



**DIRECTRICES DE LA RESPUESTA REGIONAL INTEGRADA
PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y LAS
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
2020.**

Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
División Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública

Responsable técnico Ministerio de Salud

Sylvia Santander Rigollet

Médico Cirujano Mg. Psicología de la Adolescencia. Diplomada en Bioética.
PhD en Ciencias de la Educación.
Jefa División Prevención y Control de Enfermedades.
Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud.

Responsables técnicos, revisores, colaboradores

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

Angelo González Lamadrid Enfermero Matrón Jefe Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.	
Edith Ortiz Núñez Enfermera. Mg. (e) Salud Pública.	Gloria Berrios Campbel Enfermera.
Paola Donoso Sanchez Socióloga. Mg en Gestión Educativa.	Carolina Peredo Couratier Matrona. Mg. Salud Pública y Planificación Sanitaria.
Mayra Torres Cisternas Matrona.	María Teresa Silva Quilodran Matrona.
Irene Escribano Veloso Profesora de Filosofía. Mg. (e) Salud Pública.	Rafael Vidal Ortiz Psicólogo. Mg en Psicología Clínica.

Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública, 2020.
Ministerio de Salud

INDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	4
CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO	5
CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	6
Departamento Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS	6
Misión del Departamento	7
COMPROMISOS INTERNACIONALES	7
Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030	7
Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA.....	8
Acción Acelerada de ONUSIDA para el 2020 en el camino de poner fin a la epidemia de SIDA 2030: Tratamiento para todos: Metas 90-90-90.....	8
Plan de Acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 -2021 de OPS/OMS.....	8
Eliminación conjunta transmisión vertical del VIH y la Sífilis.....	8
COMPROMISOS NACIONALES	9
Estrategia Nacional de Salud- ENS, década 2011-2020.....	9
Proceso Plan Operativo Anual.....	10
Seguimiento de Programas Sociales. Ministerio de Desarrollo Social. Programa de Prevención del VIH e Infecciones de Transmisión Sexual.	11
Meta por Equipo de Trabajo Transversal SEREMIS año 2020.....	12
Indicador H (en validación)	12
Matriz de Riesgo Crítico	13
PLAN REGIONAL 2020	13
Objetivo General del Plan Regional.....	13
Objetivos Específicos del Plan Regional	13
Líneas Estratégicas para la RRI 2020	14
Financiamiento.....	14
PLAN DE MONITOREO DE LA RESPUESTA REGIONAL INTEGRADA	15
INDICADORES DEL ADENDA 2020 PRIORIZADOS	15
Respuesta del Programa VIH/SIDA e ITS en el Contexto de Emergencias y Desastres	21

INTRODUCCIÓN

Las Directrices para la Respuesta Regional que se presentan a continuación responden a la necesidad de potenciar el trabajo regional liderado por las Seremis de Salud del país lo cual permite desarrollar de manera descentralizada, la Política nacional en VIH/SIDA y las ITS, y el Plan Nacional 2018 -2019 y la actual Adenda 2020.

En estas Directrices se entregan definiciones sobre aspectos técnicos, programáticos y financieros, para alcanzar a las poblaciones clave frente al VIH y las ITS, las cuales constituyen insumos para el proceso de planificación y ejecución regional, que debe considerar los objetivos del Plan Nacional de Acción, las metas y compromisos institucionales en el ámbito del VIH y las ITS.

Es importante señalar que estas Directrices están basadas técnicamente en la estrategia de prevención combinada¹, promovida a nivel mundial, la que se puede entender como la implementación conjunta de intervenciones comportamentales, biomédicas y culturales, con un enfoque en derechos humanos y determinantes sociales en salud.

Lo anterior requiere de un abordaje conjunto y colaborativo con todos los niveles de la red asistencial, otras instituciones de gobierno, centros de estudios, colegios profesionales, académicos con quienes se han alcanzado importantes convenios de trabajo y con organizaciones sociales quienes tienen la posibilidad de llegar en forma directa a las comunidades de difícil acceso para el accionar de los equipos de salud pública.

Estas Directrices buscan orientar el trabajo regional en VIH/SIDA e ITS del año 2020 incorporando una metodología de monitoreo trimestral de indicadores priorizados y de atribución de la Autoridad Sanitaria Regional en el marco de la adenda 2020 y los lineamientos temáticos de la Estrategia Nacional de Salud (ENS).

¹ http://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/20151019_JC2766_Fast_tracking_combination_prevention

CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO

De acuerdo a estimaciones internacionales en el año 2018 vivían 37.9 millones de personas con VIH en el mundo y hubo 1.7 millones de nuevas infecciones para el mismo año.²

OMS a través de ONUSIDA propuso como meta mundial para el 2020, que del total de personas estimadas viviendo con VIH, el 90% conozca su estado serológico, de éstos, que el 90% reciba Tratamiento Antirretroviral y de éstos, que el 90% logre la supresión viral. Según la evidencia científica actual, una persona con VIH en terapia Antirretroviral efectiva y con carga viral indetectable mantenida, no transmite la infección.

Chile de acuerdo con la definición de ONUSIDA, tiene una epidemia de VIH concentrada, lo que significa que la prevalencia es superior al 5% en las subpoblaciones de mayor vulnerabilidad e inferior al 1% en la población general.³

Los resultados de la aplicación del modelo Spectrum que realiza estimaciones y proyecciones de la epidemia en los distintos países, muestra que en el país vivirían un total de 71.000 (63.000-78.000) personas con VIH al año 2018, con una prevalencia en el grupo de 15 a 49 años de 0.5% (0.5-0.6) y una incidencia de 0.5 por 1.000 habitantes.⁴

La tendencia de las confirmaciones en el periodo 2010-2018, establece un aumento sostenido de los nuevos diagnósticos de VIH (confirmaciones del ISP). Esto puede responder a dos razones fundamentales, por un lado, continua la transmisión del VIH en el país, con lo cual existen nuevas infecciones adquiridas, y por otro, hay mayor acceso al examen de detección que se promueve activamente y que posibilita incrementar los diagnósticos. Así, el número de exámenes de VIH realizados en el país, pasó de 889.637 en el 2011 a 1.527.465 exámenes el año 2018).⁵

[Entre enero a septiembre de 2019 el ISP recibió un total 9.891 muestras para confirmación de VIH](#), de las cuales 5.331 correspondieron a nuevos casos confirmados positivos, cifra superior en un 2,4% respecto al período enero-septiembre de 2018. Del total de nuevos casos confirmados en 2019; 83,7% son hombres y 59,5% de nacionalidad chilena. Las regiones que concentraron el mayor número de confirmaciones fueron la Metropolitana (57%), Valparaíso (8,7%) y Biobío (4,4%).

En relación a las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en Chile, la sífilis, alcanza una tasa de 35,9 por cien mil hab. con 6.653 casos nuevos para el año 2018. El grupo de 15 a 49 años representó el 80% del total de casos de sífilis, concentrándose el mayor riesgo entre los 20 a 39 años.

² <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>. ONUSIDA, 2018

³ Bio-Behavioral Surveillance For Hiv/Aids In Hard-To-Reach Populations In The Metropolitan Region Of Santiago, Chile Proyecto FONDECYT-VIBIMOS – 11140021. Universidad de Chile, 2016

⁴ Informe País. Modelo Spectrum, ONUSIDA 2019

⁵ Plataforma de exámenes VIH, laboratorios de los sectores público y privado de salud, Ministerio de Salud, 2018

Los hombres superan a las mujeres con un 65% del total de casos y con una relación de 1,9 hombres por cada mujer.⁶

En gonorrea, desde el año 2015, se produce un aumento sostenido de las tasas hasta el año 2018 en que se estabiliza en 15,7 por cien mil habitantes, con 2.920 casos, lo que representa un 62% superior con respecto a la mediana del quinquenio anterior (1.798 casos).

Conductas de Riesgo: Uso del Preservativo

La edad de inicio de actividad sexual ha tenido cambios en el tiempo, adelantándose en 2 años, desde el año 1998 al año 2015, siendo este cambio más marcado en las mujeres. Esto se ha evidenciado en distintas mediciones de encuestas poblacionales realizadas en el país, mostrando una disminución de los 18,8 años promedio en la edad de inicio sexual en mujeres en el año 1998, a 16,8 años promedio en la edad de inicio sexual del mismo grupo al 2015. Mientras que, en hombres, ha bajado de 17,3 años promedio en la edad de inicio sexual en el año 1998, a 16,3 en el año 2015.

Con relación al uso del preservativo, en la Encuesta de Calidad de Vida (ENCAVI, 2015-2016) se observó un impacto positivo entre adolescentes de 15 a 19 años, en quienes aumentó su uso en el inicio de la actividad sexual, de un 50,1% en 2006 a 69,1% en 2016. De igual forma, existe un aumento del uso del preservativo en el tramo de edad de 20 a 29 años, pasando de un 35,7% en el año 2006, a un 51,3% en el año 2016. Ello es consistente con las importaciones de condones que realiza el país, las cuales pasaron de 24 millones en 2008 a 55 millones en 2018.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

Departamento Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS

El Departamento es el organismo técnico responsable de la elaboración, coordinación y evaluación global del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en Chile y forma parte de la División de Prevención de Enfermedades (DIPRECE) de la Subsecretaría de Salud Pública.

Además en el sector salud existen otros referentes con los cuales el Programa interactúa y se complementa, que permiten diseñar, implementar y evaluar las líneas de trabajo:

- Departamento de Epidemiología: Permite contar con información sobre las características y tendencias de la epidemia.
- Autoridades Sanitarias Regionales: En las que reside la responsabilidad de las acciones de promoción y prevención, y desde donde se coordina y ejecuta la Respuesta Regional Integrada de Promoción, Prevención y Atención del VIH/SIDA y las ITS (RRI).

⁶ http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/Situacion_gonorrea_y_s%C3%ADfilis_2018.pdf. Informe situación epidemiológica de Gonorrea y Sífilis Chile, Ministerio de Salud, 2018

- Red Asistencial y su representación a nivel local dada por los 29 Servicios de Salud y los Establecimientos de Salud con otorgan prestaciones para personas viviendo con VIH, atención de ITS y controles de salud sexual.
- Instituto de Salud Pública (ISP): Es el referente nacional para la confirmación de los resultados de los exámenes de VIH de todo el país y del estudio de la infección pediátrica, cumpliendo un rol central en los procesos de diagnóstico de laboratorio. También cumple el rol de verificar la calidad y registro de los antiretrovirales y de los test de detección de VIH usados en el país, además de desarrollar el Programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC), aplicado a los laboratorios clínicos públicos y privados. En ITS desarrolla la vigilancia de la resistencia antibiótica del gonococo y contribuye al diagnóstico de sífilis como laboratorio de referencia para casos con muestras discordantes.
- Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST): Es la instancia encargada de proveer e intermediar la gestión de compras de los establecimientos de la Red Asistencial, actualizando y mejorando la cartera de productos intermediados y servicios de distribución, con el fin de otorgar satisfacción a los usuarios con la entrega completa y oportuna de sus demandas de productos, insumos o servicios.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA): Cumple la función de garantizar, monitorear y evaluar el cumplimiento del GES, asegurando el acceso, oportunidad y protección financiera en la entrega de prestaciones y servicios de salud, para mejorar los estados de salud de la población beneficiaria.

Misión del Departamento

La Misión es desarrollar las políticas públicas de prevención y atención integral del VIH/SIDA e ITS para disminuir la morbilidad, mortalidad, transmisión y discriminación de personas en situación de vulnerabilidad, regulando, apoyando, monitoreando y evaluando la implementación de servicios y prestaciones de calidad, con un trabajo participativo, intersectorial y descentralizado.

COMPROMISOS INTERNACIONALES

A nivel global nuestro país ha suscrito una serie de acuerdos y compromisos con las instancias internacionales. En materia de VIH/SIDA e ITS, se resumen los siguientes⁷:

Objetivos de Desarrollo Sostenible al 2030

El Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, específicamente se relaciona con el Objetivo Nº 3, de los objetivos de desarrollo sostenible referido a “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, incluyendo la meta de “Poner fin a la epidemia del SIDA”.

⁷ https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.06.12_PLAN-NACIONAL-VIH-SIDA-E-ITS.pdf Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 208-2019, Ministerio de Salud, Chile.

Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al SIDA

En la Declaración Política de 2011, se establecieron 10 objetivos relativos a intensificar los esfuerzos para erradicar el VIH y el SIDA. La Declaración Política para poner fin al SIDA más reciente, se centra en los siguientes cinco años, con un enfoque adicional en el período de los Objetivos de Desarrollo Sostenible hasta 2030 y con un renovado enfoque que integra la respuesta mundial al VIH en la agenda más amplia del desarrollo.

Acción Acelerada de ONUSIDA para el 2020 en el camino de poner fin a la epidemia de SIDA 2030: Tratamiento para todos: Metas 90-90-90

ONUSIDA como líder de los esfuerzos mundiales para reducir la epidemia de SIDA en el mundo, plantea el desafío de diagnosticar y tratar a todas las personas que adquieren el VIH para poner fin a la epidemia de SIDA al año 2030. Para ello, propone las Metas 90/90/90, lo cual significa que el 90% de las personas que se estiman viven con VIH sean diagnosticadas; que el 90% de las personas que se han diagnosticado reciban TAR y que el 90% de las personas que reciben TAR estén con carga viral indetectable.

Estas metas se monitorean anualmente junto con los demás compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas.

Plan de Acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 -2021 de OPS/OMS

En septiembre de 2016 los países miembros de la Organización Panamericana de la Salud aprobaron el “Plan de Acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016 -2021”. Este Plan pretende promover una respuesta acelerada, enfocada, más efectiva, innovadora y sostenible, allanando el camino hacia la meta de poner fin a las epidemias de SIDA e infecciones de transmisión sexual como problemas de salud pública en la Región de las Américas para el 2030.

Eliminación conjunta transmisión vertical del VIH y la Sífilis

Los Estados Miembros de la OPS, desde el año 2010 se comprometieron a la eliminación dual de la transmisión materno- infantil (TMI) del VIH y la sífilis en la Región. Este compromiso se renovó y amplió en 2016, cuando los Estados miembros aprobaron el “Plan de acción para la prevención y el control del VIH y las infecciones de transmisión sexual (2016-2021)” con el objetivo de contribuir al fin del SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) como un problema de salud pública en las Américas.

Las Metas de 3 indicadores de impacto son:

- 2% o menos de transmisión vertical del VIH.
- Menos de 0,3 casos VIH en recién nacidos por 1000 nacidos vivos.
- Menos de 0,5 casos de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos (incluidos los mortinatos).

Actualmente este compromiso contempla además de la sífilis y el VIH, la hepatitis y la enfermedad de Chagas, denominándose “Estrategia de Eliminación Materno Infantil Plus”.

COMPROMISOS NACIONALES

Con el fin de adaptar las recomendaciones internacionales a la realidad nacional, y dar respuesta al perfil epidemiológico de la población, se establecen prioridades, estrategias, planes y programas que guían el accionar del sector salud. En los últimos años, el VIH/SIDA y las ITS han sido incluidos en los siguientes desafíos de salud pública.

Estrategia Nacional de Salud- ENS, década 2011-2020

La Estrategia Nacional de Salud es la priorización que el sector salud realiza de los principales problemas de salud en el país, estableciendo Objetivos Sanitarios para la Década (OSD), de tal manera de orientar los esfuerzos hacia objetivos estratégicos.

Con este propósito se elaboró un Plan Nacional de Salud, para el periodo 2011-2020 que considera el enfoque de gestión basada en resultados.

De acuerdo a la ENS, son 2 los objetivos relacionados al Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS:

Objetivo Estratégico 1: Reducir la carga sanitaria de las enfermedades transmisibles y contribuir a disminuir su impacto social y económico. Para este tema se ha propuesto como objetivo “Disminuir la mortalidad por VIH/SIDA” y para alcanzarlo se han definido los siguientes resultados esperados:

- **Aumento de la Detección e Ingreso Precoz a Tratamiento con priorización en grupos vulnerables:** Lo que significa incrementar el acceso al diagnóstico, derivación a control y tratamiento en personas con mayor probabilidad de tener VIH.
- **Mejorar en la adherencia a control y tratamiento de personas que viven con VIH/SIDA:** Lo que implica que las personas que viven con VIH/SIDA obtengan los beneficios del tratamiento. Lo que se consigue si la persona es adherente a la ingesta de TAR. Por ello el desarrollo de intervenciones focalizadas de apoyo psicosocial.
- **Mejoría en la calidad de atención del Programa VIH/SIDA:** Lo que implica velar por la disminución de las brechas en atención y asegurar una salud integral, lo que se refiere a la prestación de servicios en los ámbitos biomédicos y psicosociales y al abordaje de todos aquellos aspectos biológicos, psicosociales y culturales que influyen y determinan la calidad de vida de las personas.

Objetivo Estratégico 3: Desarrollar hábitos y estilos de vida saludables, que favorezcan la reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad de la población.

Para este tema se ha propuesto como objetivo “Aumentar la prevalencia de conducta sexual segura en adolescentes”, a través del incremento del uso del preservativo en adolescentes sexualmente activos. Se han definido los siguientes Resultados Esperados:

- **Fortalecimiento de la promoción de sexo seguro y prevención del VIH e ITS:** Lo que implica ampliar la cobertura de las acciones preventivas dirigidas a este grupo de edad, realizar intervenciones en el territorio y comunitarias en los espacios donde se encuentran

los adolescentes y jóvenes, profundizar el trabajo intersectorial, ampliar la oferta, integralidad y cobertura de los servicios específicos para esta población.

- **Población informada sobre salud sexual y salud reproductiva:** Se refiere a la comunicación social de apoyo destinada fundamentalmente a población adolescente y juvenil, tales como campañas comunicacionales y programas de intervención educativos masivos ya que la información y el conocimiento constituyen una línea estratégica fundamental pues, generan un clima social proclive al cuidado individual y colectivo.

Para alcanzar cada uno de estos resultados esperados en cada uno de los ejes estratégicos el Ministerio de Salud, envía a cada SEREMI y Servicio de Salud del país lineamientos temáticos que establecen Resultados Inmediatos Recomendados y Obligatorios y que se constituyen en insumos para la elaboración del plan de trabajo anual (POA).

Proceso Plan Operativo Anual (POA).

La Subsecretaría de Salud Pública y SEREMIS deben elaborar, ejecutar y monitorear el Plan Operativo de la Estrategia Nacional de Salud (ENS) y generar un análisis crítico en torno a los resultados establecidos en la década 2011-2020.

Hito 1:

- Contar con el POA ideal en el SIMPO. El plan debe contar con la correspondiente formulación presupuestaria según corresponda a las actividades establecidas.
- Haber realizado ajuste de actividades en el POA ideal, según corresponda, teniendo en cuenta el marco presupuestario y aspectos técnicos, generando con esto el POA real.
- Informar en el SIMPO avance de las actividades establecidas en el plan real para el periodo enero-marzo.

Hito 2:

- Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2020 del segundo trimestre (abril-junio).
- Envío informe de avance del análisis crítico de las temáticas seleccionadas.

Hito 3:

- Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2020 del tercer trimestre (julio-septiembre).

Hito 4:

- Avance de cumplimiento del Plan Operativo Anual 2020 del cuarto trimestre (octubre-diciembre). Con fecha tope de reportar hasta el 18 de diciembre.

Informe final de análisis crítico de los temas seleccionados, el cual deberá contener las observaciones realizadas por el DENS en el Informe de Avance.

Seguimiento de Programas Sociales. Ministerio de Desarrollo Social. Programa de Prevención del VIH e Infecciones de Transmisión Sexual.

Los indicadores que deben reportarse semestralmente y a los cuáles contribuye la información de cada una de las Seremis de Salud, son:

Indicadores de Impacto:

Indicador 1: Tasa de examen de detección del VIH en mayores de 15 años.

Una de las fuentes de información para la elaboración de este indicador, es el registro de exámenes VIH realizados y que se recoge a través de la plataforma informática desde los laboratorios públicos y privados y en la que las Seremis de Salud cumplen un rol central en el monitoreo de su actualización. Otra fuente relevante es el registro de los test rápido/visual que cada una de las Seremis y la red asistencial informa y que se realizan en distintas acciones comunitarias y prestaciones.

Indicador 2: Tasa de variación de casos de VIH confirmados.

Este indicador es elaborado a nivel central, con la información emitida por el ISP.

Indicadores de proceso:

Indicador 1: Porcentaje de personas alcanzadas por estrategias preventivas.

Este indicador requiere para su elaboración, los datos de los informes de las Seremis de Salud sobre poblaciones alcanzadas con la ejecución de las distintas líneas de trabajo contempladas en los planes de trabajo anuales.

Indicador 2: Porcentaje de test rápido de lectura visual realizados.

El indicador incluye, además de otras fuentes de datos, lo informado por las Seremis de Salud en relación al número de test rápidos realizados en acciones e iniciativas comunitarias.

Indicador 3: Porcentaje de planes regionales que incorporan estrategias de prevención combinada.

La información para la elaboración de este indicador, emana de los informes de las Seremis de Salud en cuanto a las líneas de trabajo contempladas en los planes de trabajo anuales.

Indicador 4: Porcentaje de proyectos en ejecución por organizaciones sociales.

Para la elaboración de este indicador se incluye lo informado por las Seremis de Salud relativo al trabajo desarrollado por las organizaciones sociales en el marco de las distintas estrategias desarrolladas por los planes regionales.

Las Seremis de Salud contribuyen al logro de todos los indicadores descritos.

Meta por Equipo de Trabajo Transversal SEREMIS año 2020

Nombre	Meta	Equipos responsable
Porcentaje de personas vinculadas a la atención clínica en el Sistema Público en base al número de personas VIH (+) informadas y vinculadas al sistema público de salud.	<p><u>Primer Informe de Avance:</u> Informe sobre N° de personas informadas y vinculadas al sistema público de salud en las fechas determinadas, enviado a más tardar el 27 de marzo de 2020, a correo del referente técnico del Dpto. Prevención y Control VIH/SIDA nivel central según instrucciones definidas en directrices enviadas desde el nivel Central.</p> <p><u>Segundo Informe de Avance:</u> Informe sobre N° de personas informadas y vinculadas al sistema público de salud en las fechas determinadas, enviado a más tardar el 26 de junio de 2020, a correo del referente Dpto. Prevención y Control VIH/SIDA nivel central, según instrucciones definidas en directrices enviadas desde el nivel Central.</p> <p><u>Tercer Informe de Avance:</u> Informe sobre n° de personas informadas y vinculadas al sistema público de salud en las fechas determinadas, enviado a más tardar el 25 de Septiembre de 2020, a correo del referente Dpto. Prevención y Control VIH/SIDA nivel central, según instrucciones definidas en directrices enviadas desde el nivel Central.</p> <p><u>Cuarto Informe de Avance:</u> Informe final acumulativo de información sobre n° de personas informadas y vinculadas al sistema público de salud en las fechas determinadas, enviado a más tardar el 15 de diciembre de 2020, a correo del referente Dpto. Prevención y Control VIH/SIDA nivel central, según instrucciones definidas en directrices enviadas desde el nivel Central.</p>	Validación cumplimiento de Hitos VIH/SIDA e ITS

Indicador H (en validación)

Nombre del indicador	Fórmula de Cálculo	Meta 2020
Tasa de Acceso a exámenes de VIH realizados en el año t.	$(N^{\circ} \text{ de exámenes de VIH realizados en el año t} / \text{Población total en el año t}) * 100.000$	10.054,67 $(1.900.000 / 18.896.684) * 100.000$

Nota: Para la elaboración de este indicador, se utiliza también lo informado por las Seremis en relación a los test rápidos realizados, además de otras fuentes, como la plataforma informática donde registran los laboratorios públicos y privados.

Matriz de Riesgo Crítico

Proceso de Gestión de requerimiento de compra de condones como proceso crítico 2020. La oportuna y eficiente planificación del requerimiento de condones que realizan las Seremis permite dar inicio al proceso de compra de condones.

PLAN REGIONAL 2020

En el contexto descrito la elaboración del Plan debe considerar los principios orientadores y los Enfoques Transversales planteados en el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. Además se debe contemplar el marco conceptual de la Estrategia Nacional de Prevención, sus ejes centrales y los niveles de trabajo y acciones.

También, se requiere considerar en el diseño de las intervenciones los Modelos de Atención del VIH y de las ITS y las normativas y regulaciones vigentes, las que pueden ser consultadas en el sitio web MINSAL/DIPRECE⁸.

Objetivo General del Plan Regional

1. Disminuir la transmisión del VIH/SIDA e ITS, a través estrategias de prevención efectivas en el contexto de los determinantes sociales de salud.
2. Disminuir la morbilidad por VIH/SIDA e ITS facilitando el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento.

Objetivos Específicos del Plan Regional

1. Promover prácticas de sexo seguro y reforzar la prevención del VIH e ITS, a través de estrategias innovadoras con enfoque de determinantes sociales, intersectorialidad, participación y descentralización, especialmente de poblaciones clave.
2. Prevenir el VIH e ITS a través del uso de preservativos femeninos y masculinos.
3. Aumentar la cobertura de exámenes de pesquisa de VIH e ITS para la población, facilitando el acceso a diagnóstico precoz.
4. Educar e informar a la población sobre el VIH y las ITS, su transmisión y medidas de prevención primaria, especialmente de poblaciones clave.
5. Realizar análisis de casos (auditorías) de todos los casos relacionados con la transmisión vertical del VIH y la sífilis.
6. Incorporar estrategias en conjunto con los Servicios de Salud bajo su jurisdicción, para asegurar la vinculación de usuarios/as diagnosticados/as e informados/as de su seropositividad al VIH con la red de atención, con el objetivo de iniciar control y tratamiento oportuno.

⁸ <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programa-vih-sida-e-its/informacion-al-profesional-vih-sida-e-its>
Ministerio de Salud, Chile

Líneas Estratégicas para la RRI 2020

Con el propósito de profundizar los alcances de la Adenda 2020 del Plan Nacional de Prevención Y control del VIH/SIDA e ITS, a nivel descentralizado, se han seleccionado las siguientes áreas, objetivos y acciones, las cuales serán monitoreadas desde el nivel central:

Línea Estratégica 1: Promoción de Sexo seguro y Prevención del VIH/SIDA y las ITS.

1.2: Elaborar campañas focalizadas en redes sociales para la prevención combinada del VIH y las ITS con pertinencia regional.

1.5: Difundir y facilitar el acceso de personas migrantes a los servicios de prevención combinada del VIH/SIDA y las ITS existentes en la red pública asistencial de salud.

1.7: Ampliar y facilitar el acceso de la población a la promoción de sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS con enfoque de no discriminación.

1.8: Ampliar y facilitar el acceso de los pueblos originarios a la promoción de sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS con enfoque de interculturalidad.

Línea Estratégica 2: Diagnóstico y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS.

2.1: Aumentar la cobertura de acceso al examen VIH, a través de la oferta del test visual/rápido.

2.2: Alcanzar y mantener las tasas de transmisión vertical del VIH y la sífilis en rangos de eliminación para certificación de OPS.

Línea Estratégica 3: Fortalecimiento de la Red de Salud

3.2: Capacitar al personal de la red pública de atención en salud en VIH/SIDA e ITS.

Línea Estratégica 5: Rectoría y Regulación

5.7: Monitorear el cumplimiento de las metas sobre comunicación de resultados y vinculación.

Financiamiento

Los recursos para ejecutar las acciones del Plan Regional se componen de los presupuestos anuales asignados a la RRI por cada SEREMI de Salud y de fondos transferidos desde el nivel central por el Departamento Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS de la DIPRECE-Subsecretaría de Salud Pública con el propósito de implementar determinadas acciones relacionadas con poblaciones específicas clave para el control de la epidemia.

Durante el año 2019, los recursos financieros transferidos a las SEREMIS estuvieron destinados a proyectos de promoción y toma de test rápido en poblaciones focalizadas y ejecutados por organizaciones sociales, junto con la realización de jornadas con pueblos originarios, personas migrantes internacionales y mujeres líderes de programas sociales impulsados por el Ministerio de Agricultura. Para el año 2020, los recursos a transferir estarán destinados a las siguientes líneas de trabajo:

PLAN DE MONITOREO DE LA RESPUESTA REGIONAL INTEGRADA

INDICADORES DEL ADENDA 2020 PRIORIZADOS

Los siguientes indicadores, han sido establecidos en la Adenda 2020 del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS 2018-2019, algunos de los cuales, han sido priorizados para el monitoreo y un seguimiento que permita dar cuenta del trabajo descentralizado que desarrollan las SEREMIS de Salud de las 16 regiones del país. Para la medición de estos indicadores, a continuación se presenta el nombre del indicador, identificado con el N° del Objetivo por Línea estratégica, las acciones correspondientes para su logro y el porcentaje de cumplimiento de metas que se espera por trimestre.

1.- Nombre del Indicador	Estrategias de comunicación social en VIH e ITS focalizadas.
Objetivo 1.2	Elaborar campañas focalizadas en redes sociales para la prevención combinada del VIH y las ITS con pertinencia regional.
Descripción	Se sugiere consensuar con mesa regional de VIH e ITS cuáles son las temáticas relevantes a incluir en redes sociales, enmarcado en el contexto institucional de prevención combinada, por ejemplo: uso de condón, favorecer la adherencia en usuarios en abandono de tratamiento, indetectable = intransmisible, estimular los controles de salud sexual en los grupos que ejercen el trabajo sexual, etc.
Acciones	1º Trimestre (20%): <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de bases técnicas-administrativas para la licitación de proyectos de campañas de prevención combinada a través de redes sociales a ejecutar por Sociedad civil.
	2º Trimestre (20%): <ul style="list-style-type: none"> • Publicación de licitación en mercado público. • Adjudicación de la licitación.
	3º Trimestre (25%): <ul style="list-style-type: none"> • Supervisión de implementación de proyectos
	4º Trimestre (35%): <ul style="list-style-type: none"> • Supervisión de implementación de proyectos. • Elaboración y envío a MINSAL de Informe del indicador donde se incluya cronograma de las acciones realizadas por la SEREMI y evaluación de los proyectos ejecutados.
Meta	100% de cumplimiento.

2.-Nombre del Indicador	Difusión de la oferta programática en VIH/SIDA e ITS en población migrante.
Objetivo 1.5	Difundir y facilitar el acceso de personas migrantes a los servicios de prevención combinada de VIH/SIDA e ITS existentes en la red pública asistencial en salud.
Descripción	Se debe continuar con la realización de jornadas regionales o locales de actualización en VIH/SIDA e ITS para entregar conocimientos y difundir los servicios disponibles destinados a toda la población, incluyendo a las personas migrantes extranjeras que habitan en regiones. Se sugiere coordinar y organizar estas actividades en conjunto con referentes de migración de la SEREMI, de los Servicios de Salud y otras instancias regionales que trabajan con estas poblaciones para potenciar esfuerzos y recursos.
Acciones	1º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y organizar Jornada Regional de Actualización y difusión de oferta programática en VIH/SIDA e ITS con personas migrantes.
	2º Trimestre (20%): <ul style="list-style-type: none"> • Realizar convocatoria a participantes
	3º Trimestre (20%): <ul style="list-style-type: none"> • Realizar jornada
	4º Trimestre (20%): <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar informe de la actividad y enviar a nivel central.
Meta	100% de cumplimiento.

3.-Nombre del Indicador	Planes de la respuesta regional integrada de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS.
Objetivo 1.7	Ampliar y facilitar el acceso de la población a la promoción de sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS con enfoque de no discriminación.
Descripción	Se espera disponer de un Plan de Trabajo regional que dé cuenta de la realidad cultural epidemiológica del VIH/SIDA e ITS en la región. El proceso debe iniciarse con la actualización de la información epidemiológica y sociocultural disponible para la fundamentación del Plan y toma de decisiones. Además se deben considerar los lineamientos del nivel central, compromisos y metas para el diseño y planificación anual.
Acciones	1º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Diseñar Planes de trabajo regional con la sociedad civil, red sectorial y otros sectores públicos y privados.
	2º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución de la planificación regional.
	3º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Monitorear los resultados de la ejecución de la planificación regional.

	4º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> Elaborar informe del trabajo regional para la de sistematización a nivel nacional.
Meta	100% de cumplimiento.

Nombre del Indicador	Promoción y prevención del VIH/SIDA y las ITS con pueblos originarios.
Objetivo 1.8	Ampliar y facilitar el acceso de los pueblos originarios a la promoción de sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS con enfoque de interculturalidad.
Descripción	<p>Se debe dar continuidad a la ejecución de Jornadas locales de Sensibilización en VIH/SIDA e ITS para personas pertenecientes a pueblos originarios, organizadas o no, en aquellas regiones donde no fue posible realizarlas durante el periodo 2019.</p> <p>En aquellas regiones donde ya se realizaron, se sugiere la ejecución de actividades relacionadas con los compromisos adquiridos tras los conversatorios desarrollados, las que formarán parte del Plan de Trabajo dirigido a Pueblos Originarios que considera entregar Orientaciones Técnicas (OT) a los equipos regionales, para adecuarlas a la realidad local. Estas orientaciones enfatizarán el trabajo focalizado en los territorios de las comunidades indígenas y la formación de monitores o promotores comunitarios para la promoción del sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS con pertinencia cultural.</p> <p>Todas las actividades se deben organizar en conjunto con referentes de pueblos indígenas de SEREMI, los Servicios de Salud, Asociaciones de Pueblos Originarios locales que potencien la pertinencia cultural del trabajo realizado.</p>
Acciones	1º Trimestre (25%) <ul style="list-style-type: none"> Realizar Jornadas de sensibilización y actualización en VIH en regiones pendientes (regiones de Aysén, O'Higgins y Tarapacá). Elaboración de un Plan de trabajo local en la región según orientaciones técnicas entregadas desde nivel central (Todas las regiones).
	2º Trimestre (25%) <ul style="list-style-type: none"> Ejecución de actividades comprometidas en Plan de trabajo.
	3º Trimestre (25%) <ul style="list-style-type: none"> Supervisión y monitoreo del Plan de trabajo. Evaluación del plan de trabajo.
	4º Trimestre (25%) <ul style="list-style-type: none"> Elaborar informe del Plan de trabajo para la sistematización a nivel nacional.
Meta	100% de cumplimiento.

Nota: para el presente año, se priorizarán algunas regiones de intervención en la sensibilización y toma de test rápido, en un trabajo conjunto entre el Dpto. de Salud Intercultural y Pueblos Indígenas de la División de Políticas Públicas del Ministerio de Salud y el depto. VIH/SIDA e ITS de la DIPRECE.

Nombre del Indicador	Test rápido/visual para VIH focalizado en poblaciones clave.
Objetivo 2.1	Aumentar la cobertura de acceso al examen VIH, a través de oferta del test rápido/visual.
Descripción	Se deberá realizar licitación de proyectos focalizados para la toma de test rápido visual/ ejecutados por organizaciones sociales, en base a lineamientos del nivel central, en un proceso de características similares a las implementadas durante el año 2019, incorporando los aprendizajes tanto para la fase de convocatoria, como de selección, adjudicación y monitoreo de las iniciativas adjudicadas.
Acciones	<p>1º Trimestre (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las SEREMIs de cada región licitan proyectos de ejecución de ONGs. <p>2º y 3º Trimestre (40%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de la ejecución de proyectos adjudicados. <p>4º Trimestre (20%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar proyectos ejecutados a nivel regional y elaborar informe para sistematización a nivel central.
Meta	100% de cumplimiento.

Nombre del Indicador	Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis.
Objetivo 2.2	Alcanzar y mantener las tasas de transmisión vertical del VIH y la Sífilis en rangos de eliminación para Certificación de OPS
Descripción	<p>Se espera disponer de un Plan de trabajo regional para la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis de duración anual que considere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El diagnóstico de situación, esto es que incluya una descripción de la situación epidemiológica, el perfil de las gestantes con VIH y/o sífilis, los factores de vulnerabilidad y riesgo para estas patologías en las mujeres y embarazadas presentes en el territorio y en las comunas (determinantes sociales), la estructura de organización de la red asistencial, la cartera de servicios disponibles, los flujogramas de atención-derivación en uso y los indicadores de seguimiento alcanzados el año anterior. - Acciones de monitoreo en terreno del cumplimiento de la norma de eliminación de la TV de VIH y sífilis. - Cronograma de actividades <p>En la primera reunión del año debe establecerse el calendario de reuniones del período, el que debe informarse a los integrantes del Comité y remitirse a</p>

	las instancias de las cuales dependen dichos funcionarios, mediante oficio. En dicha primera reunión se presentará el diagnóstico territorial (regional) y se acordará el Plan de Trabajo anual el que debe ser remitido al Ministerio de Salud antes del 30 de marzo del año en curso.
Acciones	<p>1° Trimestre (%)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Citación al Comité regional • Elaboración de Diagnóstico de situación • Elaboración del Plan de Trabajo anual • Envío de Oficio dirigido a los integrantes de la red asistencial que informe el calendario de reuniones del año. • Envío de Plan de Trabajo anual y copia del Oficio dirigido a la red, al Ministerio de Salud
Meta	100% de cumplimiento.

Nombre del Indicador	Comunicación de resultados VIH + y vinculación a la atención
Objetivo 5.7	Monitorear el cumplimiento de las metas sobre la comunicación de resultados y vinculación.
Descripción	Se debe continuar con la realización del Monitoreo de ambos procesos, para lo cual las Seremis deberán remitir al Depto. Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, cada tres meses informes y planillas encriptadas de respaldo, con la situación de cada caso VIH (+) confirmado por el ISP en los periodos informados.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar cada tres meses, en conjunto con el/los servicios de Salud, de su jurisdicción, los informes emitidos por el ISP como VIH (+) y RMA. • Realizar seguimiento de los casos VIH (+) y RMA, para conocer la situación de cada uno de ellos. • Conocer la situación de vinculación de todos los casos VIH (+) y RMA que han sido informados de su resultado. • Buscar en bases de datos los casos de los cuales no se tenga información. • Tomar conocimiento y hacer seguimiento de los oficios reservado, que algún SS de su jurisdicción envíe a otro SS cuando usuario se haya cambiado de domicilio y se conozca sus nuevos datos de ubicación.
	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar en conjunto con el o los Servicios de Salud, la realidad local y proponer un plan de mejora si se requiere, para asegurar la entrega del resultado y vinculación de las personas VIH (+).
Meta	100% de cumplimiento.

Nombre del Indicador	Trabajo colaborativo en prevención combinada del VIH con instituciones y organizaciones del intersector.
Objetivo	Fortalecer una respuesta multisectorial y descentralizada al VIH/SIDA e ITS a través de la educación en sexo seguro y prevención.
Descripción	Se deberá coordinar y apoyar actividades de difusión, sensibilización, capacitación en promoción y prevención combinada de VIH e ITS (uso condón, test rápido, prevención ITS, otros). Las actividades deben ser realizadas en conjunto con organismos del intersector con los cuales se tienen convenios o con otras instituciones de la región que tienen interés en contribuir a la respuesta regional. Los sectores con los cuales se mantienen convenios de trabajo colaborativo son Gendarmería, SENAME, INJUV, SERNAMEG, MINAGRI, CONADI, DOS, CUECH, Defensa, AMUCH, Colegio de Tecnólogos Médicos y Colegio de Matronas.
Acciones	1º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación, reuniones con el intersector, diseño actividades a realizar en conjunto.
	2º y 3º Trimestre (40%) <ul style="list-style-type: none"> • Realización de actividades colaborativas programadas.
	4º Trimestre (20%) <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y elaboración de informe de actividades realizadas.
Meta	100% de cumplimiento.

Respuesta del Programa VIH/SIDA e ITS en el Contexto de Emergencias y Desastres

Chile es un país que frecuentemente enfrenta desafíos provenientes de emergencias y desastres naturales, aunque también está expuesto a situaciones de riesgo ocasionado por el accionar de las personas.

Al igual que otros sectores del Estado, el Sector Salud debe asumir responsabilidades generales y específicas inherentes a su función. De este modo, su responsabilidad implica asegurar: **Medidas de Salud Pública + Atención Médica + Trabajo con la comunidad**, con el fin de proteger la vida y salud de la población. A través de acciones que permitan:

- Velar por atención de salud oportuna.
- Asegurar continuidad de atención Salud.
- Prevenir complicaciones derivadas de las emergencias y desastres.

Para responder adecuada y oportunamente a las emergencias, desastres y epidemias, es necesario prepararse y anticiparse a los posibles eventos que puedan poner en peligro la salud de la población.

La planificación es importante porque permite mitigar el efecto de la emergencia en tanto se disponga de un plan de contingencia pertinente que contribuya a reducir los tiempos de respuesta con pasos sucesivos y lógicos orientados a superar el estado de crisis.

La respuesta se organiza en niveles, definidos en el Plan de Protección Civil para evaluar la magnitud de los eventos destructivos, con criterios basados en la capacidad de respuesta local a las emergencias y desastres.

- **Nivel 1:** situación que puede ser atendida con los recursos disponibles localmente para emergencias.
- **Nivel 2:** situación que, para ser atendida, requiere la movilización de recursos locales, adicionales a los dispuestos para emergencias, sin exceder su capacidad.
- **Nivel 3:** situación que, para ser atendida requiere apoyo de otras localidades o del nivel provincial o regional.
- **Nivel 4:** situación que, para ser atendida requiere apoyo del nivel nacional (central).

La conformación de los Comités Operativos de Emergencias (COE) en todos los niveles operativos constituye una acción prioritaria en el manejo de la respuesta. Esto contribuye a evitar la duplicidad de esfuerzos y mejorar la realización de acciones en conjunto. Todo manejo de una emergencia parte por la convocatoria al COE del nivel correspondiente para analizar la situación, hacer una evaluación de riesgo y establecer líneas de acción, de acuerdo a los requerimientos que implique el evento en cuestión.

En este sentido, el programa VIH/SIDA e ITS debe insertarse en el plan definido localmente por el COE, con el objetivo de mantener la continuidad de los tratamientos y favorecer la prevención primaria de estas patologías. Deberá por lo tanto coordinarse con el Encargado de Emergencias y Desastres. Para lo anterior se reconocen las siguientes acciones por parte de las y los referentes de Programa VIH/SIDA e ITS:

Seremis de Salud

- Participar de las acciones sectoriales destinadas a resguardar la seguridad de la población.
- Colaborar en la difusión a la comunidad respecto de los mecanismos para asegurar la continuidad de los tratamientos.
- Informar a la comunidad y grupos organizados la reestructuración del sector durante el período de emergencia y desastre.
- Desarrollar un plan de intervención preventivo en sitios de alta afluencia de personas - afectadas y voluntariado, como son los albergues, campamentos, sitios de descanso de voluntariado, con el objeto de entregar condones e información para la prevención del VIH y las ITS.

Servicios de Salud

- Identificar población en control en cada territorio y necesidad de antiretrovirales mensuales por esquema terapéutico y fármacos para infecciones oportunistas.
- Identificar cantidad de condones mensuales necesarios para cubrir necesidades de población en control.
- Disponer de un punto en la red que permita la dispensación de fármacos, condones y folletos educativos.

Con el objeto de desarrollar lo anterior, se sugiere que cada referente conozca la red de contactos para insertarse en la respuesta local ante una situación de emergencia y/o desastre, disponga de un **plan conjunto** (ambos referentes Seremi de Salud-Servicio de Salud y encargado de emergencias y desastres) para enfrentar situaciones de emergencias dependiendo de los riesgos del territorio, a fin de que en una situación real, la respuesta inicie con acuerdos sostenidos con anterioridad. De esta forma es más factible ajustar un plan, que elaborarlo en medio de la crisis.

