

**Ministerio de  
Salud**

**Gobierno de Chile**

## **Directrices para la vinculación e ingreso oportuno de personas VIH (+) al programa de atención en establecimientos de la Red Asistencial Pública del país**

Subsecretaría de Salud Pública | Subsecretaría de Redes Asistenciales

## RESPONSABLES TÉCNICOS DEL DOCUMENTO

<p><b>Mayra Torres Cisternas</b>          Matrona          Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS          División de Prevención y Control de Enfermedades          Subsecretaría de Salud Pública          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Solange Burgos Estrada</b>          Matrona Unidad de Salud de la Mujer y salud Sexual y reproductiva -VIH/ITS          Departamento de Procesos integrados          División de gestión de la Red Asistencial          Subsecretaria de Redes Asistenciales          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Natalia Meta Buscaglia</b>          Matrona Asesora          Gabinete Subsecretaria de Redes Asistenciales          Ministerio de Salud</p>
--	---	---

## REVISORES

<p><b>Edgardo Vera Miranda</b>          Médico          Jefe Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS          División de Prevención y Control de Enfermedades          Subsecretaría de Salud Pública          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Edith Ortiz Núñez</b>          Enfermera          Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS          División de Prevención y Control de Enfermedades          Subsecretaría de Salud Pública          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Carolina Peredo Couratier</b>          Matrona          Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS          División de Prevención y Control de Enfermedades          Subsecretaría de Salud Pública          Ministerio de Salud</p>
<p><b>Gloria Berrios Campell</b>          Enfermera          Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS          División de Prevención y Control de Enfermedades          Subsecretaría de Salud Pública          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Juan Herrera Burot</b>          Matrón          Departamento Modelo de Atención          División de Atención Primaria          Subsecretaria de Redes Asistenciales          Ministerio de Salud</p>	<p><b>Alejandra Cordero Rojas</b>          Jefa Departamento Innovación, Estudios e Información para la Gestión          Subsecretaria de Redes Asistenciales          Ministerio de Salud</p>

## ANTECEDENTES

En el marco de las políticas definidas por el Ministerio de Salud y en coherencia con la Estrategia Nacional de Salud 2012-2020, objetivo Estratégico N° 1: “Disminuir la Mortalidad por SIDA”, se implementó el monitoreo del proceso de entrega de resultados del examen VIH a las personas beneficiarias del Sistema Público de Salud.

Desde el año 2011, el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS realiza el monitoreo permanente de la entrega del resultado del examen de detección a las personas beneficiarias del sistema público con serología positiva al VIH. Esta acción es relevante ya que las personas VIH (+) que son informadas de su condición en forma oportuna, pueden acceder a control y tratamiento, obteniendo los beneficios de las terapias antirretrovirales, que aplicadas a tiempo, impactan positivamente en la calidad de vida, tanto de las personas afectadas como de aquellos que los rodean. La Ley de Garantías Explícitas en Salud-GES, garantiza el acceso, la oportunidad y la protección financiera para la confirmación diagnóstica, el tratamiento y seguimiento de las personas VIH (+) que cumplan con los criterios establecidos en la respectiva Norma.

El monitoreo se realiza a través de una estrecha y permanente coordinación entre Seremis y Servicios de Salud, cuyos resultados muestran que en promedio el 92% de las personas confirmadas como VIH (+) por el ISP han sido informadas sobre su condición.

En este contexto, y habiendo alcanzado el porcentaje antes señalado, es necesario optimizar la atención continua, cautelando el ingreso de dichas personas a la atención de especialidad para VIH/SIDA, tarea esencial para mejorar, como ya mencionamos, la calidad de vida de las personas y la prevención de la transmisión del virus.

## I. OBJETIVO

Las Directrices, aquí señaladas, tienen como objetivo contribuir a que las personas una vez informadas de su seropositividad al VIH, ingresen oportunamente a control y/o tratamiento y permanezcan en él.

Se considera control oportuno o precoz a la situación en que las personas VIH (+) informadas, son derivadas e ingresadas a la atención clínica en la red de atención pública para iniciar la atención y el tratamiento cumpliendo con los tiempos definidos en el Decreto GES vigente.

El proceso de Vinculación se define como la efectiva conexión de las personas con los servicios de atención de salud, para que accedan, en pro de su bienestar y el de la población en general, a las prestaciones de salud que les permita optimizar su calidad de vida. Para ello debe existir una adecuada y efectiva derivación, facilitando el acceso a estos servicios

## II. LINEAS DE ACCIÓN PARA FORTALECER EL INGRESO DE PVVIH A LA ATENCIÓN DE ESPECIALIDAD PARA VIH/SIDA

El Ministerio de Salud ha definido tres líneas de acción dirigidas al cumplimiento del objetivo antes señalado. Estas líneas son:

1. Mejorar el monitoreo y seguimiento del ingreso de las personas informadas como VIH (+) a la atención de especialidad para su patología VIH/SIDA en la Red Asistencial.
2. Facilitar el ingreso precoz de las personas VIH (+) a la atención de especialidad para su patología VIH/SIDA en la Red Asistencial.
3. Realizar acciones específicas con las personas informadas de su situación de seropositividad y derivadas para ingreso a la atención de especialidad para VIH/SIDA que aún no están en control.

## **1. Monitoreo y seguimiento del ingreso de las personas informadas como VIH (+) a la atención de especialidad para su patología VIH/SIDA en la Red Asistencial**

Para desarrollar esta línea de acción, es necesario recordar que este proceso requiere que cada instancia involucrada desempeñe su rol, funciones y defina y nomine a los respectivos responsables.

### **1.a. Roles y Funciones:**

#### **1.a.i. Los establecimientos de atención primaria de salud**

El/a Director/a del Centro de Salud tiene como función principal vigilar y garantizar la continuidad del proceso de atención de las personas. Para cumplir con esta tarea el Director puede delegar la responsabilidad en un profesional del Centro de Salud. El profesional encargado, deberá mantener una coordinación y comunicación con los establecimientos de la red asistencial pertinente y con el Servicio de Salud respectivo, a fin de facilitar el contacto, ya sea para las personas VIH (+) que residen en la misma red del Servicio de Salud o en una comuna o Servicio de Salud diferente.

También le corresponde monitorear que las personas informadas de su condición de VIH (+) en el establecimiento sean derivados e ingresen a control y seguimiento en el **nivel secundario de especialidad**.

#### **1.a.ii. El Servicio de Salud**

El Servicio de Salud organiza la Red Asistencial del territorio, entendiendo esta como el conjunto de establecimientos asistenciales de nivel primario de salud (dependiente y municipal) más los establecimientos, hospitalarios públicos pertenecientes o los privados que suscriban convenio con el Servicio de Salud respectivo. Esta Red colabora y se complementa con la de los otros Servicios de Salud, para resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

La coordinación de procesos asistenciales de los Servicios de Salud es responsable de velar y garantizar la continuidad del proceso de atención clínica de las personas en la red, ya sea la del propio Servicio u otro, especialmente en los casos en que la persona que se realizó el examen resida en el área geográfica de un Servicio de Salud diferente. Habitualmente, ésta coordinación de procesos asistenciales es parte de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud, y es la responsable de monitorear que todas las personas confirmadas como VIH (+) en los establecimientos que conforman la red asistencial estén informadas de su situación de seropositividad e ingresadas a control y/o tratamiento en el nivel de atención de especialidad.

El equipo encargado del seguimiento de los casos GES en el Servicio de Salud debe trabajar coordinada y sistemáticamente con la coordinación de procesos asistenciales en el seguimiento de los casos y la evaluación del proceso de atención para detectar problemas y definir planes de mejora.

#### **1.a.iii. El Laboratorio Clínico**

Los/as encargados/as de laboratorio clínico son responsables de gestionar el análisis de las muestras de sangre recepcionadas desde los diferentes establecimientos de salud, de derivar las mismas al ISP para confirmación si es necesario y de recepcionar los resultados desde esta institución. Asimismo, debe entregar, los resultados de los exámenes que procese y los resultados del ISP al coordinador de procesos asistenciales del establecimiento de origen de la muestra. Estos resultados se pueden hacer llegar a los establecimientos vía papel y/o a través de la liberación del resultado a través del sistema SUR - VIH.

#### 1.a.iv. Las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

Las Seremis, en su rol de Autoridad Sanitaria deben velar por la implementación de las normativas sanitarias en su jurisdicción, lo que implica la necesidad de hacer seguimiento a su cumplimiento. En este ámbito, es de la máxima relevancia continuar con el monitoreo del proceso de comunicación de resultado, instaurado como una tarea prioritaria desde el año 2011 y avanzar con esta labor, hacia el proceso de vinculación de las personas VIH (+), tanto en el sector público como en el privado, para contribuir a su ingreso oportuno a control, así como el proceso de notificación epidemiológica, que permita disponer de una caracterización de la epidemia en el país y contribuir al logro de los Objetivos Sanitarios para la Década 2012-2020.

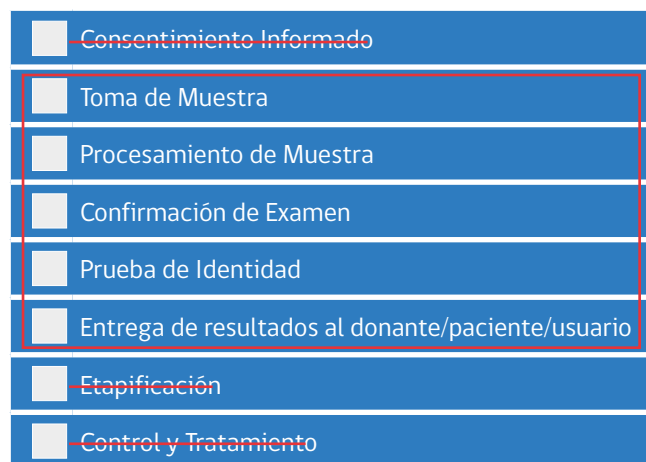
Este monitoreo implica que las seremis de salud cumplan un rol activo en este proceso, así también como realizar en conjunto con el o los Servicios de Salud, el seguimiento del cumplimiento de todas las acciones descritas en el punto 3 y 4 de este documento.

La Seremi de Salud y el o los Servicios de Salud, bajo su jurisdicción, deben analizar los resultados obtenidos de este Monitoreo y diseñar un plan de mejoras.

## 2. Metodología

Para facilitar la tarea de dar continuidad a la atención del paciente, resulta fundamental mantener actualizados los sistemas de información establecidos para el seguimiento de estas personas: el Sistema Único de Registro de VIH (SUR-VIH), del Sistema de Información para la Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), así como otros registros locales de los cuales se disponga.

El SUR - VIH es un sistema informático de apoyo a la continuidad del proceso de atención clínica para la detección y diagnóstico del VIH/SIDA. Permite realizar el seguimiento de los pacientes desde el momento de la realización del test para VIH, con técnicas instrumentales visuales/ rápidas, hasta la entrega del resultado del examen, registrando algunos de los hitos del proceso de atención clínica: toma de muestra, procesamiento de la muestra, confirmación examen, prueba de identidad, y entrega de resultados al usuario/paciente, lo cual se grafica en el siguiente cuadro:



Si el Servicio de Salud no dispone de clave para acceder al Sistema, no está actualizada o requiere de capacitación deberá contactarse con los referentes ministeriales Sra. Cristina Villavicencio (correo: [cristina.villavicencio@minsal.cl](mailto:cristina.villavicencio@minsal.cl)) o Don George Erices ([gerices@minsal.cl](mailto:gerices@minsal.cl)) ambos del Departamento de Estudios, Innovación e Información para la gestión de la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA) o con la Mesa Técnica de Ayuda o al correo electrónico [soportevih@minsal.cl](mailto:soportevih@minsal.cl).

El Sistema de Gestión de Garantías, SIGGES, permite conocer si fue creado el caso GES de VIH, ingresados los hitos de sospecha, de confirmación y las indicaciones a tratamiento del nivel de especialidades.

Adicionalmente se solicita ingresar todas las interconsultas de derivación a la especialidad de los pacientes confirmados VIH (+) al Sistema de Información de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), sistema que reemplaza al Repositorio Nacional de Lista de Espera (RNLE), a modo de favorecer el seguimiento de los casos y facilitar la vinculación a la red de atención.

Dado lo anterior, se espera que en lo referido a la información asociada a la gestión de los pacientes VIH (+) se establezcan los siguientes reportes necesarios con el objetivo de cautelar el proceso completo una vez este sea informado el resultado.

La información transitará en dos sentidos:

#### **a. Desde los Servicios de Salud hacia el MINSAL:**

El Servicio de Salud deberá enviar al Departamento de Procesos Clínicos Integrados de la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y considerando las normativas de TIC MINSAL (en forma encriptada), el registro de los casos confirmados por el ISP como VIH (+) e informados del resultado correspondientes a su red de establecimientos. Este envío debe indicar la situación de ingreso a control y/o tratamiento, así como aquellos casos con los que no se cuenta con información sobre su situación de control. (Anexo N° 1). Todo lo anterior, debe ser enviado al mail [vih-digera@minsal.cl](mailto:vih-digera@minsal.cl), en las fechas establecidas más abajo, en el punto c de este documento.

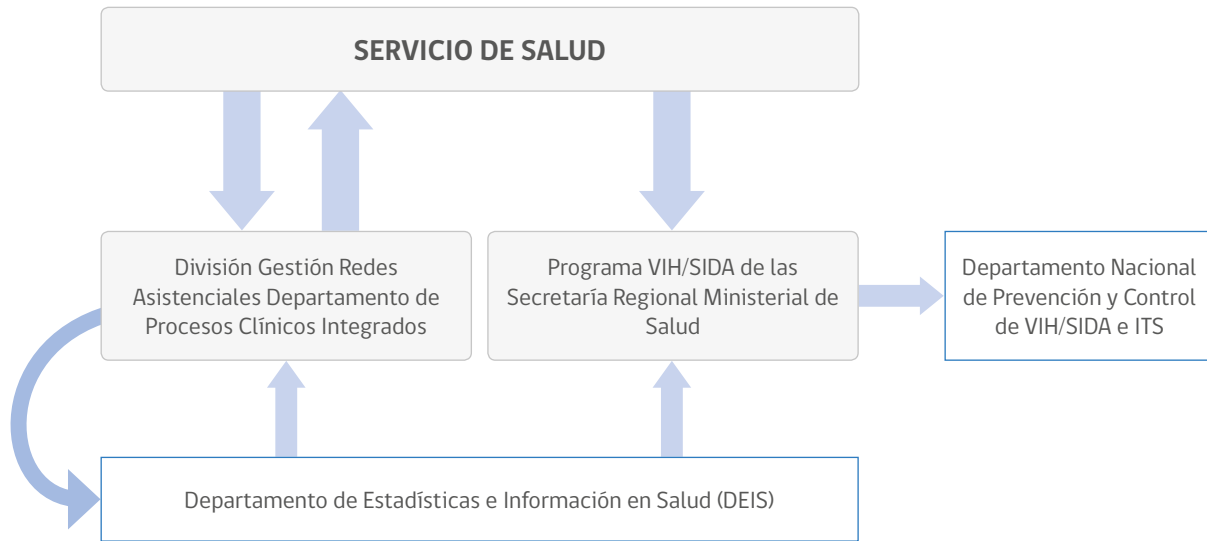
Junto con el envío que se realice a DIGERA, **se deberá enviar la misma información a la SEREMI de Salud respectiva, específicamente, al referente del programa VIH/SIDA e ITS**, para que en conjunto con el Departamento de Epidemiología, se monitoree y verifique el cumplimiento del Decreto 158, que incorpora al VIH/SIDA como problema de salud de notificación obligatoria. Asimismo, la SEREMI de Salud debe enviar periódicamente la información, según cronograma descrito más abajo en el punto c de este documento, al Nivel Central, específicamente al Programa de VIH/SIDA, por el cumplimiento de la Meta transversal 2018, que tiene la función de monitorear el proceso de vinculación e ingreso a control por parte de las personas diagnosticadas con VIH, a nivel del país.

**b. Desde el MINSAL hacia los Servicios de Salud:**

El Departamento de Estadísticas e Información de Salud del MINSAL (DEIS), cruzará la información nacional disponible, con el fin de verificar si las personas identificadas por los Servicios de Salud como no ingresadas a la atención de especialidad para VIH/SIDA se encuentran en control en la red de establecimientos de otro Servicio de Salud o si la notificación epidemiológica se realizó en otra Región de país. El DEIS proporcionará la información revisada a la DIGERA y a las Seremis de Salud. La DIGERA gestionará con los Servicios de Salud para que coordinen con los respectivos establecimientos a fin de dar continuidad al proceso de atención clínica o cierre de casos si correspondiera y con las SEREMIS de Salud para completar el proceso de vigilancia.

Con el proceso descrito se conocerá a las personas que habiendo sido informadas de su resultado VIH (+), están o no en control y/o tratamiento, es decir, ingresados/as o no a la atención de especialidad por VIH/SIDA. De estos últimos se contará con una base de datos nominal que permitirá evaluar las acciones desarrolladas para la vinculación.

**FLUJOGRAMA**



Los Servicios de Salud tienen la función de realizar el monitoreo y seguimiento continuo del proceso de vinculación de los personas VIH (+), ya que ello permitirá gestionar oportunamente aquellos casos que no se encuentran vinculados a la atención clínica.

**c. Informes**

Con el fin de conocer la información y evaluar las medidas implementadas para vincular a las personas a la atención de especialidad de VIH/SIDA, se deberán remitir informes periódicos de Monitoreo del ingreso de las personas informadas como VIH (+) a la atención de especialidad de VIH/SIDA en la Red Asistencial, según Anexo 1, a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud y a las Seremis de Salud, como se indica:



2017: Se deberá enviar un informe correspondiente al periodo Julio - Diciembre 2017. Fecha de envío 30/01/2018

2018: De acuerdo a la siguiente Tabla:

Informes trimestrales	Contenido	Fecha de envío
Primer Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención, (según anexo N° 1), durante el periodo Enero - Febrero 2018.	30 de marzo 2018
Segundo Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención, (según anexo N° 1), durante el periodo Marzo - Mayo 2018.	29 de junio 2018
Tercer Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención, (según anexo N° 1), durante el periodo Junio - Agosto 2018.	28 de septiembre 2018
Cuarto Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención, (según anexo N° 1), durante el periodo Septiembre - Noviembre 2018.	21 de diciembre 2018
Informe Final	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención, (según anexo N° 1), durante el periodo Enero -Diciembre 2018.	30 de Enero 2019

### 3. Facilitar el ingreso precoz de las personas VIH (+) a la atención de especialidad para su patología VIH/SIDA en la Red Asistencial

La Ley N° 19.779 y su Reglamento, señalan que el resultado del examen de detección del VIH se entregará en forma personal y reservada al usuario/a interesado/a, a través de una consejería realizada por personal debidamente capacitado. En esta consejería junto con darle a conocer el resultado del examen, se realizará entrega de información para integrarse a control y/o tratamiento.

El Ministerio de Salud, definió que la entrega de resultados positivos confirmados por el ISP, se cumplan en el contexto de una consulta médica o de otro profesional capacitado, aunque éste no haya sido quien solicitó el examen.

#### **Vinculación: Acciones a realizar por los equipos de salud para facilitar el ingreso precoz de las personas VIH (+) informadas a la atención de especialidad para VIH/SIDA.**

El proceso de Vinculación tiene relación con propiciar el ingreso precoz y oportuno de las personas que se han realizado el examen de VIH, han sido confirmados por el ISP e informadas de su situación.

Junto con la entrega del resultado del examen, el establecimiento proporcionará a la persona una citación escrita en un documento, carné o similar, generando Interconsulta de derivación a la especialidad e ingresando ésta al sistema de información de Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE), para favorecer el seguimiento y gestión de los casos, terminando con la vinculación a la red de atención.

El establecimiento deberá gestionar previamente la hora y fecha de atención. El Director/a del Centro de Salud es el responsable de verificar el cumplimiento o profesional con responsabilidad delegada.

Se sugiere promover que la persona se atienda en la Red que le corresponde por domicilio, no obstante lo anterior, puede ejercer el derecho a atenderse en un lugar distinto, para lo cual es necesario comunicar las ventajas y desventajas de una u otra decisión.

Para monitorear el ingreso a la atención de especialidad para VIH/SIDA, el coordinador de procesos asistenciales/ o Asesor Técnico Programa VIH/SIDA del establecimiento que solicitó la muestra y/o entregó el resultado se comunicará con el Centro de Atención de especialidad correspondiente, al cual fue derivada la persona para verificar la asistencia a la cita. Esta acción se debe realizar al día siguiente de la fecha agendada para el ingreso la atención de especialidad para VIH/SIDA.

Se debe registrar todas las acciones implementadas en la ficha clínica del paciente.

#### **4. Realizar acciones específicas con las personas informadas de su situación de seropositividad y derivadas para ingreso a la atención de especialidad para VIH/SIDA que aún no están en control.**

El establecimiento que derivó al nivel secundario y gestionó el agendamiento para el ingreso a la atención de especialidad de VIH/SIDA debe verificar la asistencia o inasistencia de la persona a la citación.

En el caso de verificarse la inasistencia, el establecimiento gestionará la búsqueda del usuario a los tres días hábiles después de la verificación de la inasistencia. Esto se debe realizar, a través de los medios que disponga, a saber: teléfono, visita domiciliaria y/o carta certificada. Deberá repetir esta búsqueda cada tres meses, mientras no se cierre el proceso.

La responsabilidad de la continuidad del proceso de atención es una responsabilidad compartida entre el sistema de salud y el usuario. El usuario debe entregar la información fidedigna que permita el contacto para la ubicación en el caso de inasistencia. El establecimiento debe mantener el registro actualizado de los datos del usuario, y realizar las gestiones necesarias para el ingreso precoz a la atención de VIH/SIDA y el cierre de caso cuando corresponda. El proceso se cerrará cuando:

- i. Se contacta al usuario y se logra vincular a la atención y al ingreso a control y/o tratamiento para VIH/SIDA.
- ii. El usuario firma en la ficha clínica su rechazo al ingreso a la atención de especialidad para VIH/SIDA.
- iii. Se conoce y se verifica que el usuario está vinculado e ingresado a la atención de especialidad de VIH/SIDA en un Servicio de Salud distinto o en el sector privado.
- iv. Fallecimiento del usuario.
- v. Paciente no contactado por domicilio inexistente
- vi. Paciente insistente : Usuario con inasistencia a tres citaciones efectivas

Los Servicios de Salud en conjunto con las SEREMIS deberán analizar los casos de las personas que no ingresan a control y/o tratamiento o se desconoce su situación, para construir perfiles y generar un Plan de Mejoramiento.

## ANEXO 1

### Informe de Monitoreo del ingreso de las personas informadas como VIH (+) a la atención de especialidad de VIH/SIDA en la Red Asistencial

#### I. Identificación Servicio de Salud

Región	
Responsable	
Teléfonos	
Correo electrónico	
Fecha de informe	

Código Paciente	Número de RUN	Código verificador RUN	Edad	Fecha confirmación ISP	Nº ISP	Fecha entrega resultado a usuario	Fecha entrega resultado a Representante legal (solo adolescentes mayor de 14 y menor de 18 años)	Situación de ingreso a control VIH (SI-No)	Fecha de ingreso a control VIH	Situación de tratamiento ARV (SI-No)