año 2017 a la población Argentina: 44.044.811, Santa Fe: 3.453.674 y Rosario: 993.246

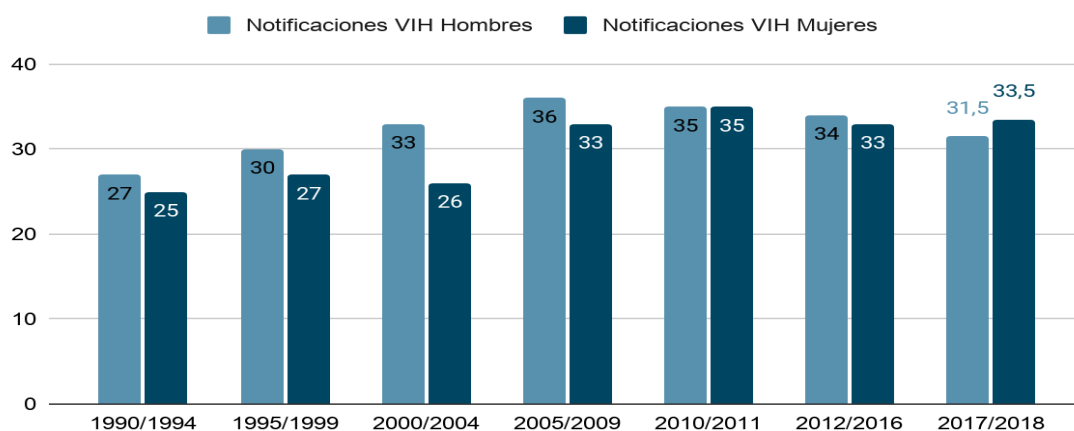
<sup>7</sup> A modo de referencia, y como comparación indirecta, las proporciones de habitantes en cuanto a los datos asistenciales, estos mantienen una lógica numérica. Por ejemplo, la ciudad de Rosario en el año 2017 representó el 32,2% de vacunas utilizadas en la provincia, y el 30,8% de las personas vacunadas..

también un incremento desde los 25 años registrados en el período entre 1990 y 1994 hasta alcanzar un pico de 40 años en los últimos ciclos temporales.

Similares valores se observan en diferentes períodos para los varones notificados como Sida, donde también se nota un crecimiento general alcanzando picos de 41 años en el período 2012-2016.

Gráfico N°1: Medianas de Edad de notificaciones de casos VIH por tiempo y sexo. Rosario (1990-2018):

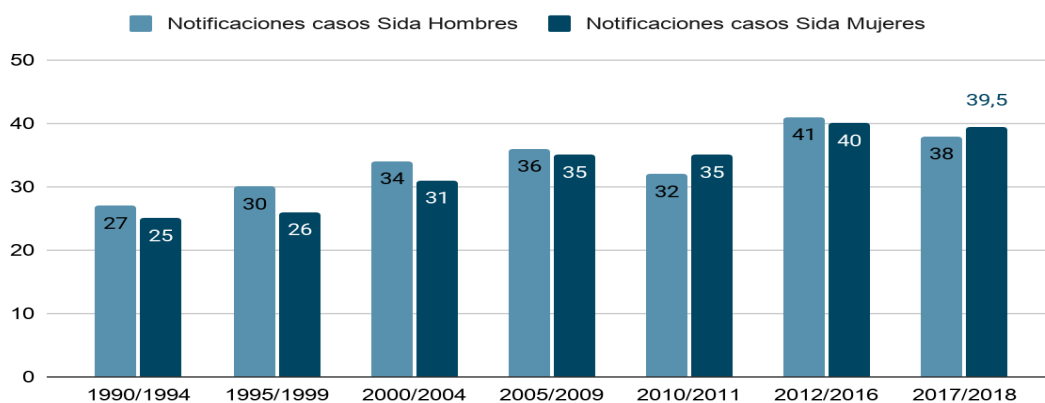
Gráfico N° 1: Medianas de Edad de notificaciones de casos VIH por tiempo y sexo. Rosario (1990-2018)



Fuente: Boletín Epidemiológico N° 14, Programa Municipal de SIDA, Rosario, 2019.

Gráfico N° 2: Medianas de Edad de notificaciones de casos SIDA por tiempo y sexo. Rosario (1990-2018):

Gráfico N° 2: Medianas de Edad de notificaciones de casos Sida por tiempo y sexo. Rosario (1990-2018)

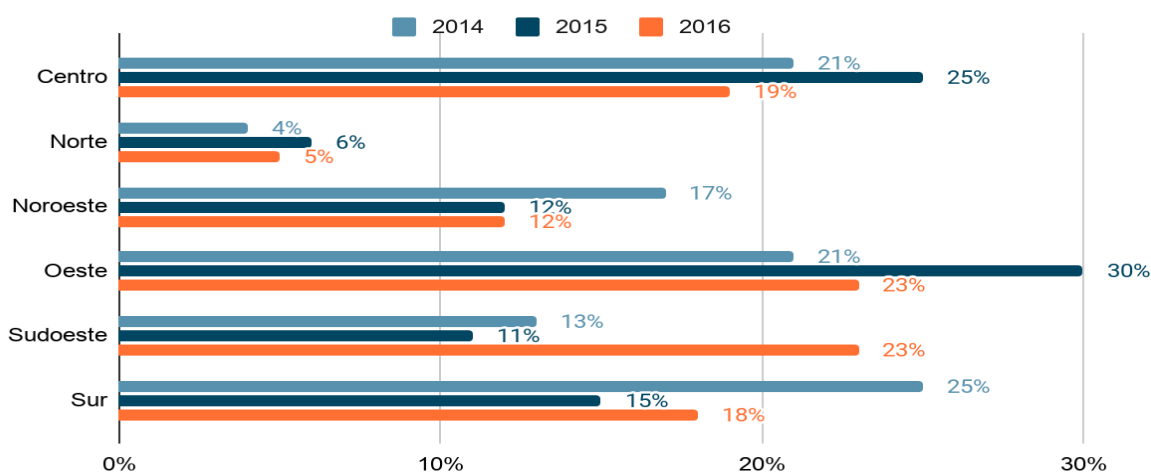


Fuente: Boletín Epidemiológico N° 14, Programa Municipal de SIDA, Rosario, 2019.

Continuando con lo anteriormente expuesto, la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad desagrega geográficamente y porcentualmente las notificaciones de nuevos casos de VIH, a través de los diferentes distritos, a continuación se presenta un análisis de la evolución de casos entre 2014, 2015 y 2016 (Gráfico N° 3).

Gráfico N°3: Distribución porcentual de pacientes notificados según distrito por años 2012-2016:

Gráfico N°3: Distribución porcentual de pacientes notificados según distrito por años 2014-2016



Fuente: Boletín Epidemiológico N° 14, Programa Municipal de SIDA, Rosario, 2019.

Por ello, se puede observar que la distribución de notificaciones de VIH en la ciudad, se da en primer lugar en el distrito Oeste, en segundo lugar se encuentra el Centro y con un crecimiento sostenido se ubica en tercer lugar el Sur.

Con respecto a las vías de transmisión han experimentado una transformación a lo largo de la epidemia. Al analizar el desarrollo de la epidemia que va desde 1988 hasta 2011 se puede observar que en los primeros años la transmisión los Usuarios de Drogas Endovenosas (UDI) tenían mayor peso que en la actualidad, pasando de representar a los varones un 36,4% a un 16,1% en la actualidad.

La vía de Transmisión Vertical, pasó desde el 4,2% del primer período al 1,5% del segundo. Vale aclarar que en los últimos años la disminución ha sido mayor todavía.

En el caso de las mujeres, siempre la vía de transmisión heterosexual ha sido la principal fuente de transmisión, ya en el primer período analizado constituía casi el 60% de

las notificaciones, pero también ha aumentado la proporción de casos por esta vía, y en los últimos dos años, la cifra ronda prácticamente 9 de cada 10 nuevos casos.

Actualmente los varones tienen como principal vía de infección la práctica sexual, pero hay que destacar que en los últimos años se notificaron un número similar de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que heterosexuales. Hay que tener en cuenta que el porcentaje de varones heterosexuales en los primeros años de la epidemia era mucho menor que en los últimos años. Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) merecen una lectura particular.

En los primeros años analizados, representaban aproximadamente el 18% de las infecciones entre los varones. Luego se registró una declinación llegando a representar el 14,6% de las nuevas infecciones. Quizás, las fuertes campañas de prevención en la población específica determinaron una disminución de la transmisión por medio de esa vía (Programa Municipal de Sida, 2019).

Sin embargo, ha aumentado en la actualidad significativamente en los nuevos diagnósticos por vía de transmisión de hombres que tienen sexo con hombres, llegando en el último período a más del 43% de las nuevas consultas, cobrando nuevamente relevancia epidemiológica desde el punto de vista porcentual. Quizás se deba a cierto relajamiento de la prevención, lo que hace necesaria la intervención específica en este tema en particular.

Según la Dirección Nacional de Sida, el riesgo de contraer el VIH es entre 22 y 27 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, 22 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas, entre 13 y 22 veces mayor para las trabajadoras sexuales, 12 veces mayor para las mujeres transgénero.

Cabe aclarar que, si bien el uso de drogas endovenosas en nuestro país es una práctica poco frecuente, es una problemática que viene en aumento. El responsable del Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo bonaerense, expresa que es una realidad instalada en la Argentina, lo que contribuye a la proliferación de enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA y la hepatitis.

De acuerdo con el Boletín Epidemiológico sobre VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual en la Argentina, publicado en diciembre del 2019 por el Ministerio de Salud de la Nación, se demuestra que los porcentajes tardíos de VIH se encuentran en su

mayor magnitud en aquellos casos en que se han constatado el contagio por el uso compartido de agujas, jeringas y/o otros elementos del equipo de inyección.

Concretamente, durante el período 2013/2014 el 53% de los varones que se habían contagiado de VIH por haber compartido material para inyectarse tuvieron un diagnóstico tardío, y con el pasar de los años la tasa llegó a un 62% en 2018. (Tabla N° 2)

<b>Tabla N° 2: Evolución del porcentaje de diagnóstico tardío de VIH entre varones según vía de transmisión, Argentina 2013-2018</b>			
<b>Año</b>	<b>Uso compartido de material para consumir drogas inyectables</b>	<b>Relaciones sexuales con hombres</b>	<b>Relaciones sexuales con mujeres</b>
<b>2013 - 2014</b>	53%	27%	42%
<b>2015 - 2016</b>	54%	28%	48%
<b>2017 - 2018</b>	62%	30%	50%

Fuente: Boletín Epidemiológico sobre VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual en la Argentina, Ministerio de Salud de la Nación, 2019.

Por otro lado, en el marco del Presupuesto Participativo Joven del año 2019, se eligieron talleres de sexualidad y cuidados para jóvenes. Con una participación aproximada de 100 jóvenes en cada uno, estos talleres fueron elegidos por votación de la población juvenil de la ciudad a través del Presupuesto Participativo.

Los talleres permitieron poner en circulación dudas y saberes sobre múltiples aspectos de la sexualidad como las formas de la diversidad sexual, las ITS y el VIH y modos de cuidado, opciones anticonceptivas, entre otras (Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, 2019).

### **8.5. MAPEO DE ACTORES RELACIONADOS A LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA CIUDAD DE ROSARIO**

La estrategia del presente trabajo se desarrollará desde el Centro de Salud “7 de abril”, y en la misma se propondrá el trabajo en conjunto con otros actores involucrados en la temática de VIH/SIDA en la ciudad de Rosario, en pos de potenciar el alcance de las acciones y fortalecer la vinculación territorial con organismos gubernamentales, organizaciones pertenecientes a la sociedad civil y la Universidad.

En este sentido, en primer lugar, se considera actor a: “aquellos individuos o colectivos con capacidad para incidir (en forma positiva o negativa) en el proceso de implementación de las políticas públicas. Esta capacidad variará según su peso relativo y dotación de recursos de poder (Chiara y Di Virgilio, 2009; como se citó en Di Virgilio y Solano; 2012).

Y en segundo lugar, se realiza una distinción entre los conceptos de actores gubernamentales y actores no gubernamentales.

Por un lado, actores gubernamentales comprende entre ellos a quienes: “disponen de la capacidad, aparentemente legitimada por el orden jurídico, de estructurar cualquier sector de la sociedad a través de decisiones dotadas de autoridad. Estas decisiones son el producto de procesos político-administrativos que se realizan de acuerdo con reglas procedimentales que fijan las interacciones internas y externas de manera precisa”. (Easton, 1965; como se citó en Subirats; 2008). Por otro lado, siguiendo a Real Dato, actores no gubernamentales son: “Aquellos individuos y grupos privados no dotados de autoridad gubernamental y no pertenecientes al entramado institucional del Estado (gobierno, administración, parlamento, partidos, tribunales) que influyen o buscan influir de manera activa, independientemente de los medios utilizados, en el proceso de las políticas públicas” (Real Dato; 2; 2002).

Se presentarán a continuación, los actores de la ciudad de Rosario que están involucrados en la temática de VIH/SIDA, junto con una pequeña descripción de cuáles son sus funciones en relación a la misma.

En primer lugar, **Programa Municipal de Sida (PROMUSIDA)** es un programa que data del año 1992, creado por la Ordenanza N° 5532. En la misma se establece que su Comité Ejecutivo se encargará de las siguientes actividades: educación, comunicación e información, acción social, prevención, asistencia médica, y finanzas. En relación al último punto, la ordenanza prevé la creación del Fondo Municipal para el Programa de Sida. La función principal de este programa es ofrecer test de VIH/SIDA gratuitos para toda la población. Además, elabora boletines epidemiológicos sobre la situación del VIH/SIDA en Rosario.

Por otro lado, la **Asociación Civil VOX** es una organización no gubernamental que desde 2001 trabaja en la provincia de Santa Fe por los derechos civiles y sociales de la diversidad sexual. Actualmente cuenta con su sede principal en la ciudad de Rosario. Promueve la prevención del VIH y otras ITS, también presta el servicio de testeo de VIH

confidencial, gratuito, voluntario y anónimo. Cuenta a su vez con un servicio psicológico y jurídico por parte de profesionales altamente capacitados para tratar y responder todo tipo de inquietudes referentes a cada área.

Otra organización con la que se trabajará coordinadamente, es **Mesa Positiva**, la misma fue fundada en el año 2017, es integrada por personas que viven con VIH/SIDA que trabajan día a día con la convicción de que la visibilidad de la temática es una estrategia política urgente para derribar el estigma y la discriminación (Página de Facebook de Mesa Positiva). Además, llevan adelante espacios de debate, asambleas, etc, con la finalidad de visibilizar la realidad seropositiva y militar los derechos de todas las personas que conviven con el virus.

Con la **Asociación Civil sin Fines de Lucro Voluntarios contra el SIDA (VCS)**, creada en el año 1987, también se trabajará coordinadamente, en la misma se encargan de luchar contra el VIH/SIDA y mejorar la calidad de vida y la asistencia a personas seropositivas. Brindan servicios de consejería y testeos de VIH/SIDA desde 1993, servicio de psicología, asesoramiento legal, talleres de prevención, talleres de capacitación laboral, servicio de contención, curso de capacitación en recurso humano en Prevención de ITS y SIDA, adicción y sexualidad, además de realizar talleres de teatro, cursos de locución e inglés y cursos de lenguaje de señas.

También se trabajará en conjunto con el **Área de Género y Sexualidades perteneciente a la UNR (AGESEX)**, el cual se ocupa de institucionalizar y transversalizar la perspectiva de género en la Universidad. La misma tiene como misión la construcción de una Universidad pública, feminista y popular que contribuya con la tarea de abonar a una sociedad igualitaria, inclusiva, plural y libre de violencias dando respuestas a las demandas de transformación.

Dentro de sus funciones, resulta importante destacar que se encarga de entender en todo lo relativo a la transformación institucional, potenciando desde los feminismos, los principios democráticos que sostienen la Universidad, y de proponer y ejecutar programas de formación y capacitación destinados a la comunidad universitaria amparados en la Ley de Educación Sexual Integral, Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para toda la comunidad universitaria.

Por último, el **Centro de Estudios Avanzados en Drogadependencias y Sida** de la UNR (CEADS), creado en 1993, con los fines de realizar y promover la investigación, docencia y servicios e intervenciones en los aspectos psicológicos, sociales y médicos de las drogodependencias y el SIDA con un enfoque interdisciplinario. Tendiendo a favorecer la extensión y transferencia de conocimientos y tecnología y la cooperación con instituciones del mismo tipo del país y del extranjero. a su vez trabaja en diversas áreas:

- Investigación en campos tales como el clínico, psicopatológico, psicoanalítico, social, epidemiológico. Algunos de los proyectos de investigación interdisciplinaria en marcha tienen por objeto las políticas públicas de drogas, función de las drogas en las estructuras clínicas, salud mental y derechos humanos.
- Formación en el nivel de pregrado a través de diversas Unidades Académicas de la UNR y residencias en Psicología, Trabajo social y Psiquiatría, y en el nivel de posgrado y especialización a través de cursos del CEADS UNR, Facultad de Psicología y Facultad de Ciencias médicas de la UNR.
- Capacitación de recursos humanos y creación de formadores en temáticas asociadas a las drogas: En diversos sectores de la comunidad a través de seminarios y cursos abiertos en UNR y en diversas ONGs de la ciudad.
- Asistencia a usuarios de drogas: En convenio con el Servicio asistencial en drogadependencias y SIDA SADyS que funciona en el Centro Regional de Salud Mental «Dr. Agudo Ávila», ofrece asesoramiento y evaluación, tratamiento ambulatorio de orientación psicoanalítica, tratamiento psiquiátrico, consultas familiares, talleres abiertos y cerrados, consejerías en reducción de daños, grupos de reflexión para familiares y amigos, internación transitoria en crisis, acompañamiento terapéutico y derivación para pruebas serológicas e internación clínica en sistema de red.
- Prevención y reducción de daños: El CEADS-UNR ha desarrollado en el último período intervenciones preventivas y de reducción de daños con población usuaria de drogas en escenarios diversos; escenarios de vulnerabilidad social, escenarios festivos y nocturnos, entre otros. El CEADS-UNR ha sido una institución pionera en América Latina en este tipo de abordaje.

Como síntesis de este apartado, se presenta la Tabla N°3, la cual resume las funciones principales que lleva a cabo cada actor involucrado en la temática de VIH/SIDA en la ciudad de Rosario y también cuales serían los recursos que podrían aportar los mismos al proyecto.

<b>Tabla N°3: Funciones principales de los actores involucrados a la temática de VIH/SIDA en la ciudad de Rosario</b>			
<b>Actor</b>	<b>Funciones en cuanto al VIH/SIDA</b>	<b>Tipo de Actor</b>	<b>Recursos que podrían aportar al proyecto</b>
PROMUSIDA	-Educación -Comunicación e información -Acción social, prevención, -Asistencia médica, y finanzas. -Servicio de test de VIH/SIDA gratuitos para toda la población. -Elaboración de boletines epidemiológicos sobre la situación del VIH/SIDA en Rosario	GUBERNAMENTAL	- Difusión del proyecto - Profesionales específicos de la temática para la realización de la campaña de testeos masivos - Capacitadores - Informes y boletines oficiales de la situación actual deL VIH/SIDA
Asociación Civil VOX	-Promoción de la prevención del VIH y otras ITS -Servicio de testeo de VIH confidencial, gratuito, voluntario y anónimo. -Servicio psicológico y jurídico por parte de profesionales altamente capacitados para tratar y responder todo tipo de inquietudes referentes a cada área	NO GUBERNAMENTAL	- Difusión del proyecto - Conocimiento jurídico sobre la temática - Capacitadores - Testimonios personales de personas seropositivas
MESA POSITIVA	-Visibilidad de la temática -Espacios de debate -Asambleas con la finalidad de visibilizar la realidad seropositiva y militar los derechos de todas las personas que conviven con el virus	NO GUBERNAMENTAL - ESPACIO DE PARES QUE VIVEN CON VIH/SIDA	- Difusión del proyecto - Conocimiento específico sobre la temática - Capacitadores - Testimonios personales de personas seropositivas
Asociación Civil sin fines de lucro "Voluntarios contra el SIDA"	-Servicio de consejería y testeos de VIH/SIDA -Servicio de psicología -Asesoramiento legal -Talleres de prevención -Talleres de capacitación laboral -Servicio de contención -Curso de capacitación en recurso humano en Prevención de ITS y Sida, adicción y sexualidad	ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO	- Difusión del proyecto - Profesionales en psicología y contención - Capacitadores
AGESEX	-Transformación institucional, potenciando desde los feminismos, los principios democráticos que sostienen la Universidad	GUBERNAMENTAL (UNR)	- Difusión del proyecto - Capacidad institucional para crear nexos sobre la temática hacia el interior

	-Proponer y ejecutar programas de formación y capacitación destinados a la comunidad universitaria amparados en la Ley de Educación Sexual Integral, Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para toda la comunidad universitaria		de la UNR - Conocimiento sobre educación sexual integral para evitar nuevos contagios
CEADS	-Investigación, docencia y servicios e intervenciones en los aspectos psicológicos, sociales y médicos de las drogodependencias y el SIDA con un enfoque interdisciplinario	GUBERNAMENTAL (UNR)	-Difusión del proyecto. - Conocimiento académico sobre la problemática. -Conocimiento académico sobre las distintas formas de contagio de VIH/SIDA.

Fuente: Elaboración propia.

## **8.6. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO**

La capacidad para incidir y mejorar la vida de las personas, y el rol activo que posee la UNR dentro de la comunidad, se evidencia en el hecho de que quienes forman parte de la comunidad estudiantil, entienden a la universidad como una institución que atraviesa diferentes aspectos de la vida: es tanto un lugar donde se aprende, como se trabaja, se socializa y se pasa el tiempo libre. Por esto, la promoción de la salud en la universidad puede considerarse un espacio temporal ideal para motivar buenas prácticas de salud ya que, por su relevancia en la sociedad, representa un canal idóneo para que la educación sea transmitida a la población.

A su vez, al disponer de un alto grado de influencia, la UNR cuenta con la capacidad de generar una colaboración estrecha con efectores de salud públicos y privados, que facilite una acción multidisciplinar de los centros universitarios para la promoción de la salud. A ello se suma la posibilidad que tiene la institución de abordar un gran abanico de aspectos relacionados con los hábitos saludables, la prevención y el cuidado de la salud, debido al número de colaboradores/as, docentes, investigadores/as, estudiantes y profesionales de la salud de los que disponen para desarrollar sus iniciativas.

La UNR tiene también la capacidad de poner en práctica acciones tendientes a erradicar supuestos erróneos, representaciones sociales negativas y actitudes que discriminen y aislen a las personas con VIH/SIDA y de sensibilizar a los/las estudiantes en la necesidad de proteger su salud y favorecer la realización de testeos para la detección de anticuerpos, las

cuales son propuestas claves en el abordaje de esta cuestión en el entorno universitario (Odette, G, et al; 2015).

Desde el Centro de Salud “7 de Abril” y sus anexos en Casilda y Zavalla, la UNR lleva adelante sus políticas e iniciativas de salud. Su nombre rinde homenaje a la fecha de creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se crea a partir de un convenio entre la Universidad Nacional de Rosario y la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.

El Centro tiene una lógica de trabajo que concuerda con los ejes de Gestión de la cúpula de Rectorado, apuntando entender a la salud pública de forma que permita brindar un abordaje integral de la problemática del VIH/SIDA, poniendo el foco en la prevención a través de la promoción de la salud y en fomentar el diagnóstico temprano para evitar llegar a la instancia de tratamiento.

Por último, en lo que respecta específicamente a generar acciones de VIH/SIDA desde la UNR, Cristian Alberti, uno de los representantes del Área de Género y Sexualidades de la universidad, expresó en un vivo realizado desde la página oficial de Instagram del AGESEX (agesexunr) en conjunto con referentes de organizaciones no gubernamentales como la Asociación Civil VOX y Mesa positiva, que tanto la universidad como el área están comprometidos con la temática, ya que ambos espacios son fundamentales y necesarios para la producción de conocimiento del VIH/SIDA (AGESEX; 24 de Junio de 2021).

### **8.7. SITUACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”**

El Centro de Salud “7 de abril” pertenece a la UNR y fue fundado en el año 2005. Funciona actualmente físicamente en calle Alvear 724, la cual está situada en el centro de la ciudad, a pasos de calle Santa Fe, donde circulan gran cantidad de colectivos que conectan todo Rosario, posicionando al Centro en un lugar estratégico para que el estudiantado acceda al mismo. Además cuenta con dos anexos en la Facultad de Ciencias Veterinarias de Casilda y en la Facultad de Ciencias Agrarias de la localidad de Zavalla.

Se conforma como un espacio de Atención Primaria de Salud creado con la finalidad de brindar prestaciones de salud en diversas especialidades a la comunidad estudiantil que no posean sistema de salud prepago en cualquiera de sus formas y/u obra social que no otorgue

cobertura dentro de la ciudad de Rosario. Además, se ofrecen test de detección de VIH/SIDA y vacunaciones gratuitas para toda la ciudadanía.

La asistencia gratuita a estudiantes de las 12 facultades de la UNR comprende diferentes especialidades: bioquímica, clínica médica, dermatología, enfermería, fonoaudiología, ginecología, toco-ginecología, nutrición, odontología, oftalmología, pediatría y psicología. Para cuestiones de alta complejidad, como ecografías, placas, etc, se realizan derivaciones a otros efectores de salud pública, como por ejemplo el CEMAR o el Hospital Centenario. El Centro funciona como un espacio de formación para estudiantes de las distintas carreras de la UNR, como un lugar de investigación sobre temas relevantes para nuestra sociedad, donde se desarrollan actividades de extensión a la comunidad, y además, cuenta con una Consejería de Salud Sexual Responsable.

Depende directamente de la Dirección de Salud de la UNR, la cual pertenece al Área de Bienestar Universitario. En cuanto a la dependencia, si bien esta existe legalmente, hoy en día, de hecho, Centro de Salud y Dirección de Salud son consideradas al mismo nivel por su coordinación, ya que de esta manera no se deja de lado la importancia que requieren los anexos de Casilda y Zavalla a la hora de realizar sus funciones (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

En cuanto al presupuesto, el Centro de Salud se sostiene gracias al aporte que recibe de la asignación otorgada a la Dirección de Salud por parte del Área de Bienestar Universitario. Éste es distribuido según las necesidades del contexto, es decir, año a año no se asigna el mismo porcentaje a cada área, y es por esto que no hay una parte del presupuesto específica destinada a VIH/SIDA. Es importante aclarar que de 2019 a 2021, casi se triplica la cifra que el Centro recibe anualmente, lo cual da cuenta del compromiso de las autoridades de la UNR para con el mismo (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

Por otro lado, la Municipalidad le provee los insumos médicos y de limpieza, los medicamentos de farmacia, los antirretrovirales para realizar el tratamiento de VIH/SIDA e indumentaria médica.

En relación a las campañas de testeo<sup>8</sup>, la Universidad aporta los profesionales y/o estudiantes y la Municipalidad (a través del PROMUSIDA) los insumos materiales y tiras reactivas para los testeos. La cantidad de reactivos disponibles depende de Nación ya que solo el Gobierno Nacional provee reactivos a la Municipalidad y centros de salud, y por lo tanto puede haber faltantes dependiendo de la voluntad política.

En promedio, anualmente se atienden alrededor de 14 mil consultas, sumado a las campañas de detección de HIV y campañas de vacunación. Durante los últimos años aumentó la cantidad de pacientes, producto de la pérdida de empleo formal y la consecuente baja en las obras sociales (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 13 Agosto de 2020). Desde el inicio de la pandemia por Covid-19, hasta la fecha, el Centro de Salud trabaja virtualmente, recibiendo las consultas de manera telefónica y derivando cada llamada al personal de salud correspondiente (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

Solo en 2018 el Centro de Salud sumó más de 843 nuevos usuarios y dentro de las diferentes consultas que se atienden al año, la salud sexual integral es parte de una demanda creciente. Éstas comenzaron a aparecer al sancionarse los protocolos de atención en violencia de género en las diferentes facultades de la UNR, los cuales se instituyen a partir del año 2014 (Langone, 2020). Además, actualmente las consultas en salud sexual se ven incrementadas por el aumento de los casos de sífilis detectados en la población joven.

El Centro tiene una lógica de trabajo que apunta a entender la salud pública de forma integral y, en este sentido, resulta necesario brindar un abordaje completo de la problemática del VIH, poniendo el foco en la prevención a través de la promoción de la salud y en fomentar el diagnóstico temprano para evitar llegar a la instancia de tratamiento.

Pensar a la salud de manera integral es parte de la identidad propia de la gestión actual de la UNR, que decide posicionarse desde esa perspectiva, considerando que la salud no es solo la prestación de servicio para poder atender a las necesidades básicas de la comunidad educativa universitaria, y que tampoco debe pensarse la salud en una concepción individual donde “cada sujeto se cuida muchas veces negando la interdependencia con el otro”, sino que

---

<sup>8</sup> La prueba rápida de serología es una técnica sensible a los anticuerpos al VIH que provee el resultado en tan solo 10 minutos. Es la más utilizada en las campañas de testeo masivo. El resultado reactivo en una prueba se somete a una segunda del mismo tipo. Si en esta instancia es confirmado el resultado, se determina con la especificidad de un segundo método.

es necesario pensarla desde una “dimensión comunitaria, de alcance planetaria, que no surgirá de manera espontánea sino ante la presencia de un Estado responsable encargado de garantizar la salud como derecho” (Página de Instagram de la Dirección de Salud de la UNR, 2020).

Por otra parte, antes de la pandemia, el centro tenía diseñado un proyecto de creación de un Departamento de ITS para protocolizar el abordaje integral de la cuestión. El mismo no está creado formalmente, pero funciona a través de la consejería de salud sexual y cuenta con dos psicólogas y una ginecóloga, quienes se encargan de recibir consultas sobre VIH/SIDA e ITS en general, hacen los análisis y testeos correspondientes, realizan los informes pertinentes, notifican los resultados a sus pacientes y llevan adelante el seguimiento en caso de dar positivo (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

En este sentido, quienes deseen realizar una consulta en relación al VIH/SIDA pueden acercarse al Centro de Salud 7 de abril, en donde se ofrece un testeo que es gratuito, confidencial y abierto a la comunidad en general.

Por todo lo dicho, se entiende que tanto la Universidad como el Centro de Salud “7 de abril”/Dirección de Salud se constituyen como actores clave a la hora de abordar la problemática de VIH/SIDA dentro de la comunidad local, siendo un canal idóneo para que la educación sexual y la promoción de la salud y la prevención de VIH/Sida sean transmitidas a la población.

## **9. DESCRIPCIÓN PUNTUAL DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL” DE LA UNR:**

Como fue mencionado anteriormente, el Centro de Salud lleva adelante actividades de prevención, diagnóstico y atención de VIH/SIDA. Sin embargo, a partir de las entrevistas realizadas a la coordinación del mismo, se observa que las políticas en relación a estas actividades tienen un limitado alcance a la población destinataria. Se entiende que ello es consecuencia de tres grandes problemas: a) las estrategias de prevención que lleva adelante el Centro no son eficaces; b) se realizan pocas campañas de testeos masivos anuales por parte del Centro de Salud en las distintas facultades de la UNR; y, c) en la agenda del Centro, la atención integral de pacientes con VIH/Sida ocupa un segundo lugar en relación a la prevención y al diagnóstico.

### **9.1. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”**

Las acciones de prevención requieren de estrategias y planificación para ser efectivas. Las estrategias de prevención que lleva adelante el Centro son consideradas ineficaces debido principalmente a:

- La baja visibilidad del Centro de Salud y de las actividades que se llevan adelante en cuanto a VIH/SIDA.
- La inexistencia de una articulación entre el Centro de Salud, las Unidades Académicas y actores de la sociedad civil que tratan la problemática de VIH/SIDA en la localidad de Rosario.

En relación al primer punto, se observa que la baja visibilidad tanto del Centro de Salud como de las actividades que se realizan en cuanto a VIH/SIDA es consecuencia de la inadecuada difusión de la existencia del Centro de Salud y de las actividades que lleva adelante. Si bien el Centro realizó diferentes actividades en los últimos años, como campañas de testeo, distribución de preservativos, pastillas anticonceptivas y de emergencia, etc., se identifican limitaciones en relación a la visibilidad que éstas alcanzan.

Desde el 2011 el Centro de Salud comenzó a brindar pruebas gratuitas de detección de VIH/SIDA, distribución de preservativos, pastillas anticonceptivas y de emergencia y un equipo profesional para dar respuestas y contención a los/las pacientes seropositivos/as.

Teniendo en cuenta la cantidad de estudiantes de la UNR (aproximadamente 90.000), en un año en promedio se reparten menos de 2.000 anticonceptivos orales además de preservativos, menos de 500 Papanicolau y se realizan unas 500 pruebas de ITS, incluido el VIH. Además, desde el año 2012, se organizaron distintas actividades en el marco del Día Mundial de la Acción contra el VIH/SIDA, realizadas en espacios públicos de la ciudad. En dichas ocasiones se repartió folletería y profilácticos gratuitos, se realizaron pruebas gratuitas, charlas abiertas, proyección de videos y asesoramiento por parte de profesionales del Centro de Salud “7 de abril”. En el año 2019 se llevaron adelante campañas de testeos en distintas facultades.

Durante el 2020 no se llevaron adelante campañas de testeos, ni se hicieron actividades masivas debido a las restricciones vinculadas a la pandemia del Covid 19, recién en Agosto del corriente año se hizo la primera campaña en el Centro de Salud, anunciada por redes sociales. A su vez, está planeada la realización de intervenciones masivas en conmemoración al día del estudiante, para el día 21 de septiembre en la costanera de la ciudad, a la altura de Riomio (Dorrego y el río), y la ejecución de campañas de testeos a partir del día 29 de septiembre del 2021, las cuales contarán con la presencia de estudiantes del curso de agente sanitario que ofrece la Dirección de Salud como voluntarios (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

Sin embargo, todas las actividades ya realizadas fueron poco difundidas. Algunas fueron publicadas en el Instagram y en el Facebook de la Dirección de Salud de la UNR y otras en la página web oficial de la Universidad. En relación a esta última, en la entrevista realizada a quienes están a cargo de dirigir el Centro de Salud de la UNR, se manifestó que, si bien dentro de la página web oficial de la Universidad la Dirección de Salud cuenta con un espacio propio, éste está en desuso y no se utiliza como un canal de comunicación (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril” el 13 de agosto de 2020).

Los únicos medios que se emplean para transmitir información a la comunidad estudiantil son el Instagram y el Facebook de la Dirección de Salud de la UNR, donde también se realizan publicaciones de los centros de salud de la Facultad de Ciencias Veterinarias y la Facultad de Ciencias Agrarias, de Casilda y Zavalla respectivamente. Estas redes sociales comenzaron a funcionar a principios de julio de 2019. Teniendo en cuenta la

cantidad de estudiantes que conforman la UNR, el alcance que tienen ambas cuentas es muy bajo, ya que la cuenta de Instagram tiene menos de cuatro mil seguidores, y la de Facebook menos de mil<sup>9</sup>. Además, la cantidad de interacciones que realizan con sus seguidores también es muy baja.

Lo anteriormente descrito demuestra una ineficaz estrategia comunicacional del Centro. Se entiende que es necesario tener en cuenta que una buena estrategia comunicacional constituye una herramienta imprescindible para cualquier organización de la actualidad y para aumentar el alcance de las políticas de salud que son llevadas adelante.

En relación al segundo punto, la inexistencia de una articulación entre actores implica que no se lleve adelante una construcción de perspectivas y actividades de manera conjunta. Esto se refleja, en primer lugar, en los planes de estudios de carreras relacionadas a las ciencias sociales de la UNR que no abordan la temática de VIH/SIDA, ya que generalmente suele abordarse desde las ciencias médicas sin rescatar los aspectos sociales que atraviesan la cuestión. Dichos aspectos son importantes debido a que, unidos a los biológicos, los procesos sociales desempeñan un papel determinante en la infección por el VIH. Por lo tanto, la desarticulación entre las ciencias médicas y las ciencias sociales imposibilita formular políticas integrales y generar propuestas que aborden la temática con una mirada multidisciplinaria para todas las facultades de la Universidad.

En segundo lugar, son escasos los espacios de debate y producción de conocimiento crítico sobre el VIH/SIDA dentro de la comunidad estudiantil. Un ejemplo de lo antes descrito es el caso del seminario extracurricular “Seminario de producción de conocimientos y VIH. Un abordaje integral” dictado en el año 2019 en la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, que surge como demanda de estudiantes de Trabajo Social, quienes reconocieron como una falencia que no se trate la temática en su plan de estudio y propusieron constituir un espacio de debate y producción de conocimiento crítico sobre la problemática. Esta fue una propuesta que se canalizó a través de la Secretaría de Género y Sexualidades (Se.Ge.Sex.) y donde no intervino el Centro de Salud “7 de abril”, el cual podría haber sido un actor clave dentro de esta actividad, promocionando y dando a conocer el espacio.

Por último, los actores de la sociedad civil que abordan la problemática de VIH/SIDA no son convocados al momento de diseñar e implementar las actividades que lleva adelante el

---

<sup>9</sup> Información actualizada al día 08 de Septiembre de 2021.

Centro, ya que en ninguna de estas oportunidades se pudo observar la participación de otros organismos, como ONGs o fundaciones.

Los problemas anteriormente mencionados generan un limitado alcance del abordaje de la problemática en relación a la prevención de VIH/SIDA por parte del Centro. Esto tiene como efecto, no sólo un desconocimiento por parte del estudiantado acerca del Centro y las actividades en torno al VIH/SIDA sino que también suprime la posibilidad de abordar la problemática de manera integral y multidisciplinar, tanto dentro como fuera de la comunidad estudiantil. Esto genera, respectivamente, una escasa convocatoria del Centro en redes sociales y en la página web oficial de la Universidad así como la incapacidad de formular propuestas y políticas públicas de VIH/SIDA al interior de la Universidad y con otros actores de la sociedad civil.

Entonces, si bien la gestión actual del Centro de Salud tiene como ejes centrales la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, se observa la imposibilidad de éste de consolidarse como un espacio de referencia para la prevención de VIH/SIDA dentro de la Universidad. Esto genera que el estudiantado no se encuentre incentivado para acercarse al Centro, sumado a que las personas seropositivas ignoran que pueden recibir atención en éste. Además, se anula la posibilidad de que toda persona que transite la Universidad pueda involucrarse, no solo como destinataria de las actividades sino también participando activamente de éstas.

Al día de hoy la universidad no brinda suficientes herramientas a la comunidad estudiantil ni formación en relación a la problemática de VIH/SIDA. Esto genera que continúe invisibilizada dentro de la universidad y, por lo tanto, no se logre difundir y concientizar sobre el VIH/SIDA, no se logre prevenir la transmisión de manera efectiva y en última instancia, se siga reproduciendo la estigmatización de personas con serología positiva.

## **9.2. CAMPAÑAS DE TESTEOS MASIVOS DESDE EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”**

El segundo gran problema observado es que existe una dificultad para planificar las campañas de testeo, sumado a que en las pocas ocasiones en las que se pudieron realizar, un gran porcentaje de la comunidad estudiantil quedó excluida y, por último, es bajo el alcance de las actividades que se realizan desde el Centro para concientizar acerca del VIH/Sida. Esto

último, tiene una relación estrecha con el problema de la baja visibilidad de actividades, mencionado en el apartado anterior.

Respecto a la dificultad en la planificación de las campañas de testeo, se identifican limitaciones en materia de recursos y presupuesto, estos son dos aspectos clave a la hora de planificar. En cuanto a los recursos, existe una fuerte dependencia de aquellos enviados por el Gobierno Nacional, ya que provee las tiras reactivas que se usan para realizar los test.

En este sentido, un ejemplo determinante de la falta de la planificación de testeos masivos fue a partir de la decisión política tomada en el año 2018 de disminuir la jerarquía del Ministerio de Salud Nacional y transformarlo en Secretaría, con el recorte presupuestario que ello implicó, según la coordinación del Centro, fue mucho menor la cantidad de tiras reactivas recibidas para llevar a cabo las campañas (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril” el 13 de agosto de 2020).

De esta forma, se puede interpretar que la salud pública dejó de ser entendida como una inversión y/o derecho y pasó a ser entendida como un gasto pasible de ser recortado, marcando un claro posicionamiento político del gobierno anterior. Por otra parte, el Centro también depende de la Municipalidad para adquirir insumos médicos y de limpieza. Además, existe una limitada disponibilidad de recursos humanos, ya que no existe personal dedicado específicamente a estas actividades. De hecho, quienes se encargan de realizar los testeos son principalmente estudiantes de la Facultad de Medicina que son convocados/as de manera voluntaria. Por último, se identifica poca coordinación sostenida con otros actores para realizar las campañas.

En cuanto al presupuesto, el Centro no tiene asignada una partida propia, ya que recibe una parte del presupuesto que el Área de Bienestar Universitario destina a salud. Esta parte no es un porcentaje fijo ni se encuentra instituido, sino que depende de las necesidades que marca la coyuntura y se reparte también con los anexos de Casilda y Zavalla. En consecuencia, la temática de VIH/SIDA no tiene asignada una partida específica y, del financiamiento que recibe el Centro, sólo se prevé presupuesto para realizar dos campañas de testeo anuales. A su vez, dado el contexto de emergencias varias, durante el año 2020 no fue elaborado el presupuesto anual y el Centro continuó funcionando con el presupuesto de 2019.

En este punto, se hace necesario destacar la importancia que revisten las decisiones de los distintos gobiernos involucrados en relación al sostenimiento del Centro, ya que el financiamiento y los recursos que recibe son brindados de manera discrecional por

organizaciones gubernamentales. Es decir, buena parte de las actividades del Centro (o incluso todas) dependen, en última instancia, de decisiones políticas: si bien existe un convenio con la Municipalidad, desde el Centro entienden que se podría discontinuar fácilmente en caso que las prioridades políticas de gestión municipal cambien; además, desde Nación se envían de manera discrecional las tiras reactivas para realizar campañas de testeos; por último, las autoridades de la UNR hoy por hoy se encuentran comprometidas a garantizar el derecho de acceso a la salud, pero estos objetivos podrían cambiar o interrumpirse en el tiempo (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril” el 13 de Agosto de 2020).

Es decir, no hay un componente institucional desde el Estado que garantice la continuidad del Centro de Salud, sino más bien un compromiso político que fluctúa o puede fluctuar según el gobierno de turno. El convenio con la Municipalidad de Rosario es el mejor ejemplo disponible respecto a la creación de una institución.

Sin ir más lejos, en el año 2019 el financiamiento estipulado para la realización de campañas de testeo fue insuficiente y además el Gobierno Nacional envió una escasa cantidad de tiras reactivas. Sumado a esto, la Municipalidad de Rosario no pudo abastecer correctamente al Centro por no contar con recursos suficientes, a pesar de lo estipulado en el convenio firmado. En ese año, de las dos campañas abiertas a la comunidad que se prevén anualmente sólo fue posible realizar una, la cual tuvo lugar en la Terminal de Ómnibus de Rosario “Mariano Moreno” y no pudo ser masiva debido a la escasez de recursos (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril” el 13 de agosto de 2020).

Respecto a las campañas realizadas por el Centro destinadas a la comunidad estudiantil de la UNR durante el año 2019, éstas se llevaron a cabo en solo cuatro facultades de la Universidad: Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura (6.032 estudiantes); Facultad de Ciencias Económicas y Estadísticas (12.654 estudiantes); Facultad de Derecho (8.686 estudiantes); Facultad de Psicología (6.844 estudiantes). Estas facultades representan el 38% del total de estudiantes de toda la UNR por lo que un gran porcentaje de la comunidad estudiantil quedó excluida de las campañas de testeos (Aptus, 2018).

En las campañas de testeo realizadas en las facultades, se llevaron adelante un máximo de 60 pruebas de diagnóstico múltiple en cada intervención (VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C). A su vez, se hizo entrega de profilácticos y se ofreció un espacio de consejería

de salud sexual y reproductiva. Las actividades estuvieron a cargo de estudiantes de la Facultad de Medicina, que fueron convocados/as para participar de manera voluntaria. Además, el tiempo destinado fue de una mañana entera (de 8hs a 12hs) en cada facultad (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

El resultado de estas actividades fue valorado como positivo por el personal encargado del Centro. Sin embargo, se destacó que, por un lado, al haberse realizado sólo en una oportunidad y durante la mañana en cada una de las cuatro facultades, no tuvieron la oportunidad de participar estudiantes que concurren en otros horarios y días.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que solo se realizaron testeos en un tercio del total de las facultades, que representan menos del 40% de la población estudiantil académica. De esta manera, se dejaron por fuera a las ocho facultades restantes donde, hasta el momento, no se llevaron adelante este tipo de actividades. Además, a la convocatoria le faltó difusión, ya que fue promocionada únicamente a través de las redes sociales de la Dirección de Salud de la UNR, dejando de lado cualquier otro medio de comunicación para difundir la actividad.

Durante el año 2020 no se realizaron campañas masivas debido al contexto de pandemia, y hasta el momento, durante el 2021, se llevó adelante una intervención en el Centro de Salud “7 de abril”, donde se realizaron pruebas de diagnóstico múltiple (VIH, sífilis, hepatitis B y hepatitis C), la misma fue difundida por las redes sociales de la Dirección de Salud con anterioridad al evento (Información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”, 07 de Septiembre de 2021).

La principal consecuencia de la poca cantidad de campañas de testeos masivos anuales de VIH, radica en que la Dirección de Salud desconoce la condición serológica de la comunidad estudiantil porque los casos de VIH/SIDA siguen sin ser diagnosticados en el estudiantado. Esto conlleva a la imposibilidad de poder realizar un diagnóstico temprano, factor clave para que exista una correcta adhesión al tratamiento antirretroviral y que de esta manera la infección por VIH no devenga en SIDA.

Por otro lado, desconocer la condición serológica de la comunidad estudiantil implica que estudiantes puedan tener VIH/SIDA sin saberlo, y aumente la probabilidad de transmisión de VIH y el virus continúe propagándose. Todas las cuestiones mencionadas conducirían, en última instancia, al aumento del riesgo de mortalidad no solo del estudiantado de la UNR, sino de la población general.

### **9.3. ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”**

Los dos grandes problemas desarrollados hasta el momento, con sus respectivas causas, corresponden a dos de los tres pilares que delimitan el accionar del Centro en relación al VIH/SIDA (la prevención y el diagnóstico).

Con respecto al tercer pilar, la atención, éste no se constituye como un eje primordial de gestión ya que desde el Centro se explicó que sus objetivos principales son la prevención y la promoción de la salud, evitando recaer únicamente en una instancia de tratamiento. Debido a que los centros de salud se encargan de la atención primaria, llevan adelante tareas de asistencia, prevención y promoción. Por lo tanto, en la agenda del Centro, la atención de pacientes con VIH/SIDA ocupa un segundo lugar.

Por otro lado, se debe tener en cuenta que los recursos para la atención de casos complejos o que requieran de alguna especialidad médica son limitados, ya que los hospitales son los que se encargan de la atención secundaria, a pacientes que requieran prestaciones con un mayor nivel de complejidad. Por eso el Centro deriva al CEMAR y al Hospital Centenario la atención de estos casos. Además, debido a las limitaciones generadas por el contexto de pandemia, si bien el Centro cuenta con un espacio físico destinado a la Consejería de Salud Sexual, actualmente esta atiende únicamente dos veces por semana en una franja horaria reducida y carece de personal específico, estando conformada solo por dos psicólogas y una ginecóloga. Por último, a pesar de que el proyecto ya se encuentra redactado, todavía no fue implementado el Departamento de ITS, cuya puesta en funcionamiento resultaría fundamental para brindar una atención integral de VIH/SIDA de manera adecuada en el Centro (tal como se explicó anteriormente, en su lugar funciona la consejería de salud sexual).

Como resultado de estas circunstancias, al día de hoy el Centro brinda una limitada atención a pacientes con VIH/SIDA, imposibilitando obtener datos y estadísticas sobre las consultas que se realizan. Como consecuencia, no se cuenta con un buen diagnóstico acerca de las demandas ni del tipo de población que consulta y por esto, tampoco se sabe con claridad cuáles son las áreas que deben reforzarse y trabajarse.

Otra consecuencia de la limitada atención a pacientes con VIH/SIDA, es que al no recibir una atención completa por parte del Centro, deben recurrir a otros efectores de salud especializados en infectología. Esto conlleva a que no exista la posibilidad de constatar que el/la paciente diagnosticado/a en el Centro realice una buena adhesión al tratamiento, lo cual

es fundamental. El hecho de que el tratamiento y seguimiento de pacientes no sean abordados de manera eficaz por el Centro, da cuenta de las claras limitaciones que éste manifiesta en la atención de pacientes con VIH/SIDA.

#### **9.4. SÍNTESIS DE LA PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”**

A continuación se presenta la Tabla N°4 con el resumen de las problemáticas específicas de cada área (prevención, diagnóstico y atención) detectadas en el Centro de Salud.

<b>Tabla N°4: Problemáticas detectadas en relación al VIH/SIDA en el Centro de Salud “7 de Abril”</b>	
<b>Área</b>	<b>Problemática detectada</b>
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baja sensibilización y visibilidad del Centro de Salud y de las actividades que se llevan adelante en cuanto a VIH/SIDA.</li> <li>• Inexistencia de una articulación entre el Centro de Salud, las Unidades Académicas y actores de la sociedad civil que tratan la problemática de VIH/SIDA en la localidad de Rosario.</li> </ul>
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo número de campañas de testeos masivos anuales realizadas por parte del Centro de Salud en las distintas facultades de la UNR.</li> </ul>
Atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La atención no se constituye como un eje primordial de gestión.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida a partir de entrevista personal realizada al Centro de Salud “7 de abril”.

## **10. ETAPA PROPOSITIVA DEL TRABAJO INTEGRADOR FINAL:**

### **10 1. OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN**

#### **10.1.1. OBJETIVO GENERAL**

Contribuir a la ampliación de la accesibilidad de las políticas de VIH/SIDA que el Centro de Salud "7 de abril" lleva adelante respecto a prevención, diagnóstico y atención para la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional de Rosario, logrando que el Centro de Salud se posicione como un actor de referencia para sus estudiantes.

#### **10.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Promover el trabajo en conjunto entre el Centro de Salud y el PROMUSIDA, la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro “Voluntarios Contra el SIDA”, el AGESEX y el CEADS, conformando una mesa de diálogo con la temática de VIH/SIDA, al concluir la ejecución del proyecto.
- Mejorar las acciones de prevención y diagnóstico realizadas desde el Centro de Salud “7 de Abril” en cuanto a VIH/SIDA, a partir de la generación de mecanismos y estrategias comunicacionales y de testeos masivos al concluir la ejecución del proyecto.
- Lograr un mayor alcance de los servicios del Centro de Salud “7 de Abril” al estudiantado de la UNR sin obra social, modernizando el mecanismo de atención del mismo, poniendo en funcionamiento un nuevo sistema online, al concluir la ejecución del proyecto.

### **10.2. BENEFICIARIOS DE LA INTERVENCIÓN**

#### **10.2.1. BENEFICIARIOS DIRECTOS**

- 4.000 estudiantes aproximadamente sin obra social o prepaga que concurren actualmente al Centro de Salud.
- 45.000 personas aproximadamente que conforman el estudiantado de la UNR, debido al fortalecimiento de un entorno más inclusivo en donde la temática de VIH se aborde de manera integral.
- El PROMUSIDA, la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro “Voluntarios Contra el SIDA”, el AGESEX y el

CEADS, quienes trabajarán con el Centro de Salud “7 de Abril” para visibilizar la importancia de la prevención, diagnóstico y atención de VIH/SIDA.

#### **10.2.2. BENEFICIARIOS INDIRECTOS**

- Estudiantes sin obra social o prepaga que concurren en un futuro al Centro de Salud “7 de abril”.
- La Radio Universidad, debido a que la estrategia de intervención contribuye a alcanzar su objetivo de constituirse como un medio de extensión hacia la comunidad, aportando sus saberes específicos de manera accesible y entretenida.
- Todas las organizaciones de la UNR con las que el Centro trabajará coordinadamente: 12 Unidades Académicas, 3 escuelas de enseñanza media, 5 centros deportivos, 5 comedores universitarios, el Centro Único de Pasantías, la Sede de Gobierno.
- La Universidad Nacional de Rosario, ya que el proyecto que se implementará la posicionará como un actor de referencia en el abordaje de VIH/SIDA en consonancia con sus objetivos relacionados a garantizar el acceso a la salud, y a modernizar y agilizar los procedimientos dentro de la universidad.
- Ciudadanos/as de la ciudad de Rosario, ya que el presente proyecto contribuirá a garantizar el derecho de acceso a la salud en la misma.

## **11. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN SOBRE LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA EN EL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL”:**

A partir de la consideración de los problemas plasmados en el diagnóstico del presente TIF, se propone una estrategia de intervención innovadora con el fin de transformar la situación actual del Centro de Salud “7 de abril”, producto de problemas estructurales identificados desde sus inicios que, hasta el día de hoy, generan inconvenientes para la plena realización de sus funciones de prevención, diagnóstico y atención en relación a la temática de VIH/SIDA.

Es por ello que la presente estrategia pretende contribuir a ampliar la accesibilidad de las políticas de VIH/SIDA que el Centro de Salud "7 de abril" lleva adelante respecto a prevención, diagnóstico y atención para la comunidad estudiantil de la UNR, por medio de acciones que se desarrollarán bajo la órbita de la Consejería de Salud del Centro, a través del Equipo Creativo AD-HOC del presente TIF.

La intervención se llevará adelante a partir de los siguientes tres ejes de trabajo:

- Eje N° 1: Creación del Equipo Creativo AD-HOC.
- Eje N° 2: Conformación de una mesa de diálogo entre actores involucrados con la temática de VIH/SIDA.
- Eje N° 3: Realización de tres campañas orientadas a la prevención, diagnóstico y atención del VIH/SIDA.

Por otro lado, a continuación se presenta la Tabla N°8, que da cuenta de las actividades con las cuales se va a cumplimentar cada objetivo específico en la estrategia de intervención del TIF:

<b>Tabla N° 8: Actividades mediante las cuales se cumplimentará cada objetivo específico</b>	
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Actividad</b>
Objetivo 1	-Conformación de la Mesa de diálogo “Hablemos de VIH”. (Eje 2)
Objetivo 2	-Creación de la campaña de difusión: Instalación de pósters en sitios estratégicos de la UNR y creación del Podcast “Hablemos de VIH”. (Eje 3) - Creación de la campaña de testeos masivos: 10

	intervenciones en distintas facultades de la UNR. (Eje 3)
Objetivo 3	Creación de la campaña de accesibilidad: Instalación del Sistema Unificado de Turnos Online que contenga un bot de charla de respuesta rápida. (Eje 3).

Fuente: Elaboración propia.

### **11.1. EJE N°1: CREACIÓN DEL EQUIPO CREATIVO AD-HOC**

En primer lugar, se conformará un equipo de trabajo que estará integrado por el área de coordinación y ejecución del proyecto, y por dos pasantes de la Lic. en Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la UNR, quienes se encargarán de llevar adelante el Sistema Unificado de Turnos Online que corresponde a la campaña de atención del VIH/SIDA.

El área de coordinación y ejecución del proyecto, estará a cargo de tres personas: quien coordine el Centro de Salud “7 de Abril”, que será quien ocupará el puesto de Director/a del Proyecto; también formará parte de este grupo la persona que esté encargada de la comunicación dentro del Centro; y, por último, se contratará a un/una licenciado/a en Ciencia Política, quien será el/la co-director/a del proyecto y cumplirá funciones relacionadas a la coordinación y ejecución del Proyecto. (Ver anexo 1).

Para la contratación de la persona graduada en Ciencia Política, se generará una convocatoria abierta para la selección de co-dirección del Proyecto desde la Dirección de Salud de la UNR. La convocatoria será publicada en la página web oficial de la Universidad y en las redes sociales de la UNR y de la Dirección de Salud. Luego de una primera selección, se entrevistará a las personas postuladas y a partir de esto, el Director del Proyecto escogerá a la persona más idónea teniendo en cuenta los requisitos presentados y la experiencia demostrada. (Ver anexo 2).

En el caso de la contratación de dos pasantes, estudiantes de la Licenciatura en Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura (FCEIA), la Dirección de Salud enviará la convocatoria al Centro Único de Pasantías (CUP), con el objetivo de contratar a 2 pasantes por un período de seis (6) meses. (Ver anexo 3).

Luego de abrir ambas convocatorias, la Dirección de Salud se encargará de elegir al/la Lic. en Ciencia Política y los/las dos pasantes, a partir de los requerimientos y funciones ya especificados, quedando así conformado el Equipo Creativo AD-HOC completo.

### **11.2. EJE N° 2: CONFORMACIÓN DE UNA MESA DE DIÁLOGO ENTRE ACTORES INVOLUCRADOS CON LA TEMÁTICA DE VIH/SIDA**

En primer lugar, el área de coordinación y ejecución del proyecto convocará a distintos actores gubernamentales y no gubernamentales de la ciudad de Rosario involucrados en la temática a una mesa de diálogo titulada “Hablemos de VIH”.

Los actores invitados a participar de dicha mesa de diálogo serán El PROMUSIDA, la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro “Voluntarios Contra el SIDA”, el AGESEX y el CEADS, quienes trabajarán con el Centro de Salud “7 de Abril” para visibilizar la importancia de la prevención, diagnóstico y atención de VIH/SIDA.

La mesa de diálogo se planteará en 4 encuentros, un primero, donde se les presentará a los actores la finalidad del proyecto para comenzar a trazar los lineamientos de intervención de manera coordinada; un segundo y tercer encuentro donde se llevarán adelante las rondas de escucha (las mismas se detallarán abajo); y por último un cuarto encuentro donde se realizará un informe final con los resultados de las rondas de escucha (también se detalla abajo).

Así, se pretende generar la promoción del trabajo en conjunto y una mayor articulación entre los distintos actores, abriéndose al diálogo y a la participación de los mismos, fundamentalmente en lo que refiere al involucramiento en la temática, saber qué temas les interesan trabajar y poder diseñar las actividades en conjunto.

Luego de haberse configurado el primer encuentro de la mesa de diálogo, se pretenden realizar dos rondas de escucha de manera virtual, donde, por medio de un formulario de google form, se invite a participar a estudiantes de diferentes carreras de la Universidad para que manifiesten sus intereses e inquietudes en base a la temática, y dialoguen de manera directa con los actores convocados.

En cada una de las rondas de escucha, estarán presentes, además de los estudiantes convocados, tres de los seis actores involucrados en la temática y quienes integren el área de coordinación y ejecución del proyecto, los cuales serán encargados de dirigir el evento.

Una vez realizadas ambas rondas de escucha, se reunirán los datos que se recabaron en las mismas, el área de coordinación y ejecución del proyecto redactará un informe que servirá como insumo fundamental para que el proyecto se configure de manera conjunta con los actores mencionados anteriormente, los cuales tendrán incidencia en distintas actividades del Eje N° 3, que se presentará a continuación.

Por último, es importante destacar que la mesa de diálogo servirá como base o punto de partida para fortalecer los lazos entre los actores involucrados y el centro, para generar nuevas intervenciones de aquí en adelante.

### **11.3. EJE N°3: REALIZACIÓN DE TRES CAMPAÑAS ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN DEL VIH/SIDA**

#### **11.3.1. CAMPAÑA DE DIFUSIÓN: ACCIONES EN CUANTO A LA PREVENCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA DE VIH/SIDA**

Se propone que el Centro de Salud “7 de abril” se acerque a la comunidad estudiantil de la UNR, a través del fomento de acciones que busquen abordar los problemas relacionados a las estrategias de prevención, para poder solucionar las falencias en relación a la sensibilización y la visibilidad del Centro de Salud y a las actividades que desarrolla, las cuales se encuentran íntimamente vinculadas a la deficiente estrategia comunicacional vigente.

La falta de sensibilización y visibilidad del Centro, impide que el mismo pueda posicionarse como un actor referente sobre la temática de VIH/SIDA dentro de la comunidad estudiantil, imposibilitando que logre llevar adelante las políticas públicas de salud que ofrece sobre la temática para con la población estudiantil de la UNR.

En este sentido, se propone como estrategia difundir las actividades en diferentes espacios que tengan gran llegada a la comunidad estudiantil dentro de la universidad. En primer lugar, se distribuirán pósters de propaganda en los sitios de la universidad con más

llegada del estudiantado, y en segundo lugar, se realizará un podcast<sup>10</sup> titulado “Hablemos de VIH” a través de la Radio Universidad, y la plataforma Spotify.

#### 11.3.1.1. INSTALACIÓN DE PÓSTERS EN SITIOS ESTRATÉGICOS DE LA UNR

Para lograr una masividad en la difusión de la campaña se propone instalar pósters de propaganda en treinta sitios que contemplan diferentes ubicaciones estratégicas, los cuales serán: las 12 Unidades Académicas, las 3 escuelas de enseñanza media, los 5 centros deportivos de la UNR, el Centro de Salud “7 de Abril” y sus dos anexos en Casilda y Zavalla, los 5 comedores universitarios de la UNR, el Centro Único de Pasantías (CUP), y la Sede de Gobierno. Se imprimirán noventa pósters plastificados tamaño A2 (42,0 x 59,4 cm) de los cuales se repartirán tres por cada sitio, y se colocarán en los lugares más concurridos por el estudiantado de cada uno de ellos. De la distribución y posterior difusión en redes sociales, se encargará el área de coordinación y ejecución del equipo creativo AD-HOC.

Cada póster contendrá información acerca de la localización del Centro de Salud e informará también acerca de la importancia y el procedimiento para realizar el test de VIH en la institución. En cada uno de ellos también se contará con un código QR (de respuesta rápida) -que permite almacenar información en una matriz de puntos bidimensional que al ser leída por un dispositivo móvil puede llevar al usuario a una determinada página web, a un correo electrónico o a un perfil de una red social, dependiendo del canal que se elija, facilitando así la comunicación y permitiéndole al usuario acceder a una mayor cantidad de información acerca del tema de forma instantánea.

El código QR visible en cada póster, será diseñado por dos pasantes de la Lic. en Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la UNR, y al escanearlo desde el celular permitirá al estudiantado acceder a:

- El Sistema Unificado de Turnos Online (S.U.T.O.) el cual será creado mediante la Campaña de Accesibilidad.
- La página de Instagram de la Dirección de Salud de la UNR
- La página de Facebook de la Dirección de Salud de la UNR
- El Podcast “Hablemos de VIH”, disponible en la página web de Radio Universidad y en la plataforma Spotify- el cual será redactado con posterioridad dentro de la Campaña de Difusión.

---

<sup>10</sup> Publicaciones digitales en formato de audio, producidas de manera periódica y en serie.

Así mismo, se pretenderá difundir todos aquellos espacios que contemplen la temática de VIH/SIDA -como programas educativos, seminarios, paneles, podcasts, cátedras libres, etc.- que sean realizados desde el Centro de Salud, la UNR o por los actores involucrados en la temática con los cuales se trabajará coordinadamente, a medida que se vayan actualizando.

Una vez finalizado el proceso de diseño de los pósters, e incorporado el código QR a los mismos, el área de coordinación y ejecución del proyecto pasará a solicitar presupuestos a diferentes imprentas de la ciudad de Rosario, y luego llevará adelante la impresión de los noventa pósters para instalarlos en los espacios de la UNR delimitados con anterioridad.

Por último, se establecerá el contacto con los 30 sitios elegidos para definir día y horario en los cuales se realizará la distribución de los pósters.

#### 11.3.1.2. CREACIÓN DEL PODCAST “HABLEMOS DE VIH”

Por otro lado, en segundo lugar, se pretende llevar adelante la creación de un Podcast sobre la temática de VIH/SIDA, el cual será titulado “Hablemos de VIH”.

El mismo será difundido a través de plataformas de audio para permitir una gran llegada a la población universitaria ya que para acceder sólo se necesita un dispositivo móvil o computadora con conexión a internet. Con estas acciones, se pretende lograr mayor concientización y divulgación sobre la problemática de VIH/SIDA en la Universidad y la construcción conjunta de conocimiento y perspectivas.

Su creación estará a cargo del área de coordinación y ejecución del proyecto. En una primera instancia, quienes integran el mismo, realizarán una recopilación de material bibliográfico, contenido disponible sobre el VIH/SIDA para interiorizarse en la temática, e información obtenida a partir de la mesa de diálogo con actores involucrados y de ambas rondas de escucha presentadas en el eje n° 2, y luego comenzarán a diseñar la temática y diferentes preguntas de cada episodio.

La conducción será realizada por la persona que esté encargada de la comunicación dentro del Centro, y cada episodio contará con la presencia de diferentes actores involucrados en cuestiones relativas al VIH/SIDA. El área de coordinación y ejecución del proyecto en su conjunto, será quien supervise el contenido de cada uno de los episodios y se encargará de contactar a los actores para acordar el día y horario de grabación en el Laboratorio Sonoro de

la UNR (LabSo) ubicado en el 2do piso, Ala Oeste de la Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Ciudad Universitaria Rosario, Riobamba 250.

El Podcast se presentará por temporadas y en la primera serán emitidos 8 episodios de 45 minutos de duración cada uno. Luego de 2 semanas de grabación, quedaría concluida la primera temporada del Podcast “Hablemos de VIH”. El contenido de cada capítulo se encuentra en la Tabla N° 9, que se presenta a continuación.

<b>Tabla N° 9: Programación temporada 1 Podcast “Hablemos de VIH”</b>			
<b>Ep.</b>	<b>Nombre</b>	<b>Duración</b>	<b>Actores invitados</b>
1	Hablemos de VIH	45 min	PROMUSIDA y AGESEX
2	El VIH no se contagia	45 min	CEADS
3	Grupos de riesgo de VIH	45 min	Asociación Civil VOX y MESA POSITIVA
4	Prácticas de riesgo y prevención	45 min	PROMUSIDA y VCS
5	Diagnóstico y testeos	45 min	PROMUSIDA
6	Atención integral y tratamiento	45 min	PROMUSIDA y VCS
7	Realidades seropositivas	45 min	Asociación Civil VOX y MESA POSITIVA
8	VIH en pandemia	45 min	CEADS y AGESEX

Fuente: Elaboración propia.

La grabación de cada episodio se coordinará de acuerdo a la disponibilidad de horarios de los actores invitados y del espacio de grabación del LabSo. Los episodios se irán subiendo progresivamente a la plataforma de Spotify y a la página de la Radio Universidad.

Para subir la primera temporada completa a Spotify, se deberán seguir una serie de pasos específicos delimitados por la misma plataforma. (Ver anexo 4)

Cuando el podcast se encuentre disponible en Spotify, se contactará al área encargada de la sección de Podcasts de Radio Universidad, para que desde allí sea publicado en la página web oficial <https://radio.unr.edu.ar>.

Una vez publicada la primera temporada de “Hablemos de VIH”, el Área de coordinación y ejecución del proyecto, se encargará de difundir esta actividad en las redes

sociales de la Dirección de Salud de la UNR y de comunicar esta iniciativa al Área de Género y Sexualidades de la UNR para que la misma lo publique en sus redes sociales.

### **11.3.2. CAMPAÑA DE TESTEOS MASIVOS: ACCIONES EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO**

Esta campaña se dirige a la realización de diferentes acciones, a través de las cuales el Centro de Salud logrará cumplir con funciones de diagnóstico del VIH. Para esto, en primer lugar, se propone aumentar la cantidad de testeos anuales para asegurar que más estudiantes conozcan su condición serológica.

Se generará una intervención en conjunto con el PROMUSIDA, actor con el cual ya se han generado los primeros acercamientos en las mesas de diálogo realizadas en una primera instancia del proyecto, para así llevar adelante la campaña de testeos masivos de VIH en las distintas Unidades Académicas de la UNR.

Se piensa realizar esta actividad en diez ocasiones durante el año académico, procurando que se abarquen distintas zonas estratégicas donde se encuentran ubicadas cada una de las Facultades, para que sea mayor la cantidad de estudiantes que puedan realizarse el testeo de VIH, a través de tiras reactivas de resultado rápido (Test rápido, confidencial y gratuito), a su vez, se estimará que en cada ocasión se cuente con al menos 80 de las mismas.

Será indispensable realizar una difusión en la página web oficial de la Universidad, en las redes sociales de la Dirección de Salud, y de las Unidades Académicas en las cuales se llevará adelante cada intervención, para que la mayor cantidad de estudiantes sean convocados/as a participar, generando que las campañas sean masivas.

A su vez, los materiales necesarios para realizar las campañas de testeos masivos serán brindados y financiados por el PROMUSIDA y por el Ministerio de Salud de la Nación, incluyendo desde tiras reactivas, insumos sanitarios, folletería sobre la temática, preservativos y campos de latex para distribuir a quienes asistan a testearse, hasta refrigerios, gazebos, mesas, sillas y artículos de librería para llevar adelante cada intervención.

En cada una de las ocasiones en las cuales se lleve adelante la campaña, además de contar con personal del PROMUSIDA y el área de coordinación y ejecución del proyecto, se convocará a voluntarios/as estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) y Facultad

de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas (FBIOyF) de la UNR, para participar en la realización de los testeos durante las intervenciones.

Una vez establecidas las fechas de cada intervención, reunido el personal voluntario para los testeos y publicadas las difusiones en redes sociales, se procederá a dar inicio a los eventos, allí el estudiantado se acercará al puesto de testeo, en donde se realizarán el examen correspondiente de forma anónima, confidencial y gratuita, y aguardarán su resultado, que será entregado luego de unos minutos por el personal encargado.

En aquellos casos que se detecte una serología positiva, se informará al paciente cuáles son los pasos a seguir y se lo derivará al Centro de Salud. Allí se explicará cuál es la atención adecuada y en qué consiste el tratamiento. A su vez, se pondrá a disposición de la persona, un/a profesional de salud mental, para su contención y asesoramiento.

Al finalizar la campaña de testeos masivos en las distintas Unidades Académicas, el área de coordinación y ejecución del proyecto elaborará un informe interno final sobre los resultados obtenidos. Estos datos servirán como insumo para conocer la condición serológica de la comunidad estudiantil de la UNR.

### **11.3.3. CAMPAÑA DE ALCANCE DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD “7 DE ABRIL” AL ESTUDIANTADO DE LA UNR: ACCIONES DE ATENCIÓN**

El rol preponderante de las nuevas tecnologías en actividades de la vida cotidiana junto con el acceso masivo a internet, produjo nuevas formas de acceder a servicios y de brindar atención generando comunicaciones más ágiles y dinámicas.

En este eje se pretende crear un Sistema Unificado de Turnos Online (S.U.T.O.) que cuente a su vez con un bot de charla que agilice el proceso de atención, permitiendo optimizar el tiempo en el cual se brindan los turnos, llevar un registro unificado de pacientes de manera virtual, difundir las próximas actividades a realizarse y responder a consultas sencillas de manera inmediata.

En primer lugar, el área de coordinación y ejecución del proyecto se encargará de realizar las gestiones correspondientes para obtener el dominio web “salud.unr.edu.ar”, siguiendo la lógica de dominio con la que cuenta el Área de Bienestar Universitario de la UNR.

En segundo lugar, dos pasantes de la Lic. en Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la UNR se encargarán de diseñar, desarrollar y poner en funcionamiento el S.U.T.O., que contará con una pestaña para la gestión de turnos en donde se pueda elegir el Centro de Salud al que se concurrirá, la especialidad, al profesional y el día y horario elegido. También contará con un bot de charla para interactuar con los profesionales del Centro, en donde el estudiantado pueda resolver consultas sencillas sin necesidad de acercarse al Centro de Salud. Por último, será necesario crear un apartado en donde se publiquen y se actualicen periódicamente las actividades que se realizan desde el Centro de Salud.

Toda la información necesaria para crear el contenido específico del S.U.T.O. será facilitada por el área de coordinación y ejecución del proyecto, desde los horarios de atención de cada profesional hasta las preguntas y respuestas frecuentes y/o palabras claves que contendrá el bot de charla.

Se deberá concluir el proceso de desarrollo del sistema al cabo de 6 meses, habiendo realizado previamente una presentación preliminar en modalidad beta para corroborar la funcionalidad del mismo.

Una vez delimitada la versión final del sistema, se procederá a instalarlo en las computadoras del Centro de Salud “7 de Abril”, y en sus anexos de Zavalla y Casilda. A su vez, se realizará una capacitación para quienes se encuentren a cargo de la recepción de esos espacios, y al mismo momento se procederá a realizar un periodo de prueba de una semana para que los/las usuarios/as comiencen a interactuar con el Sistema y el Centro evalúe las potencialidades y dificultades a la hora de operar con el mismo.

Durante la última semana de las dos personas que desarrollen el sistema, las mismas harán trabajos de mantenimiento y asesoramiento en relación al S.U.T.O. y se llevará a cabo la actualización del Código QR presente en los póster de propaganda, incorporando a ellos el acceso al Sistema Único de Turnos Online.

## **12. MARCO INSTITUCIONAL:**

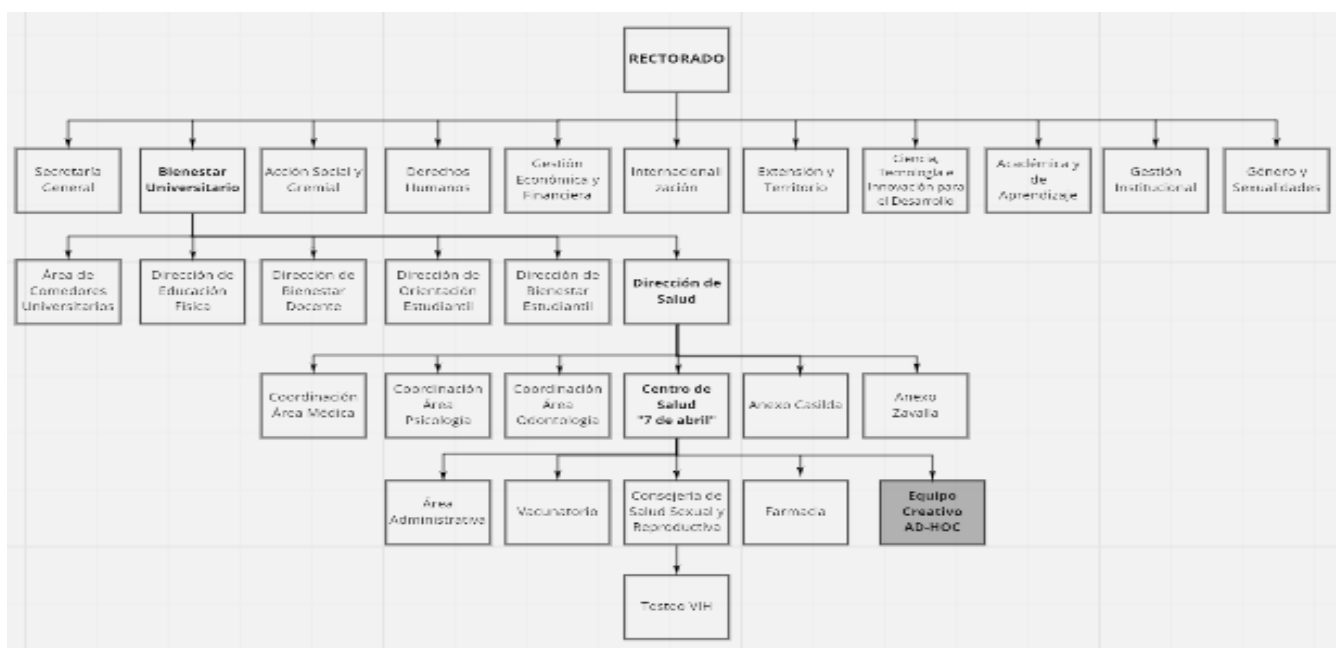
### **12.1. ESTRUCTURA Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO**

El presente Trabajo Integrador Final tendrá como finalidad contribuir a la ampliación de la accesibilidad de las políticas de VIH/SIDA que el Centro de Salud "7 de abril" lleva adelante respecto a prevención, diagnóstico y atención para la comunidad estudiantil de la UNR, logrando que el mismo se posicione como un actor de referencia para el estudiantado.

El mismo se enmarcará en una estructura por proyecto, ya que el Equipo creativo AD-HOC, que lo coordinará y ejecutará, será creado a los fines de la práctica disciplinar, y una vez concluido se disolverá.

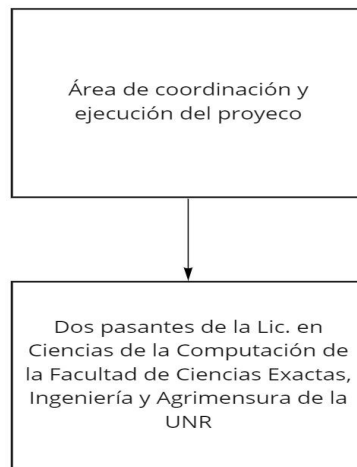
Se centrará dentro del Centro de Salud "7 de Abril", dependiente de la Dirección de Salud, y el Área de Bienestar Universitario de la UNR, el mismo está ubicado en calle Alvear 724 de la ciudad de Rosario, y sus dos anexos se encuentran en las ciudades de Casilda y Zavalla. El equipo de trabajo AD-HOC que lo llevará a cabo estará conformado por el área de coordinación y ejecución del proyecto, y por dos pasantes de la Lic. en Ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la UNR.

### **12.2. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN DE REFERENCIA**



Fuente: Elaboración propia.

### **12.3. ORGANIGRAMA DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL EQUIPO CREATIVO AD-HOC**



Fuente: Elaboración propia.

mira

### **13. PROGRAMACIÓN:**

En este apartado se especificará cómo se estima que debe llevarse a cabo el proyecto, puntualizando qué actividades y tareas deben ejecutarse y en qué plazo temporal.

#### **13.1. ACTIVIDADES Y TAREAS**

A continuación, en la Tabla N° 8, se mostrarán las actividades y tareas necesarias para desarrollar el proyecto.

<b>Tabla N°8: Actividades y tareas del proyecto</b>	
<b>Actividades</b>	<b>Tareas</b>
<b>1: Creación del equipo creativo AD-HOC</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>1.a) Firmar un convenio entre el Centro de Salud y la UNR.</li><li>1.b) Convocar al/a la Lic. en Ciencia Política.</li><li>1.c) Seleccionar candidatos/as Lic. en Ciencia Política.</li><li>1.d) Entrevistar candidatos/as Lic. en Ciencia Política.</li><li>1.e) Contratar al/a la Lic. en Ciencia Política.</li><li>1.f) Convocar dos pasantes de la Lic. en ciencias de la Computación de la Facultad de Ciencias Exactas, Ingeniería y Agrimensura de la UNR.</li><li>1.g) Seleccionar candidatos/as pasantes.</li><li>1.h) Entrevistar candidatos/as pasantes.</li><li>1.i) Contratar pasantes.</li><li>1.j) Realizar reunión para la presentación del Equipo y definir ejes y objetivos.</li></ul>
<b>2: Conformación de la Mesa de diálogo “Hablemos de VIH” con actores involucrados en la temática</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>2.a) Realizar la mesa de diálogo entre el Departamento de ITS, y los actores involucrados con la temática de VIH/SIDA en la Ciudad de Rosario.</li><li>2.b) Convocar a estudiantes de las distintas Unidades Académicas a las rondas de escucha.</li><li>2.c) Realizar la primera ronda de escucha de manera virtual, con 2 actores involucrados en la temática y estudiantes.</li><li>2.d) Realizar la segunda ronda de escucha de manera virtual, con 3 actores involucrados en la temática y estudiantes.</li><li>2.e) Reunir los datos obtenidos en las rondas para analizar las principales fortalezas y debilidades de los relatos de los estudiantes.</li><li>2.f) Realizar un informe que dé cuenta de la situación actual sobre el conocimiento de la temática de VIH/Sida dentro de la comunidad estudiantil.</li></ul>

<p><b>3: Creación de la campaña de difusión</b></p>	<p>3.a) Realizar el diseño de los pósters.  3.b) Crear código QR.  3.c) Pedir presupuesto para los pósters.  3.d) Imprimir los 90 pósters.  3.e) Distribuir los pósters en los 30 sitios seleccionados.  3.d) Difundir la distribución en redes sociales.  3.e) Recopilar contenido bibliográfico para crear el Podcast.  3.f) Diseñar el contenido de los episodios del Podcast.  3.g) Acordar día y horario de grabación en el Labso.  3.h) Grabar Podcast en conjunto con los actores involucrados en la temática.  3.i) Subir episodios a la plataforma Spotify.  3.j) Contactar a la Radio Universidad.  3.k) Subir episodios a la página web oficial de la Radio Universidad.  3.l) Difundir Podcast en redes sociales.</p>
<p><b>4. Creación de la campaña de testeos masivos</b></p>	<p>4.a) Generar convenio con PROMUSIDA.  4.b) Convocar a voluntarios/as.  4.c) Difundir la campaña de testeos masivos en redes sociales  4.d) Llevar adelante la campaña 10 veces al año en las distintas zonas estratégicas establecidas.  4.e) Elaborar un informe interno final con los resultados de las 10 intervenciones.</p>
<p><b>5. Creación de la campaña de alcance de los servicios del Centro de Salud “7 de Abril” al estudiantado de la UNR</b></p>	<p>5.a) Solicitar Dominio Web unr.edu.ar.  5.b) Determinar el contenido del S.U.T.O.  5.c) Crear el chatbot.  5.d) Incorporar el chatbot al S.U.T.O.  5.e) Realizar la programación del Sistema.  5.f) Realizar una presentación preliminar.  5.g) Seleccionar la versión definitiva.  5.h) Instalar el sistema en las computadoras del Centro de Salud de Rosario, Zavalla y Casilda.  5.i) Brindar una capacitación para el uso de la nueva herramienta al personal del Centro y sus anexos.  5.j) Realizar una prueba piloto de una semana, para que luego se ponga en funcionamiento la versión definitiva.  5.k) Actualizar Linktree del código QR.</p>

Fuente: Elaboración propia.

### **13.2. PROGRAMACIÓN DEL PROYECTO**

En la tabla N° 9, se expone un diagrama de Gantt, que da cuenta cómo deberá programarse cada actividad mencionada en el apartado anterior, teniendo en cuenta la duración, fecha de inicio y de finalización de cada una de ellas:

**Tabla N° 9: Diagrama de Gantt**

ACTIVIDADES	inicio	duración	fin	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Crear el equipo creativo AD-HOC	8/02/2022	16	24/02/2022	■										
Conformar la mesa de diálogo	25/02/2022	90	26/05/2022		■	■	■	■						
Crear la campaña de difusión	25/03/2022	48	12/05/2022			■	■	■	■					
Crear la campaña de testeos masivos	25/03/2022	265	15/12/2022			■	■	■	■	■	■	■	■	■
Crear la campaña de alcance de los servicios del Centro hacia el estudiantado de la UNR	25/03/2022	150	22/08/2022			■	■	■	■	■	■	■		

Fuente: Elaboración propia.

### **13.3. DURACIÓN**

La duración de la ejecución de este proyecto se programará en **11 (once) meses**, desde Febrero hasta diciembre del año 2022, correspondiendo con el calendario académico de la Universidad Nacional de Rosario.

### **13.4. RESULTADOS ESPERADOS**

Los resultados que se esperan obtener a partir de la implementación del presente proyecto son los siguientes:

- Un (1) Equipo Creativo AD-HOC, que llevará adelante el proyecto.
- Una (1) mesa de diálogo conformada por el Centro de Salud “7 de Abril”, el Programa Municipal de Sida (PROMUSIDA), la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro “Voluntarios contra el SIDA”, el Área de Género y Sexualidades de la UNR (AGESEX) y el Centro de Estudios Avanzados en Drogodependencias y Sida de la UNR (CEADS).
- Dos (2) rondas de escucha con estudiantes de diferentes carreras de la Universidad en diálogo directo con los actores convocados (PROMUSIDA, Asociación Civil VOX, AGESEX y CEADS)
- Un (1) informe general de la temática de VIH/SIDA realizado como resultado final de las rondas de escucha con estudiantes de diferentes carreras de la Universidad.

- Noventa (90) pósters plastificados tamaño A2 de propaganda del Centro de Salud “7 de Abril”, que contengan un código QR de respuesta rápida, distribuidos en los distintos sitios ubicados estratégicamente de la UNR.
- Un (1) Podcast de concientización y divulgación sobre la problemática de VIH/SIDA en la UNR, grabado en articulación con los actores con los cuales se trabajará coordinadamente.
- Diez (10) campañas de testeos masivos de VIH, realizadas en conjunto con estudiantes de la Facultad de Cs. Médicas (FCM) y Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas (FBIOyF) de la UNR, y PROMUSIDA.
- Un (1) informe final interno, resultado de las campañas masivas de VIH, realizadas en conjunto con estudiantes de la Facultad de Cs. Médicas (FCM) y Cs. Bioquímicas y Farmacéuticas (FBIOyF) de la UNR, y PROMUSIDA.
- Un (1) Sistema Unificado de Turnos Online (S.U.TO.).
- Un (1) bot de charla o bot conversacional.

### **13.5. PRESUPUESTO**

La estrategia de intervención se llevará adelante a partir de un presupuesto total de 4.714.000 pesos, a continuación, en la Tabla N° 10, se encuentra detallado el mismo.

<b>Tabla N°10: Presupuesto por objeto del gasto</b>			
<b>Código</b>	<b>Concepto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Total (\$)</b>
01.00.00.00	PERSONAL		<b>2.440.000</b>
01.01.00.00	Equipo Creativo AD-HOC		
01.01.01.00		1 Director del Proyecto	880.000
01.01.02.00		1 Persona encargada de la comunicación en el Centro	660.000
02.00.00.00	BIENES DE CONSUMO		<b>56.200</b>
02.01.00.00	Productos alimenticios		
02.01.01.00		Refrigerios	60.000
02.02.00.00	Papelería		

02.02.01.00		11 Carpetas de presentación del proyecto	2.000
02.02.02.00		1 Informe resultado de las rondas de escucha	500
02.02.03.00		1 Informe interno final con los resultados de las 10 intervenciones	500
02.03.00.00	Artículos de librería		
02.03.01.00		Artículos de librería	30.000
02.04.00.00	Productos farmacéuticos y medicinales		
02.04.01.00		Preservativos y campos de látex	50.000
02.04.02.00		Tiras reactivas	500.000
02.04.03.00		Insumos sanitarios	100.000
<b>03.00.00.00</b>	<b>SERVICIOS PERSONALES NO</b>		<b>140.000</b>
03.01.00.00	Imprenta		
03.01.01.00		11 Copias digitalizadas del proyecto	-
03.01.02.00		90 Pósters	45.000
03.01.03.00		Folletería	50.000
03.02.00.00	Internet		
03.02.01.00		Servicio de internet	33.000
03.03.00.00	Servicios comerciales y financieros		
03.03.01.00		Transporte (servicio de cadetería)	2.000
03.04.00.00	Alquileres y Derechos		
03.04.01.00		1 Sala Laboratorio Sonoro (Labso)	10.000
03.05.00.00	Otros Servicios		
03.05.01.00		1 Lic. en Ciencia Política	660.000
03.05.02.00		2 Pasantes	240.000
<b>04.00.00.00</b>	<b>BIENES DE USO</b>		<b>760.800</b>
04.01.00.00	Maquinaria y equipo		
04.01.01.00		1 Proyector	50.000

04.02.00.00	Informática		
04.02.01.00		5 Notebooks	1.000.000
04.02.02.00		2 Pen drive	1.000
04.02.03.00		Dominio web	-
04.02.04.00		4 Computadoras de los Centros de Salud UNR	240.000
04.03.00.00	Oficinas		
04.03.01.00		1 Oficina situada en el Centro de Salud "7 de abril"	-
04.03.02.00		Sala de reunión	-
04.04.00.00	Equipo de oficina y muebles		
		2 Gazebos	50.000
		4 Mesas	20.000
		10 Sillas	30.000
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>			<b>4.714.000</b>

Fuente: Elaboración propia en base a IPC Octubre 2021.

### **13.6. FINANCIAMIENTO**

En cuanto al financiamiento de la intervención, el mismo será otorgado por la Universidad Nacional de Rosario en concepto del presupuesto asignado al Área de Bienestar Estudiantil. A su vez, existen recursos ya financiados, que forman parte de los recursos humanos y/o materiales necesarios para el habitual funcionamiento del Centro de Salud "7 de Abril". Es decir, financiados de manera independiente respecto a la ejecución del proyecto. Por otra parte, los recursos de la campaña de testeos masivos, también contabilizados como financiados en el presupuesto, serán otorgados por el PROMUSIDA y por el Ministerio de Salud de la Nación.

En la Tabla N° 11, se detalla qué cantidad del presupuesto total es a partir de recursos financiados y no financiados.

<b>Tabla N°11: Recursos Financiados y No Financiados</b>	
<b>Total presupuesto del proyecto Financiado (\$)</b>	3.698.000
<b>Total presupuesto del proyecto No financiado (\$)</b>	1.016.000
<b>PRESUPUESTO TOTAL DEL PROYECTO (\$)</b>	<b>4.714.000</b>

Fuente: Elaboración propia.

#### **14. EVALUACIÓN EX-POST:**

Es necesario que la ejecución del proyecto contemple un proceso de evaluación ex-post, a los fines de garantizar los resultados esperados contemplados en los objetivos específicos del proyecto y en el marco global para alcanzar el objetivo general que se propone, y así medir el grado de cumplimiento de las metas propuestas en los mismos. Por lo tanto, luego de que se ejecute el proyecto, el área de coordinación y ejecución del mismo, será la que se encargue de llevar a cabo la evaluación ex-post, la cual reflejará los resultados equivalentes al impacto del proyecto.

A continuación, en la Tabla N° 12, se detalla la variable, los indicadores y las fuentes de verificación de los objetivos del TIF para la evaluación, que será llevada a cabo una vez consumado el proyecto.

<b>Tabla N°12: Evaluación ex-post de los objetivos de intervención</b>			
<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Fuentes de verificación</b>
1. Promover el trabajo en conjunto entre el Centro de Salud y el PROMUSIDA, la Asociación Civil VOX, el espacio MESA POSITIVA ROSARIO, la Asociación Civil sin fines de lucro "Voluntarios Contra el SIDA", el AGESEX y el CEADS, conformando una mesa de diálogo con la temática de VIH/SIDA, al finalizar la ejecución del proyecto.	- Trabajo en conjunto con actores involucrados en la temática	<b>Cantidad de actores con los que se logra trabajar en conjunto *100= X</b> - Si se logra trabajar en conjunto con los 6 actores (100%): objetivo superado. - Si se logra articular con al menos 3 actores (<50%): <b>OBJETIVO PARCIALMENTE SUPERADO</b> - Si no se articulan actividades con al menos 3 de los 6 actores (<100%):	- Mail de confirmación de asistencia a la mesa de diálogo y rondas de escucha. - Fotografías de los encuentros - Copia en formato digital de las rondas de escucha. - Informe realizado producto de las rondas de escucha.

		objetivo no superado.	
<p>2. Mejorar las acciones de prevención y diagnóstico realizadas desde el Centro de Salud “7 de Abril” en cuanto a VIH/SIDA, a partir de la generación de mecanismos y estrategias comunicacionales y de testeos masivos al concluir la ejecución del proyecto.</p>	<p>- Fortalecimiento de las acciones de prevención y diagnóstico del VIH/SIDA.</p>	<p><b>Pósters instalados en los 30 sitios establecidos de la UNR: Si/No.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si los posters se instalan en los 30 sitios establecidos: objetivo cumplido.</li> <li>- Si los pósters logran instalarse en al menos 15 de los 30 sitios establecidos 50’%: Objetivo parcialmente cumplido.</li> <li>- Si los posters no se instalan en los sitios establecidos: objetivo no cumplido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotos de los pósters instalados en los sitios establecidos.</li> <li>- Mails de confirmación de instalación de los sitios establecidos.</li> </ul>
		<p><b>8 episodios del Podcast “Hablemos de VIH” subido a las plataformas de Spotify y Radio Universidad: Si/No.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si el podcast se sube completo a ambas plataformas (100%): objetivo cumplido.</li> <li>- Si logran subirse 4/8 a ambas plataformas (&lt;100%): objetivo parcialmente cumplido.</li> <li>- Si el podcast no se sube a ambas plataformas (0%): objetivo no cumplido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constatación de correcto acceso al podcast en ambas plataformas desde cualquier dispositivo móvil/web.</li> </ul>
		<p><b>Campaña de testeos masivos realizada en las 10 intervenciones planeadas *100= X</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si se logra realizar la campaña en las 10 intervenciones (100%): objetivo superado.</li> <li>- Si la campaña se realiza entre 1 y 10 intervenciones (&lt;100%): Objetivo parcialmente superado.</li> <li>- Si la campaña no se realiza en al menos 1 o más intervenciones (0%): objetivo no superado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Copia respaldo de convenio con Promusida.</li> <li>- Fotos de las intervenciones.</li> <li>- Copia respaldo del informe final resultado de las intervenciones.</li> </ul>

<p>3. Lograr un mayor alcance de los servicios del Centro de Salud “7 de Abril” al estudiantado de la UNR sin obra social, modernizando el mecanismo de atención del mismo, poniendo en funcionamiento un nuevo sistema online, al concluir la ejecución del proyecto.</p>	<p>- Alcance.</p>	<p><b>Funcionamiento del S.U.T.O: Si/No.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si el S.U.T.O se encuentra en funcionamiento: considera cumplido.</li> <li>- Si el S.U.T.O. no se encuentra en funcionamiento: objetivo no cumplido.</li> </ul>	<p>- Constatación de correcto acceso desde cualquier dispositivo móvil/web al S.U.T.O.</p>
--	-------------------	---	--

Fuente: Elaboración propia.

## **15. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

La Organización de las Naciones Unidas, en la elaboración de su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, considera al VIH/SIDA como uno de los desafíos más importantes en la sociedad, el cual requiere de una respuesta global. Es por ello que, para garantizar la sostenibilidad de los servicios de prevención, diagnóstico y atención del VIH/SIDA, la ONU precisa que es necesario que el apoyo a la información y la educación sobre esta temática sean prioritarios en el diseño de las políticas públicas de todos los sistemas nacionales de salud.

En consonancia con esto, la Universidad Nacional de Rosario es precursora en el abordaje integral de la salud dentro del ámbito académico. A su vez, existe un compromiso por parte de la misma, a través de la Dirección de Salud y sus respectivos Centros de Salud "7 de Abril" en Rosario, y sus 2 anexos en las localidades de Casilda y Zavalla para trabajar la temática de VIH/SIDA en sus tres momentos: prevención, diagnóstico y atención.

Sin embargo, la dificultad de planificar campañas de testeos masivos anuales realizadas por parte del Centro de Salud, la baja visibilidad del Centro de Salud y de las actividades que se llevan adelante en cuanto a VIH/SIDA, la inexistencia de una articulación entre el Centro de Salud, las Unidades Académicas y actores de la sociedad civil que tratan la problemática de VIH/SIDA en la localidad de Rosario, que la atención no se constituya como un eje primordial de gestión, y la falta de profundización en el conocimiento de la temática para disminuir su transmisión dentro de su comunidad académica continúa, hoy por hoy, siendo un desafío.

En este sentido, la estrategia planteada en el presente TIF pretende contribuir a la ampliación de la accesibilidad de las políticas de VIH/SIDA que el Centro de Salud "7 de abril" lleva adelante respecto a prevención, diagnóstico y atención para la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional de Rosario, logrando que el Centro de Salud se posicione como un actor de referencia para los/as estudiantes, y así sortear las dificultades que responden a problemas que están presentes en la institución desde sus inicios, obstaculizando la posibilidad de aprovechar toda la potencialidad que ésta tiene para tratar una problemática clave, como lo es el VIH/SIDA, dentro de la comunidad estudiantil de la UNR.

Para el progreso de un trabajo sostenido entre el Centro de Salud y los distintos actores gubernamentales y no gubernamentales involucrados en la temática, es fundamental que se fortalezcan los lazos entre ellos. A la vez, se pretende llevar adelante acciones desarrolladas desde el Centro de Salud con herramientas innovadoras que incrementen la visibilidad de las actividades que se llevan adelante, aumentando la accesibilidad de las/los estudiantes a la institución.

El VIH/SIDA, es considerado mundialmente como un desafío del siglo XXI, y la necesidad de que se visibilice el mismo en el ámbito universitario es imperiosa, por lo que la elección del título del TIF “El VIH sale del closet” no es casual. Además, la conformación de una práctica disciplinar que se constituya como un primer paso para permitir la construcción paulatina de un ambiente más inclusivo y respetuoso, que logre reducir la estigmatización que existe hoy en día en relación a la temática, sin dudas enriquece la formación y experiencia, potenciando la capacidad de acción desde la Ciencia Política.

Para finalizar, se disponen una serie de recomendaciones que podrían ser de utilidad una vez concluido el proyecto. En primer lugar, se recomienda sostener el trabajo en conjunto con los actores de la ciudad de Rosario involucrados en la temática para seguir potenciando el compromiso para con el VIH/SIDA, algo fundamental para que las políticas formuladas en torno al mismo sean consolidadas. Por otro lado, se sugiere realizar una segunda temporada del podcast “Hablemos de VIH”, para democratizar el saber y seguir difundiendo el conocimiento sobre VIH/SIDA en el ámbito académico, además, en concordancia con esto, se aconseja llevar adelante diferentes instancias de paneles virtuales que recuperen los contenidos abordados en el podcast, convocando a diversos especialistas del ambiente que deseen compartir estudios y publicaciones recientes sobre la temática.

A su vez, se plantea la concreción de un seminario organizado por la Universidad en conjunto con los otros actores incluidos en este TIF, destinado a estudiantes de las distintas carreras de la UNR, posibilitando la generación de diferentes espacios para la construcción de saberes de manera integral. Y una última recomendación se plantea en relación a continuar llevando adelante la campaña de testeos masivos por parte del Centro de Salud en los distintos sitios estratégicos de la UNR, incrementando la cantidad de tiras reactivas en esas intervenciones.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

- ALBERTI, C. (2019). “*Genealogías Sidarias: un análisis del discurso social sobre los sujetos seropositivos*”. (Tesis de Grado). Universidad de Rosario, Rosario. Argentina.
  
- ÁREA DE GÉNERO Y SEXUALIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE ROSARIO. (24 de Junio de 2021). Vivo emitido desde la página oficial de Instagram agesexunr: “*liberen las patentes*”. Consultado el día 31/08/2021). Disponible en: <https://www.instagram.com/tv/CQhV5x7g-ty/>
  
- BELLI, L.F. (28 de febrero de 2019). “*La importancia de la perspectiva de género en salud*”. Economía Feminista. Recuperado de <https://economiafeminita.com/la-importancia-de-la-perspectiva-de-genero-en-salud/>
  
- COMISIÓN NACIONAL SALUD INVESTIGA, MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. (2013). “*Accesibilidad de jóvenes a la red de servicios socio-sanitarios municipales del Distrito Oeste de la ciudad de Rosario. Estudio exploratorio sobre juventud y territorialidad*”. DISPONIBLE EN: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
  
- DI VIRGILIO, M. M. y SOLANO, R. (2012). “*Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales*”. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF.
  
- DIRECCIÓN DE OBRA SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES. (12 de Marzo del 2020). Usá “*Uma, Dr. en Línea*”. Recuperado de <http://www.dosuba.uba.ar/Paginas/Noticias/Us%C3%A1-Dr--en-L%C3%ADnea-.aspx>
  
- DIRECCIÓN DE SIDA, ETS, HEPATITIS y TBC. (2019). Boletín sobre el VIH, Sida e ITS en la Argentina: N°36. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Recuperado de [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001754cnt-boletin-epidemiologico-2019\\_vih-sida-its.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001754cnt-boletin-epidemiologico-2019_vih-sida-its.pdf)
  
- DIRECCIÓN DE SIDA, ETS, HEPATITIS y TBC. (2020). Boletín sobre el VIH, Sida e ITS en la Argentina: N°37. Buenos Aires, Argentina. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Recuperado de : <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-sobre-el-vih-sida-e-its-en-la-argentina-ndeg-37>

- DIRECCIÓN DE SIDA, ETS, HEPATITIS y TBC. (2021). “*VIH - Sida: prevención, diagnóstico y tratamiento*”. Recuperado de: <http://www.msal.gob.ar/sida/index.php/noticias/508-todo-lo-que-tenes-que-saber-sobre-el-test-de-vih>
  
- FERNANDEZ ARROYO, N. y SCHEJTMAN, L. (2012). “*Planificación de políticas, programas y proyectos sociales*”. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF.
  
- FUNDACIÓN HÚSPED. (2021). “*¿Qué es el VIH y cómo se detecta?*”. Buenos Aires, Argentina. Consultado el día 03/08/2021. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/vih/que-es-y-como-se-detecta/>
  
- GARALLINO, J. (10 de Junio de 2021). “*Una esperanza tras 40 años de oscuridad: Argentina comenzó a probar la vacuna anti VIH*”. Buenos Aires, Argentina. Consultado el día 26/08/2021. Disponible en: <https://www.perfil.com/noticias/ciencia/una-esperanza-tras-40-a%C3%B1os-de-oscuridad-argentina-comenz%C3%B3-a-probar-la-vacuna-anti-vih.phtml>
  
- GRANDINETTI, R. (2018). “*Innovación en la gestión pública. Estado Abierto. Revista Sobre El Estado, La Administración Y Las Políticas Públicas*”. 2(3), pp. 91-115. Recuperado de <https://publicaciones.inap.gob.ar/index.php/EA/article/view/62>
  
- IMPULSO BAIRENS. (2020). “*Adicciones, drogas inyectables y HIV, una problemática que pega cada vez más fuerte en Argentina*”. Buenos Aires, Argentina. Consultado el día 24/06/21. Disponible en: <https://www.impulsobaires.com.ar/nota/278559/-adicciones-drogas-inyectables-y-hiv-una-problematika-que-pega-cada-vez-mas-fuerte-en-argentina/>
  
- JAÉN, F. (2007). “*ESTADO Y ONG’s. La experiencia de la Fundación Huésped y de la Comisión Provincial de Coordinación y Control de Políticas Asociadas a la Problemática del VIH/SIDA de la Provincia de Buenos Aires*”. La Plata. Recuperado de: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.635/te.635.pdf>
  
- KLIKSBURG, B. (1999). “*Hacia una gerencia social eficiente. Algunas cuestiones claves*”. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <https://www.econo.unlp.edu.ar/frontend/media/91/10991/683909544c2030b4e556fca7279604ed.pdf>

- LANGONE, E. “*El Centro de Salud de la UNR sumó cerca de mil nuevos pacientes en un año*”. LA CAPITAL, Rosario. Consultado el 24/08/21. Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/la-ciudad/el-centro-salud-la-unr-sumo-cerca-mil-nuevos-pacientes-un-ano-n2545635.html>
- LEY NACIONAL DE SIDA N° 23.798. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/resaltaranexos/0-4999/199/norma.htm>
- LEY NACIONAL DE PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL N° 26.150. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/121222/norma.htm>
- MAGLIO, I. “*Guía de Buenas Prácticas ético legales en VIH/sida*”. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000666cnt-2015-04\\_guia-de-buenas-practicas-etico-legales-en-VIH-sida.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000666cnt-2015-04_guia-de-buenas-practicas-etico-legales-en-VIH-sida.pdf)
- MINISTERIO DE GOBIERNO DE SANTA FE. (2014). “*Actividades desarrolladas en promoción de salud y prevención de las infecciones de transmisión sexual*”. Santa Fe, Argentina. Recuperado de: <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/220593/1149738/file/Provincia%20de%20Santa%20Fe.%20Promoci%C3%B3n%20y%20prevenci%C3%B3n%20de%20ETS%20y%20Sida.%20A%C3%B1o%202015.pdf>
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. (12 de julio de 2021). “*Salud realiza estudio para la implementación del autotest de VIH en Argentina*”. Argentina. Consultado el día 26/08/2021. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-realiza-estudio-para-la-implementacion-del-autotest-de-vih-en-argentina>
- MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN. (2017). “*Salud y adolescencias LGBTI. Herramientas de abordaje integral para equipos de salud*”. Recuperado de: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001080cnt-salud-adol-lgbti.pdf>
- NIRENBERG, O. (2013). “*Evaluación de intervenciones sociales participativas orientadas a Jóvenes*”. CEADEL, Centro de Apoyo al Desarrollo Local. Buenos Aires, Argentina.

Disponible en:  
[https://proyectosculturalesundav.files.wordpress.com/2015/03/cuad\\_50\\_eval-nirenberg.pdf](https://proyectosculturalesundav.files.wordpress.com/2015/03/cuad_50_eval-nirenberg.pdf)

- ODETTE, G, et al. (2015). *Rol de la universidad en la promoción y autocuidado de salud*. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Pinar del Río, Cuba. Recuperado de:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000500015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500015)

- ONUSIDA. (2000). Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA. Ginebra, Suiza. Recuperado de:  
[https://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2000/20000602\\_JC404\\_2000-global-report\\_es.pdf](https://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2000/20000602_JC404_2000-global-report_es.pdf)

- ONUSIDA. (2010). “Informe del ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA”. Ginebra, Suiza. Recuperado de:  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC1958\\_GlobalReport2010\\_full\\_es\\_1.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC1958_GlobalReport2010_full_es_1.pdf)

- ORDENANZA N°5532/1992 DE LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO. Recuperado de:  
<https://www.rosario.gob.ar/mr/normativa/otras-normas/ordenanzas/ordenanza-5532-1992>

- ORDENANZA N°8.406 DEL CONSEJO MUNICIPAL DE ROSARIO. (2009). Rosario. Recuperado de:  
[https://www.rosario.gob.ar/normativa/verArchivo;jsessionid=ACE525AF4A740DB33D401B0AD22DF32D.nodo1\\_tomeat04?tipo=pdf&id=57473](https://www.rosario.gob.ar/normativa/verArchivo;jsessionid=ACE525AF4A740DB33D401B0AD22DF32D.nodo1_tomeat04?tipo=pdf&id=57473)

- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. (2016). “Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030”. Recuperado de  
[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS\\_es.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-political-declaration-HIV-AIDS_es.pdf)

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Temas de salud. Infecciones de transmisión sexual”. Recuperado de  
[https://www.who.int/topics/sexually\\_transmitted\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Temas de salud. VIH/SIDA”. Recuperado de [https://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)

- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2016). *¿Qué es la promoción de la salud?*. Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- ORGANIZACIÓN PARAMERICANA DE LA SALUD. (2017). Recuperado de [https://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10080:el-ministerio-de-salud-recomienda-por-resolucion-que-se-ofrezca-el-test-de-vih-en-todas-las-consultas-medicas&Itemid=286](https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=10080:el-ministerio-de-salud-recomienda-por-resolucion-que-se-ofrezca-el-test-de-vih-en-todas-las-consultas-medicas&Itemid=286)
- OSZLAK, O; O' DONNELL, G. (1976). *“Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación”*. Buenos Aires: Cedes.
- Página de Facebook de Comedores Universitarios de la UNR, consultada el día 29/08/2021. Disponible en: <https://www.facebook.com/comedores.universitarios/posts/mora-en-consonancia-con-los-objetivos-fijados-por-el-rector-de-la-unr-para-esta-/2331548280291118/>
- Página de Facebook Mesa Positiva, consultada el día 29/08/2021. Disponible en: <https://www.facebook.com/MesaPositivaRosario/>
- Página de Facebook de la Dirección de Salud de la UNR, consultada el día 29/08/2021. Disponible en: [https://www.facebook.com/DireccionSaludUNR/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/DireccionSaludUNR/?ref=page_internal)
- Página de Instagram de la Dirección de Salud de la UNR, consultada el día 29/08/2020. Disponible en: <https://www.instagram.com/direcciondesaludunr/>
- Página web de la UNR, consultada el día 29/08/2020. Disponible en: <https://www.unr.edu.ar>
- PICHARDO MUÑIZ, A. (1997). *“Planificación y programación social”*. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <https://planificacionyadministracion.files.wordpress.com/2019/04/pichardo-muniz-planificacion-y-programa-social-.pdf>
- POLIT, D; HUNTER, B. (2000). *“Investigación Científica en Salud”* Edit. Mc Graw Hill. Quinta Edición. México.
- PRECIADO, P. B. (2008) *“Testo yonqui. Sexo, drogas y biopolítica”*. Barcelona: Espasa Libros.

- PRENSA MÉDICA LATINOAMERICANA. (2011). “Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud”. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
  
- PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA. (6 de Julio de 2020). “El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso”. Ginebra, Suiza. Consultado el día 09/06/2021. Disponible en: [https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/july/20200706\\_global-aids-report](https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/july/20200706_global-aids-report)
  
- PROGRAMA CONJUNTO DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. (2021). “Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Disponible en: <https://www1.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>
  
- PROGRAMA DE LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://www.unc.edu.ar/vida-estudiantil/programa-de-lucha-contra-el-vihsida-e-its>
  
- PROGRAMA MUNICIPAL DE SIDA, COMITÉ PROVINCIAL DE ETS Y SIDA. (2019). *Boletín Epidemiológico*. Rosario, Provincia de Santa Fe. Secretaría de Salud Pública de Rosario, Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. Recuperado de [https://www.rosario.gob.ar/web/sites/default/files/boletin\\_vih-sida\\_2019\\_0.pdf](https://www.rosario.gob.ar/web/sites/default/files/boletin_vih-sida_2019_0.pdf)
  
- PROGRAMA MUNICIPAL DE SIDA, SISTEMA MUNICIPAL DE EPIDEMIOLOGIA. (2014). *Boletín Epidemiológico de VIH/Sida N°12*. Rosario, Provincia de Santa Fe. Recuperado de: <https://www.rosario.gob.ar/ArchivosWeb/salud/boletin-sida12.pdf>
  
- PROGRAMA UNIVERSITARIO PROVINCIAL DE VIH/SIDA. Universidad Nacional de Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.uba.ar/ubasalud/contenidos.php?id=23>
  
- REAL DATO, J. (2002). “Visiones sobre el papel de los actores no gubernamentales en las políticas públicas”. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Lisboa, Portugal.

- ROSARIO 3. (2020). “*Cede el sida y aumenta la sífilis entre las enfermedades de transmisión sexual*”. Rosario, Argentina. Consultado el día 5 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.rosario3.com/informaciongeneral/Cede-el-sida-y-aumenta-la-sifilis-entre-las-enfermedades-de-transmision-sexual-20201130-0077.html>
- SERRANO, J. (2007) . “*Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Feminini*”- ty. Berkeley: Seal Press.
- SUBIRATS, J. (2008). “*Los actores de las políticas públicas*”. en J. Subirats, P. Knoepfel, C. Larrue y F. Varonne, Análisis y gestión de políticas públicas (cap. 3, pp. 49-61). Editorial Ariel. Disponible en: [https://www.academia.edu/234911/Análisis\\_y\\_gestión\\_de\\_pol%C3%ADticas\\_públicas\\_Parte\\_1\\_See\\_parte\\_2\\_http\\_igop.uab.es\\_](https://www.academia.edu/234911/Análisis_y_gestión_de_pol%C3%ADticas_públicas_Parte_1_See_parte_2_http_igop.uab.es_)
- TOBAR, F (2012). “*Políticas de salud: Conceptos y herramientas*” En: GARAY, O (Coordinador) quiere actualizar el libro (colectivo; que yo coordine) llamado “Responsabilidad Profesional de los Médicos. Ética, Bioética y Jurídica. Civil y Penal”. Buenos Aires. La Editorial La Ley.
- UNESCO (2012). “*Estrategia de la UNESCO sobre el VIH/SIDA. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*”. Consultado el día 21/05/2021. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000193118\\_spa?posInSet=12&queryId=7a237f69-8879-4230-be72-8e582b5a2cb5](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000193118_spa?posInSet=12&queryId=7a237f69-8879-4230-be72-8e582b5a2cb5)
- UNCUYO ofrece novedosa diplomatura sobre VIH e ITS avalada por la ONU. (17 de Diciembre de 2019). Universidad Nacional de Cuyo. Consultado el día 24/06/2021. Disponible en: <http://www.uncuyo.edu.ar/extension/uncuyo-ofrece-novedosa-diplomatura-sobre-vih-e-its-avalada-por-la-onu>
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES. Examen Médico Preventivo de Salud. Argentina. Recuperado de: <http://www.uba.ar/ubasalud/contenidos.php?id=18>
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO. (2020) Boletín estadístico N° 71. Rosario, Santa Fe, Argentina. Recuperado de: <https://unr.edu.ar/noticia/1387/boletines-estadisticos>

- UNIVERSIDAD NACIONAL DE UNCUIYO. (2021). “*VIH e ITS con perspectiva en Salud Integral y Derechos Humanos*”. Consultado el día 24/06/2021. Disponible en <http://fcm.uncuyo.edu.ar/estudios/diplomatura/234>

-VIGNOLO, et al. (Abril de 2011). “*Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*”. Arch. Med Int vol.33 no.1 Montevideo. Consultado el día 03/08/2021). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)

## **ANEXOS:**

- Anexo 1: Tabla N° 5: Responsabilidades de la Coordinación:

<b>Tabla N° 5: Responsabilidades de la Coordinación</b>	
<b>Responsabilidades:</b>	
Dirigir y coordinar las actividades generales y específicas que deben ser llevadas adelante para la realización del proyecto.	
Coordinar reuniones periódicas con las distintas áreas.	
Supervisar las tareas llevadas adelante para la realización del proyecto.	
Informar a las autoridades de la Universidad (Decanato y Dirección de Salud) acerca del estado del proyecto de trabajo.	

Fuente: elaboración propia

- Anexo 2: Tabla N° 6: Convocatoria Coordinación:

<b>Tabla N° 6: Convocatoria Coordinación</b>	
<b>Requisitos:</b>	<b>Funciones:</b>
Poseer título de grado equivalente a Licenciatura en Ciencia Política.	Dirigir, coordinar y garantizar el desarrollo de las actividades y el cumplimiento de los objetivos.
Poseer un cargo docente (interino u ordinario) en el ámbito de la Facultad.	
Capacidad de liderazgo.	Incentivar a los equipos de las distintas Áreas hacia el logro de los objetivos propuestos.
Capacidad de planificar.	
Capacidad de supervisión de equipos.	Trazar los lineamientos y el plan de trabajo que regirán el desarrollo de las actividades.
Capacidad para identificar y resolver problemas.	
Habilidades de comunicación interpersonal.	Supervisar el cumplimiento de los lineamientos y planes de trabajo que se planteen.
Flexibilidad frente a los cambios.	

Fuente: elaboración propia.

- Anexo 3: Tabla N° 7: Convocatoria de pasantes:

<b>Tabla N° 7: Convocatoria de pasantes</b>	
<b>Requisitos:</b>	<b>Funciones:</b>
Haber aprobado 2 materias desde el año académico 2020 a la fecha.	Llevar adelante la totalidad del ciclo de vida web: concepto, diseño, desarrollo, implementación, prueba y soporte
Contar con más de 15 materias aprobadas	Mantenimiento la página web, corrección de errores e implementación de nuevas funcionalidades
No estar trabajando ni realizando pasantía alguna	Trabajar en estrecha relación con otros/otras desarrolladores/as
Presentar CV según el modelo de la página	Crear interfaces interactivas para usuarios/as
Presentar ficha de inscripción	Participar en la definición y revisión de estándares y normas aplicables al diseño
Presentar certificado de alumno regular	El perfil requiere creatividad, capacidad de resolución de problemas, responsabilidad, capacidad de trabajo en equipo y flexibilidad
Presentar Certificado Análítico, Historia Académica o libreta escaneada	
Contar con conocimientos avanzados de informática, diseño y programación web	

Fuente: elaboración propia.

- Anexo 4: Pasos a seguir para subir la primer temporada del podcast “Hablemos de VIH” a la plataforma Spotify:

- 1- Ingresar a [podcasters.spotify.com](https://podcasters.spotify.com)
- 2- Revisar el contrato y aceptar los términos y condiciones.
- 3- Escribir la dirección del Feed RSS del podcast.
- 4- Completar la información sobre el país, idioma y categoría del podcast.
- 5- Verificar los datos para evitar errores.
- 6- El podcast ya se encuentra disponible en Spotify.