



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

DLH/ANR/MNT/HGD/SIC/EST/ANSCN/AMSM/GBC/EON
[Handwritten signatures and stamps]

CIRCULAR N° 41 /

Santiago, 28 OCT. 2011

INSTRUYE SOBRE LA DETECCIÓN PRECOZ DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ASISTENCIAL

I.- ANTECEDENTES

Hasta fines de 2010 se habían notificado un total de 24.014 casos de VIH/SIDA y un total de 6.929 personas fallecidas por esta causa.

El 95% de los casos notificados es por transmisión sexual. La epidemia predomina en hombres (85%), tanto en VIH como en SIDA, mayoritariamente son hombres adultos jóvenes entre 20 y 39 años, 39% de los casos nuevos corresponde al grupo de edad de 20 a 29 años. Afecta principalmente a personas con menores niveles de escolaridad y ocupación.

De acuerdo a clasificación de ONUSIDA, en Chile la epidemia es concentrada, es decir, su transmisión es en grupos específicos de la población, con una prevalencia sobre 5% en poblaciones de mayor riesgo (como es el caso de hombres homo/bisexuales) y bajo el 1% en embarazadas.

ONUSIDA estima que cerca de 40.000 personas vivirían con VIH en el país, de las cuales un 97,5% corresponderían a mayores de 15 años, esto significa que una proporción importante de las personas no han sido diagnosticadas.

En el estudio de Prevalencia de VIH asociada a comportamientos, realizado en población homosexual de la R. Metropolitana en el año 2009 (CHIPREV), sólo un 59% de los participantes declararon haberse realizado el examen VIH, demostrando que se requiere potenciar las estrategias que permitan la detección de las personas más afectadas por la epidemia y la necesidad de focalizar el examen de detección en poblaciones de mayor riesgo.

A nivel nacional, se ha verificado el aumento en la sobrevida de las personas con tratamiento antirretroviral (TARV), sin embargo, según el sistema de vigilancia epidemiológica, en el quinquenio 2006 - 2010, el 43,5% de los hombres y el 33,2% de las mujeres, notificados por primera vez estaban en etapa diagnóstica de SIDA. Esto influye negativamente en la efectividad del tratamiento antirretroviral y en la sobrevida, debido a que ésta depende de la oportunidad del diagnóstico y tratamiento

Todo lo anterior fue el fundamento para la definición de uno de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011 - 2020, cuya meta es disminuir la mortalidad por VIH/SIDA, a través del incremento en el diagnóstico precoz de la infección y el tratamiento oportuno.

II.- AUMENTO EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE LA INFECCIÓN POR VIH

De acuerdo a los antecedentes planteados anteriormente y con el propósito de dar cumplimiento a la Estrategia Nacional de Salud, es que el Ministerio de Salud ha propuesto mejorar el acceso para el diagnóstico, control y tratamiento oportuno en el VIH-SIDA y las ITS (infecciones de transmisión sexual), por ello, la Campaña de Comunicación Social de VIH/SIDA año 2011, está destinada a promocionar la detección precoz del VIH, especialmente en los grupos más vulnerables (personas entre 19 y 29 años)

En este contexto, en los establecimientos asistenciales de la Red Pública, se debe propiciar el acceso y disponibilidad del examen VIH, para dar cumplimiento a las normativas vigentes: personas que ingresan a control al Programa de Tuberculosis, personas con infección por VHB y VHC, personas víctimas de violencia sexual, consultantes de otras ITS. Así mismo, debe estar disponible para las personas que espontánea y voluntariamente lo soliciten, y para dar respuesta a indicaciones médicas, cuando en el contexto de la atención clínica, el médico sospecha infección por VIH o SIDA.

Por consulta espontánea, las personas pueden acudir al establecimiento de Atención Primaria más cercano a su domicilio o donde esté inscrito y solicitar hora con un profesional. Este profesional puede ser un médico, matrona o enfermera. Durante la atención, podrá solicitar la realización del examen, recibiendo la orden correspondiente. El examen de VIH debe realizarse previa información y orientación respecto de lo que ello significa, otorgada por el profesional que solicita el examen. Debe obtenerse la firma de un documento llamado Consentimiento Informado, aceptando la toma de la muestra y comprometiéndose a retirar el resultado, cuando se lo indiquen¹. En caso que no esté inscrito en el establecimiento, este proceso se hará en el mismo momento en que el usuario solicite la hora para la atención profesional.

En el Sistema Público de Salud, el examen se puede realizar en:

- Establecimientos de Atención Primaria
- Centros Ambulatorios de Especialidad
- Hospitales

El procesamiento de estos exámenes se realizará en Laboratorio de referencia del establecimiento que tomó la muestra, siguiendo el proceso y la logística que está establecida en cada uno de estos establecimientos.

La orden del examen debe consignar los siguientes datos:

Datos de Origen

- Fecha de emisión de la orden
- Servicio de Salud y nombre del Establecimiento de origen
- Especialidad de origen de la orden y grupo de pesquisa al cual pertenece el usuario (TBC, comercio sexual, accidente laboral, consulta espontánea, entre otros).

Datos clínicos

- Identificación de la prestación requerida

Datos del paciente

- RUN
- Nombres, apellido paterno, apellido materno
- Número de ficha clínica
- Clave o código de identificación del usuario/paciente

Datos del profesional solicitante

- Nombres, apellido paterno, apellido materno del profesional solicitante.
- RUN del profesional solicitante.

Es fundamental registrar claramente la especialidad de origen de la orden y el grupo de pesquisa del usuario, para que pueda ser debidamente registrado en el Registro Estadístico Mensual (REM), lo que permitirá evaluar el cumplimiento de esta circular. Adicionalmente, y como un proceso de monitoreo de los efectos de la promoción del examen a través de la Campaña de Comunicación Social, se solicita al encargado de laboratorio de cada Servicio de Salud, que envíe un informe

¹ Ver Manual de Procedimientos para la Detección y Diagnóstico de la Infección por VIH, Ministerio de Salud. 2010

consolidado mensual a la SEREMI de Salud correspondiente, para que ésta lo derive a la Jefa del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH SIDA e ITS, y al Jefe de Gabinete del Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud. Este informe se refiere al número de exámenes tomados y reactivos, de acuerdo a los grupos señalados en cuadro siguiente:

Exámenes Según Grupos de Usuarios por Condición de VIH

Grupo de Usuarios	Tomados	Reactivos
Embarazadas		
Mujer en trabajo de parto		
Personas en control por comercio sexual		
Pacientes en diálisis		
Consulta por ITS		
Personas en Control de Regulación Fecundidad, Ginecológico, Climaterio		
Personas con EMP		
Personas en Control de Salud según Ciclo Vital		
Donantes de Sangre		
Donantes de Organos		
Recién Nacido, hijo de madre VIH		
Persona en control por TBC		
Víctima de Violencia Sexual		
Personal de Salud expuesto a Accidente Corto Punzante		
Consultas por Morbilidad		
Consulta (solicitud) Espontánea		

III.- FINANCIAMIENTO

El financiamiento para cubrir el incremento en la demanda del examen de detección de VIH, que se origine como resultado de la promoción del diagnóstico precoz a través de la Campaña, será transferido a través de los convenios complementarios.

Se adjunta Decreto N° 45 del 25/08/2011 que modifica el Decreto 182 del 2005, del Ministerio de Salud, relativo al Reglamento del examen para la Detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Sin otro particular, y solicitando dar la mas amplia difusión e implementación a los contenidos de esta Circular

Saluda atentamente



JOSE DIAZ ANAIZ
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA



DR. JUAN MANUEL TOSO LOYOLA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES (S)

DISTRIBUCION

- Servicios de Salud del país
- SEREMIS
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- Departamento de Asesoría Jurídica
- Departamento de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
- Of. De Partes