



**ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA RENDICIÓN PROGRAMÁTICA DE LA  
ATENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**

**2018**

**Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS**

**Subsecretaría de Salud Pública**

**Ministerio de Salud**

## INDICE

<b>ANTECEDENTES</b> .....	3
<b>FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EN EL MARCO DE LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO DE LAS ITS</b> .....	4
<b>RENDICIÓN PROGRAMATICA</b> .....	5
<b>PROCESO DE REPORTE</b> .....	6
<b>FORMULARIOS DE REPORTE</b> .....	7
A. FORMULARIO REPORTE ATENCIONES.....	7
B. REPORTE DISPENSACION CONDONES.....	12

## ANTECEDENTES

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un problema de salud pública constituido por una serie de enfermedades cuya vía de transmisión principal son las relaciones sexuales, aunque también se pueden existir otros mecanismos de transmisión como son la transmisión vertical de madre al hijo durante el embarazo o el parto, o a través de productos sanguíneos o transferencia de tejidos.

Una ITS que no recibe tratamiento puede acrecentar hasta 10 veces el riesgo de infección y transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)<sup>1</sup>. Por otra parte, el Informe sobre el Desarrollo Mundial del Banco Mundial (1993) señala que la detección y el tratamiento prenatal de la sífilis es una de las intervenciones disponibles más costoefectivas<sup>2</sup>.

Los costos socioeconómicos asociados a estas infecciones y sus complicaciones habitualmente consumen importantes recursos tanto de los presupuestos de salud nacionales como de los ingresos familiares. La atención de las secuelas implica costos de atención terciaria, detección y tratamiento de cánceres genitales, gestión de las hepatopatías, investigación de la infertilidad, atención de la morbilidad perinatal, enfermedades pulmonares en niños y dolor pélvico crónico en mujeres. Los costos sociales incluyen conflictos entre parejas y violencia doméstica. Los costos aumentan aún más cuando se toma en consideración el efecto de estas infecciones de transmisión sexual como cofactores de la transmisión del VIH<sup>3</sup>.

En Chile, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son enfermedades reguladas por el Código Sanitario y el Reglamento N° 206 del año 2005 que establecen en su interior el rol del Estado en materia de control de la transmisión y la forma en que se realiza el control de las personas enfermas.

Este control contempla la atención gratuita y confidencial para todas las personas que lo requieran en el Sistema Público de Salud, independiente de su seguro de salud.

Son consideradas ITS las siguientes patologías: sífilis en todas sus formas (incluida la sífilis congénita), gonorrea en todas las localizaciones, herpes genital, condilomas acuminados, infección genital por chlamydia trachomatis, linfogranuloma venéreo y chancroide. Además contempla el control preventivo dirigido a trabajadoras/es sexuales y el tratamiento de la tricomoniasis y candidiasis genital en el nivel de especialidades.

La norma técnica de manejo y tratamiento de ITS vigente, regula la forma en la cual se debe realizar la atención de estas patologías.

Desde el año 2015, los recursos correspondientes al diagnóstico y tratamiento de las ITS son transferidos desde la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud a los Servicios de Salud, quienes dentro del rol que le compete al Estado, deben asegurar el diagnóstico y tratamiento de las ITS en la red de salud pública, con el objetivo de cortar la cadena de transmisión, evitar las secuelas y complicaciones que estas enfermedades causan en las personas y asegurar la continuidad de la atención.

---

<sup>1</sup> UNFPA. Estado de la población mundial: el consenso del Cairo diez años después: población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. UNFPA; 2004.

<sup>2</sup> World Bank. World Development Report 1993: investing in health. New York: World Bank, 1993.

<sup>3</sup> Estrategia Mundial de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual 2006–2015, OMS

## FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES EN EL MARCO DE LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PARA EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO, SEGUIMIENTO DE LAS ITS

Las responsabilidades se incrementan en la medida en que aumenta la incidencia en la toma de decisiones.

**Establecimiento con atención de ITS:** Es de responsabilidad de este nivel, la organización de la atención y la implementación de los modelos de atención, la estimación de requerimientos y población a atender en base al diagnóstico de las ITS dentro de su población asignada y demanda registrada. Así mismo es de su responsabilidad los registros que permiten constatar las atenciones. También es de responsabilidad de los establecimientos el presentar sus requerimientos mediante proyectos de expansión a su Servicio de Salud cuando corresponda.

**Servicio de Salud:** Es de responsabilidad del gestor de la red asistencial, la organización de la red, la definición de la cartera de servicios de los establecimientos de su territorio, su vinculación coordinada y la estimación de recursos para asegurar la atención de salud en relación a las ITS. Corresponde además a este nivel la gestión de los recursos (compras centralizadas, convenios, etc.), la distribución de los mismos para gestión en el nivel local (establecimientos Autogestionados) y la presentación de proyectos como Servicio de Salud al nivel Central.

Es en esta instancia donde se analizan como red junto con los establecimientos los requerimientos, necesidades y prioridades para asegurar la atención de ITS.

**Seremi de Salud:** Es responsable de velar por el cumplimiento de los Programas de Salud en el territorio, supervisando el cumplimiento de normativas. En este aspecto le corresponde monitorear los puntos de la red que brindan atención de ITS en cuanto al cumplimiento de protocolos de atención, disponibilidad de técnicas diagnósticas, y conocimiento de la población atendida.

**DIGERA: (División de Gestión de la Red Asistencial)** En este nivel corresponde la definición de modelos de atención, así como la decisión de estructurar macronecesidades si alguna prestación asociada a las ITS lo amerita, como por ejemplo, el acceso a algunas técnicas diagnósticas o a especialistas. En esta instancia corresponde por tanto, el análisis, ajuste y validación de los requerimientos locales, de acuerdo a las definiciones de la estructura de la red para la atención de ITS según su modelo de atención y presentación de los proyectos de expansión a autoridades Ministeriales y otros Ministerios.

**DIPRECE: (División de Prevención y Control de Enfermedades)** En esta instancia corresponde la regulación y rectoría para la prevención y el control de las ITS, que incluye la definición de las prestaciones asociadas a cada patología, la distribución presupuestaria por Servicio de Salud de acuerdo a la estructura de redes definidas por DIGERA y el monitoreo de la rendición programática realizada, todo ello, a través del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.

**DIFAI: (División de Finanzas y Administración Interna)** Esta instancia es la responsable de realizar las transferencias de recursos a los Servicios de Salud, de acuerdo a la distribución definida por DIPRECE y monitorear el cumplimiento de entrega de rendiciones financieras realizadas por los Servicios de Salud en los plazos establecidos.

## RENDICIÓN PROGRAMÁTICA

Los recursos transferidos están destinados al apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las ITS en los establecimientos de especialidad ambulatoria, atención hospitalaria de atención cerrada y establecimientos de atención primaria, **con excepción** de las prestaciones cubiertas por el pér cápita, el examen de medicina preventiva y la atención de urgencia para víctimas de violencia sexual.

Esto contempla las actividades y prestaciones contenidas en las normativas, para el diagnóstico y tratamiento de cada una de las patologías consideradas ITS.

**El año 2018, se solicita que cada Servicio de Salud focalice el uso de los recursos en asegurar la implementación/continuidad de la técnica de MHA-TP para confirmación de sífilis en su red, instalar detección de Chlamydia trachomatis por PCR y otorgar una atención preventiva oportuna a las personas que ejercen el trabajo sexual. (Cumplimiento del Código Sanitario)**

Actividades del Programa de Prevención y Control de ITS
Atención de morbilidad por SÍFILIS
Atención de morbilidad por GONORREA
Atención de morbilidad por CONDILOMA ACUMINADO
Atención de morbilidad por HERPES GENITAL
Atención de morbilidad por CHLMAYDIA TRACHOMATIS
Atención de morbilidad por LINFOGRANULOMA VENÉREO
Atención de morbilidad por CHANCROIDE
Atención de morbilidad por TRICOMONIASIS
Atención de morbilidad por CANDIDIASIS GENITAL
CONTROL PREVENTIVO TRABAJADORAS/ES SEXUALES
ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PERSONAS SANAS (QUE CONSULTAN POR EXPOSICIÓN A RIESGO)

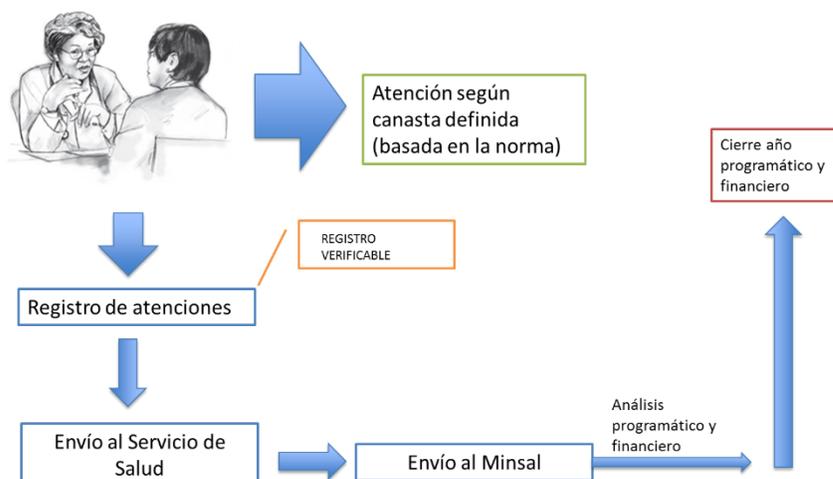
El envío de la rendición programática es en forma semestral al Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.

Este reporte incluye el detalle de las atenciones otorgadas por patología y actividad, desglosada por edad, así como la dispensación de condones para la población atendida. Para lo anterior se deberán utilizar los formatos de reporte diseñados para ese fin.

Cada Servicio de Salud debe asegurar además el reporte estadístico respectivo, vinculado a la gestión del Programa en la periodicidad indicada en cada uno de ellos según instruye el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS):

- Reporte REM Ingresos y Egresos a Programa de ITS: mensual
- Reporte REM Ingresos y egresos a Control de comercio sexual: mensual
- Población bajo control: semestral
- Reporte REM Exámenes de detección de sífilis (proceso y compras de servicio): mensual
- Reporte REM Exámenes de detección de gonorrea (proceso y compras de servicio): mensual
- Reporte REM Exámenes de detección de chlamydia trachomatis (proceso y compras de servicio): mensual

## PROCESO DE REPORTE



### HITOS

1. **Registro de Atenciones (fuente de la información):** El establecimiento debe mantener todos los registros que verifiquen la atención a las y los usuarios. Registro manual o electrónico. (ejemplo: Ficha clínica electrónica, listado de atención, hoja estadística diaria, libro de tratamientos, etc.)
2. **Síntesis de atenciones:** El establecimiento debe definir un funcionario/a responsable de consolidar las atenciones y prestaciones del período, para hacer su envío al Servicio de Salud. El reporte debe contener claramente la fuente utilizada en el establecimiento.
3. **Envío al Servicio de Salud:** El Servicio de Salud debe resguardar la información recepcionada desde los establecimientos a fin de poder ser consultada rápidamente. El envío de la información al Servicio de Salud debe ser en formato digital, a fin de que se pueda sistematizar.
4. **Envío al Ministerio de Salud:** El Servicio de Salud debe enviar el consolidado del periodo informado al Ministerio de Salud, en formato digital vía correo electrónico, dirigido al Programa Nacional de Prevención y Control del VIH e ITS, con copia al Departamento de Finanzas y Presupuestos de la Subsecretaría de Salud Pública. ([cperedo@minsal.cl](mailto:cperedo@minsal.cl) , [contabilidadnc@minsal.cl](mailto:contabilidadnc@minsal.cl) )
5. **Análisis Programático y financiero:** El Ministerio de Salud con los antecedentes reportados por los Servicios de Salud, realiza análisis programático y financiero para el año en curso.

## FORMULARIOS DE REPORTE

### A. FORMULARIO REPORTE ATENCIONES

Las personas que se exponen al riesgo y/o cursan una ITS y concurren a la atención de salud en la red asistencial, deben recibir todas las prestaciones asociadas a su cuadro clínico según se establece en la normativa vigente.

Disponer de información respecto de las atenciones realizadas, considerando las particularidades que generan diferencias en el gasto de los recursos, como es por ejemplo, la situación de embarazo, permite evaluar el desempeño de la política pública, la adecuación de presupuestos y la estimación del gasto.

#### Instructivo general

El formulario contempla el reporte por patología, por conjunto de prestaciones y según población.

En columna **migrante** consignar el número total de migrantes que recibieron tratamiento para cada patología. Este grupo es un subgrupo del total de personas, independiente de la variable edad y de la variable trans, es decir, este número está contenido en la columna del grupo de edad que corresponde y en la columna Trans si corresponde.

En columna **trans** consignar el número total de personas trans que recibieron tratamiento para cada patología. Este grupo es un subgrupo del total de personas, independiente de la variable edad y variable migrantes, es decir, este número está contenido en la columna del grupo de edad que corresponde y en la columna Migrante si corresponde.

#### Validación matemática:

La suma de “<14 años”+”15-19”+”adulto” debe ser igual al total de personas tratadas por condición.

La letra asignada en las celdas “número de personas” es referencial y sirve para identificar el tipo de información que contiene.

FORMULARIO REPORTE PATOLOGÍA							INSTRUCTIVO
SEMESTRE							Colocar el semestre al que pertenece el reporte
PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							<b>SÍFILIS</b>
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	A						Colocar el número de personas que recibieron tratamiento para sífilis sin condición especial (excluye gestantes, recién nacidos y persona VIH).
Diagnóstico, confirmación y Tratamiento Sífilis en Gestantes	B						Colocar el número total de gestantes tratadas para sífilis no incluidas en otros tratamientos de sífilis
Diagnóstico, confirmación y Tratamiento Sífilis en persona VIH	C						Colocar el número total de personas VIH tratadas para sífilis no incluidas en otros tratamientos de sífilis
Diagnóstico, confirmación y Tratamiento Sífilis en recién nacidos y lactantes	D						Colocar el número total de recién nacidos y lactantes tratados para sífilis

<b>TOTAL PERSONAS TRATADAS POR SÍFILIS</b>	E						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis independiente de la condición E=A+B+C+D
<b>DETALLE TRATAMIENTO SÍFILIS POR ETAPA DIAGNÓSTICA</b>		<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	<b>INSTRUCTIVO</b>
SÍFILIS PRIMARIA	F						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis primaria excluye recién nacidos
SÍFILIS SECUNDARIA	G						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis secundaria excluye recién nacidos
SÍFILIS LATENTE PRECOZ	H						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis latente precoz excluye recién nacidos
SÍFILIS LATENTE TARDÍA	I						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis latente tardía excluye recién nacidos
SÍFILIS TERCIARIA	J						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis terciaria excluye recién nacidos
NEUROSÍFILIS	K						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para neurosífilis excluye recién nacidos y lactantes
SIFILIS CONGENITA	L						Colocar el número total de recién nacidos y lactantes que recibieron tratamiento para sífilis. L=D
SÍFILIS SIN ESPECIFICAR	M						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis no contemplados en las etapas diagnósticas
CONTACTO/PAREJA SEXUAL NO DIAGNOSTICADA	N						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis por ser "contacto de caso" sin confirmación diagnóstica
PERSONA TRATADA CON SEROLOGÍA REACTIVA PARA SÍFILIS, NO DIAGNOSTICADA ni confirmada	Ñ						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis sin confirmación diagnóstica. Excluye contacto de caso
<b>TOTAL PERSONAS TRATADAS POR SÍFILIS</b>	O						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para sífilis independiente de la condición y etapa diagnóstica. Este número debe ser igual al total consignado en sección anterior. O=E O=F+G+H+I+J+K+L+M+N+Ñ

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento: GONORREA							
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	P						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones para diagnóstico y tratamiento de Gonorrea. Excluye gestantes
Gestantes	Q						Colocar el número total de gestantes que recibieron prestaciones para diagnóstico y tratamiento de Gonorrea
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR GONORREA	R						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para gonorrea. $R=P+Q$

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento: CHLAMYDIAS							
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	S						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones para diagnóstico y tratamiento para C. trachomatis sin condición especial Incluye las personas tratadas por UNG. Excluye gestantes
Gestantes	T						Colocar el número total de gestantes que recibieron prestaciones para diagnóstico y tratamiento de Chlamydias
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR CLAMYDIAS	U						Colocar el número total de personas que recibieron tratamiento para Chlamydias. $U=S+T$

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento: CONDILOMA							
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	V						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Condilomatosis. Incluye las personas tratadas por molusco contagioso. Excluye gestante
Gestantes	W						Colocar el número total de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Condilomatosis. Incluye las gestantes tratadas por molusco contagioso.
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR CONDILOMA	X						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para condiloma acuminado. Incluye molusco contagioso. $X=V+W$

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							HERPES GENITAL
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	Y						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para herpes genital. Excluye gestantes
Gestantes	Z						Colocar el número total de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para herpes genital
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR HERPES GENITAL	AA						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para herpes genital. AA=Y+Z

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							LINFOGRANULOMA VENEREO
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	AB						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Linfogranuloma Venéreo. Excluye gestantes
Gestantes	AC						Colocar el número total de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Linfogranuloma Venéreo
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR LINFOGRANULOMA VENEREO	AD						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Linfogranuloma Venéreo. AD=AB+AC

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							CHANCROIDE
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	AE						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Chancroide. Excluye gestantes
Gestantes	AF						Colocar el número de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Chancroide.
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR CHANCROIDE	AG						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para Chancroide. AG=AE+AF

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							TRICOMONIASIS
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	AH						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para tricomoniasis. Excluye gestantes
Gestantes	AI						colocar el número de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para tricomoniasis
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR TRICOMONIASIS	AJ						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para tricomoniasis. AJ=AH+AI

PRESTACIÓN: Diagnóstico, confirmación y Tratamiento:							CANDIDIASIS
CONDICIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
General (sin condición especial)	AK						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para candidiasis. Excluye gestantes
Gestantes	AL						Colocar el número de gestantes que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para candidiasis.
TOTAL PERSONAS TRATADAS POR CANDIDIASIS	AM						Colocar el número de personas que recibieron prestaciones de diagnóstico y tratamiento para candidiasis. AM=AK+AL

PRESTACIÓN: CONTROL DE TRABAJADORAS/ES SEXUALES							
PRESTACIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante	Trans	INSTRUCTIVO
Total Control trabajadoras/es sexuales Adulto	AO						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones por ser trabajador/a sexual (primer trimestre consignar todas, segundo, tercer y cuarto trimestre consignar solo ingresos) AO=AP+AQ+AR
Total Control trabajadoras (mujeres)	AP						
Total Control trabajadores sexuales (hombres)	AQ						
Total Control trabajadoras/es sexuales (trans)	AR						

PRESTACIÓN: ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO PERSONAS SANAS							
PRESTACIÓN	Nº PERSONAS	<14 años	15-19	adulto	Migrante		
Total PERSONAS	AS						Colocar el número total de personas que recibieron prestaciones por consulta espontánea o derivada que finalmente no constituyó enfermedad y no recibió tratamiento de ITS. Incluye seguimiento de víctimas de violencia sexual. AS= AT+AU+AV
MUJERES	AT						
HOMBRES	AU						
TRANS	AV						

## B. REPORTE DISPENSACION CONDONES

El uso correcto del condón masculino es la estrategia científicamente probada como efectiva para la prevención de la mayoría de los agentes transmitidos sexualmente. Por tanto, los condones constituyen parte del tratamiento que debe recibir una persona para cortar la cadena de transmisión de estas enfermedades e infecciones.

Disponer de información respecto de la provisión de condones y lubricantes a las personas que son atendidas por una patología de transmisión sexual, así como por estar expuesta al riesgo, permite evaluar la aplicación de la política pública, la gestión de los servicios preventivos y finalmente el buen uso de los recursos públicos.

Para un adecuado control de stock, se solicita levantar la información desde cada establecimiento de atención de ITS y enviar la "Ficha de monitoreo de dispensación y stock de condones y lubricantes" al Servicio de Salud para su consolidación y envío al Ministerio de Salud, según instrucciones del Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.

Adicionalmente se debe reportar la cantidad de condones entregados por concepto de ITS, para trabajadores sexuales y consultantes de riesgo (personas sanas) en el semestre:

	MUJERES			HOMBRES			TRANS			TOTAL
	15-19 AÑOS	< 25 AÑOS	>25 AÑOS	15-19 AÑOS	< 25 AÑOS	>25 AÑOS	15-19 AÑOS	< 25 AÑOS	>25 AÑOS	
TS										
ITS										
Personas Sanas										
Total										