Prevenir también es parte del trabajo del laboratorio

En Argentina las infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus Papiloma Humano (HPV) y el cáncer de próstata representan problemas de salud diferentes, pero comparten un desafío: llegar a tiempo. El acceso oportuno al diagnóstico permite iniciar tratamientos, orientar seguimientos y, en muchos casos, prevenir complicaciones.

En este contexto, las campañas gratuitas de testeo pueden convertirse en una herramienta concreta para acercar la prevención a la comunidad y complementar las estrategias del sistema sanitario.

LACE Laboratorios sostiene de manera universal, voluntaria, confidencial y gratuita desde 2019 una campaña comunitaria de VIH y, en 2026, amplió esta línea de trabajo con acciones específicas para HPV de alto riesgo y cáncer de próstata.

Un contexto sanitario que reclama más prevención

El VIH continúa siendo un problema relevante de salud pública. En Argentina se estima que alrededor de **140.000 personas viven con VIH y que el 13% desconoce su diagnóstico**. El Ministerio de Salud de la Nación señala además, que se notifican miles de nuevos diagnósticos cada año y que una parte importante se produce en estadios tardíos. El diagnóstico temprano permite acceder antes al tratamiento antirretroviral, mejorar el pronóstico y reducir la transmisión. Una persona que recibe tratamiento y mantiene una carga viral indetectable no transmite el VIH por vía sexual [1,2]. La Organización Mundial de la Salud también destaca, que ampliar el acceso al testeo, es una de las intervenciones fundamentales para acelerar el diagnóstico y la vinculación con la atención [3].

La situación de otras infecciones de transmisión sexual refuerza esta necesidad. En 2025, se notificaron en Argentina **46.799 casos de sífilis**, con una tasa de 117,2 casos cada 100.000 habitantes, el valor más alto registrado hasta el momento en la serie nacional. El Ministerio de Salud señala que el incremento responde tanto a una mayor circulación como a mejoras en la capacidad de detección y notificación, y plantea la necesidad de fortalecer la prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportuno [4].

El HPV presenta otro escenario en el que la prevención y el diagnóstico temprano tienen un enorme potencial. El cáncer de cuello uterino es altamente prevenible mediante vacunación, tamizaje y tratamiento de las lesiones precancerosas. En Argentina se diagnostican **más de 4.600 casos nuevos por año y más de 2.400 personas fallecen por esta enfermedad**. El Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cervicouterino, señala que la estrategia nacional combina vacunación y tamizaje con PAP y test de HPV, y que a partir de los 30 años el test de HPV constituye una herramienta de prevención secundaria [5]. La OMS coincide en que la vacunación y el tamizaje basado en HPV son intervenciones centrales para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino [6,7].

El cáncer de próstata completa este panorama. Según las estimaciones de incidencia más recientes difundidas por el Instituto Nacional del Cáncer, en 2024



se registraron **13.335 nuevos casos en Argentina**, que representaron el 19% de los tumores malignos en varones y una tasa estandarizada de 40,8 casos cada 100.000 hombres [8].

En enfermedades tan distintas existe, entonces, un punto en común: **las oportunidades de prevención deben acercarse a las personas**.

1. VIH: una experiencia sostenida que amplió su alcance

La campaña de VIH constituye el antecedente de esta estrategia. Desde **2019**, LACE participa de acciones comunitarias de prevención y testeo vinculadas al VIH, dentro de una estrategia que se fue consolidando con el tiempo.

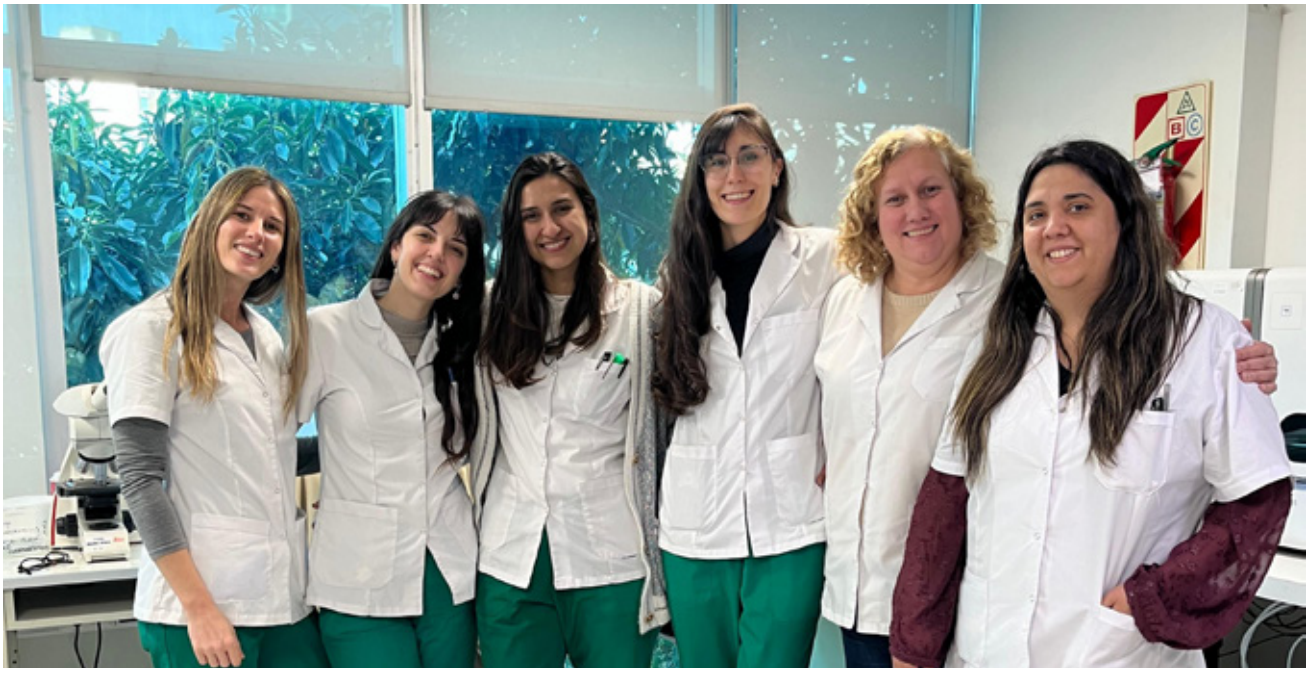
En diciembre de 2025, la propuesta universal, voluntaria, confidencial y gratuita incorporó una mirada más amplia: al análisis de VIH de cuarta generación se sumó un **panel integral para VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis**, aprovechando el mismo contacto con el sistema de salud para ampliar las oportunidades de detección.

En dos jornadas participaron **1.079 personas** y se procesaron **4.460 determinaciones**. La demanda significó un incremento del **485% respecto del volumen habitual de screening**.

El desafío operativo fue considerable, pero el tiempo de respuesta se mantuvo: el **60% de los resultados estuvo informado en 6,2 horas y el 90% en 11 horas**.
La dimensión sanitaria aparece con mayor claridad al analizar los resultados. Se registraron **64 resultados reactivos iniciales**. De ellos, finalmente se identificaron **16 casos clínicos: 2 de VIH y 14 de sífilis activa.**

En los dos casos de VIH se determinó la carga viral, mientras que los 14 casos de sífilis aguda contaron con su test confirmatorio dentro de las 24 horas. La secuencia muestra por qué el testeo tiene mayor valor cuando se integra a un circuito de atención: **detectar, confirmar y actuar**.

La experiencia se encuentra alineada con el enfoque de prevención combinada promovido por el Ministerio de Salud y con las recomendaciones internacionales, que vinculan testeo, diagnóstico, tratamiento



y prevención [1-3].
Más allá de los números, la experiencia deja una enseñanza central: un espacio de testeo gratuito puede convertirse en una puerta de entrada a la atención para personas que quizá no hubieran consultado en ese momento por iniciativa propia.

2. HPV: accesibilidad, diagnóstico molecular y prevención

En marzo de **2026**, la estrategia de testeo voluntario, gratuito y confidencial se amplió con una campaña de detección de **HPV de alto riesgo**, realizada en el marco del Día de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. La población objetivo fueron mujeres de **30 a 49 años** y se utilizó **autotoma vaginal**, seguida de detección molecular mediante PCR en tiempo real. La metodología permitió detectar 14 genotipos de alto riesgo, con identificación diferencial de HPV 16 y 18.
La campaña fue concebida como una acción de prevención secundaria orientada a acercar el tamizaje a población que podía encontrar barreras en los circuitos tradicionales de atención.
El circuito alcanzó **788 consentimientos**, **778 muestras recepcionadas** y **776 muestras procesadas e informadas**. Esto representó una tasa de retorno de kits de **82,5%** y una tasa de procesamiento de **99,7%** sobre las muestras recepcionadas.

De las 776 muestras válidas, **648 fueron negativas y en 128, (16,5%), se detectó HPV de alto riesgo**. Dentro de este conjunto predominó el grupo de otros genotipos de alto riesgo distintos de HPV 16 y 18.

La acción permitió además conocer aspectos vinculados con el acceso a la prevención. El **88,7%** de las participantes señaló el control preventivo como motivo de participación, mientras que **5,7% mencionó dificultades para acceder a controles ginecológicos**. En la difusión, las redes sociales tuvieron un papel central, con **41,1%**, seguidas por la recomendación de familiares o amigos, con **36,2%**.

Un dato especialmente significativo fue que **74,6% declaró no estar vacunada contra HPV**, mientras que otro grupo manifestó desconocer su situación de vacunación.

La combinación de estos resultados muestra que el valor de una campaña no reside únicamente en detectar in-

fecciones. También permite identificar **barreras de acceso, oportunidades de información y brechas de prevención**.
La estrategia se inscribe en una política sanitaria que Argentina desarrolla desde hace años. El Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cervicouterino sostiene que el test de HPV permite identificar la presencia de tipos virales asociados al desarrollo de cáncer y detectar a las personas que requieren estudios complementarios y seguimiento [5]. La OMS también reconoce al test basado en HPV como una herramienta central para los programas de prevención y eliminación del cáncer cervicouterino [6,7].

En este contexto, la incorporación de la autotoma suma un componente de accesibilidad particularmente relevante: **acercar el tamizaje a personas que pueden encontrar dificultades para acceder regularmente a controles ginecológicos**.

3. Cáncer de próstata: detectar antes en una enfermedad frecuente

La tercera iniciativa se desarrolló en 2026 alrededor de la prevención del cáncer de próstata. La campaña de testeo voluntario, gratuito y confidencial procesó **1.272 muestras en tres días y múltiples sedes**, alcanzando especialmente a grupos etarios considerados relevantes para la evaluación preventiva.

El segmento de **51 a 60 años concentró 484 participantes**, aproximadamente el 38% del total; le siguieron quienes tenían entre 45 y 50 años, con 341, y quienes tenían entre 61 y 70 años, con 307.
Los resultados mostraron que **94,7% de las personas presentó valores de PSA dentro del rango de referencia según**







edad, mientras que **68 pacientes, el 5,3%, presentaron valores elevados**. El grupo de 61 a 70 años concentró la mayor cantidad de resultados alterados.

En esta campaña de testeo se logró identificar a **99 personas, el 7,8% del total de muestras analizadas, cuyos valores de PSA se encontraron dentro de la denominada zona gris (entre 4 y 10 ng/mL según la edad)**. En estos casos se procesó PSA libre para calcular el índice PSA libre/total y orientar la eventual evaluación urológica.

La capacidad de respuesta volvió a ser parte del impacto: en el total de la campaña, **50% de los resultados se entregó en 120 minutos (2 h) y el 90% en 190 minutos (3.2 h)**.

La interpretación del PSA requiere siempre contexto clínico. El análisis no constituye por sí mismo un diagnóstico de cáncer y debe integrarse con edad, antecedentes, síntomas y evaluación médica. Por eso, el valor de una campaña de este tipo no está en reemplazar la consulta, sino en **facilitar el primer paso hacia ella**.

Información confiable: una parte más de la prevención

Las campañas de detección son una oportunidad de encuentro, pero la prevención no se agota en el momento del testeo. También requiere que las personas puedan acceder a información comprensible, actualizada y confiable para entender qué se está buscando, qué significa un resultado y cuándo es necesario consultar a un profesional.

En este sentido, el sitio web de **LACE Laboratorios dispone de Portales específicos de HPV, PSA y VIH**, además de contenidos vinculados con diagnóstico molecular, virología y otras áreas de la medicina de laboratorio. Este tipo de recurso permite que el paciente encuentre información científica y material de orientación en forma permanente, como complemento de la consulta profesional, **en cualquier momento del día**, sin depender de que exista una campaña activa.

El acceso continuo a información verificada es especialmente importante en patologías sobre las que todavía circulan numerosos mitos, temores y contenidos sin respaldo científico. La alfabetización en salud forma parte de la prevención: conocer cómo se transmite una infección, qué medidas existen para evitarla, cuándo corresponde realizar un control o qué significa un resultado puede favorecer decisiones más informadas y oportunas.

Conclusiones: del testeo al impacto en salud

Las tres experiencias muestran que las campañas voluntarias, gratuitas y confidenciales pueden generar un impacto concreto cuando combinan **accesibilidad, capacidad diagnóstica, calidad**

analítica, rapidez e integración con el circuito de atención.
No son solamente cifras de actividad. Son **oportunidades de prevención**.
El aprendizaje transversal es que una campaña alcanza mayor impacto cuando no termina en el resultado de laboratorio. La verdadera eficacia aparece cuando ese resultado puede convertirse en información, orientación, seguimiento y, cuando corresponde, tratamiento.

También plantea una reflexión más amplia para el sector salud. Las acciones de Responsabilidad Social Empresaria pueden alcanzar un valor diferencial cuando se vinculan con las competencias centrales de cada organización. En los laboratorios, eso significa poner conocimiento científico, infraestructura, tecnología y capacidad operativa al servicio de necesidades sanitarias concretas.

La experiencia de estas campañas muestra una dirección posible: **transformar fechas de concientización en oportunidades reales de diagnóstico, información y prevención**.

En definitiva, tomar acciones en salud pública no implica necesariamente sustituir las políticas sanitarias existentes. Puede significar complementarlas, ampliar su alcance y generar nuevos puntos de acceso.
Y en prevención, cada nuevo punto de acceso puede representar una oportunidad para llegar antes.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. VIH-Sida: prevención, diagnóstico y tratamiento [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-sida
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. En Argentina más de 140.000 personas viven con VIH y un 13% lo desconoce [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2022 dic 1 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/noticias/en-argentina-mas-de-140000-personas-viven-con-vih-y-un-13-lo-desconoce
3. World Health Organization. HIV and AIDS [Internet]. Geneva: WHO; 2026 Jul 27 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids
4. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Actualización del Boletín Epidemiológico Nacional de la semana N° 13: sífilis [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2026 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/node/498014
5. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino [Internet]. Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer; [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/pnpcc
6. World Health Organization. Human papillomavirus and cancer [Internet]. Geneva: WHO; 2024 Mar 5 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer
7. World Health Organization. Evidence-informed guidance for the implementation of HPV-based cervical cancer screening programmes [Internet]. Geneva: WHO; 2026 Jul 14 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240124172
8. Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Estadísticas: incidencia de cáncer [Internet]. Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer; 2026 [citado 31 ago 2026]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia