

1538

**RESOLUCION EXENTA N° \_\_\_\_\_/**

**SAN FELIPE,**

**06 SEP 2022**

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El Memorandum N°67 de 25-08-2022, de la Jefa del Departamento de la Directora de la Dirección Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe el "**Protocolo Detección, Diagnóstico y Derivación de Infección por VIH en la Red Asistencial**", documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud, Hospital San Juan de Dios de Los Andes y aprobado por la Subdirectora de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua, edición 2, vigencia 2022-2027; la Resolución N°6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2.763 de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469, en el D.S.N°140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo N°16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

### **RESOLUCION**

**1.- APRUEBASE** el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

**"Protocolo Detección, Diagnóstico y Derivación de Infección por VIH en la Red Asistencial". Edición 2. Vigencia: 2022-2027.**

**2.- DIFUNDANSE** por los hospitales y Centros de Salud Familiar internamente, de acuerdo a las áreas temáticas involucradas.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

  
**SUSAN PORRAS FERNANDEZ**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**



1538

**RESOLUCION EXENTA Nº \_\_\_\_\_/**

**SAN FELIPE,**

**06 SEP 2022**

**Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:**

**VISTOS ESTOS ANTECEDENTES:** El Memorándum Nº67 de 25-08-2022, de la Jefa del Departamento de la Directora de la Dirección Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe el "**Protocolo Detección, Diagnóstico y Derivación de Infección por VIH en la Red Asistencial**", documento elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud, Hospital San Juan de Dios de Los Andes y aprobado por la Subdirectora de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua, edición 2, vigencia 2022-2027; la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S. Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo Nº16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

### **RESOLUCION**

**1.- APRUEBASE** el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

**"Protocolo Detección, Diagnóstico y Derivación de Infección por VIH en la Red Asistencial". Edición 2. Vigencia: 2022-2027.**

**2.- DIFUNDANSE** por los hospitales y Centros de Salud Familiar internamente, de acuerdo a las áreas temáticas involucradas.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

  
  
**(FDO.) SUSAN PORRAS FERNANDEZ**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**



## **DISTRIBUCION:**

### **Subdirección de Gestión Asistencial:**

- Subdirección de Gestión Asistencial.
- Depto. Gestión Hospitalaria.
- Depto. Gestión en Red.
- Dirección Atención Primaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente.
- Departamento de Salud Mental.

### **Hospitales de Mayor Complejidad:**

#### **Hospital San Camilo**

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- IAAS.
- Calidad y Seguridad del Paciente.
- Jefatura Medicina.
- Jefatura Cirugía.
- Jefatura Pabellón.
- Jefatura Gineco-Obstetricia.
- Jefatura UPC adulto y pediátrico.
- Jefatura Unidad de Urgencia.
- Jefatura UMT.
- Jefatura Laboratorio.
- Jefatura CAE.

#### **Hospital San Juan de Dios**

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- IAAS.
- Calidad y Seguridad del Paciente.
- Jefatura Medicina.
- Jefatura Cirugía.
- Jefatura Pabellón.
- Jefatura Gineco-Obstetricia.
- Jefatura UPC adulto y pediátrico.
- Jefatura Unidad de Urgencia.
- Jefatura UMT.
- Jefatura Laboratorio.
- Jefatura CAE.

### **Hospitales de Mediana Complejidad:**

#### **Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel.**

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- IAAS.
- Calidad y Seguridad del Paciente.

### **Hospitales de la Familia y la Comunidad:**

#### **Hospital San Antonio de Putaendo.**

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- IAAS.

**Transcrito fielmente del original  
que he tenido a la vista.**



**PRISCILA GALLARDO QUEVEDO  
MINISTRO DE FE**



- Calidad y Seguridad del Paciente.

**Menor Complejidad:**

**Hospital San Francisco de Llay Llay.**

- Dirección.
- Subdirección Médica.
- IAAS.
- Calidad y Seguridad del Paciente.

**Centros de Salud Familiar:**

- Directora CESFAM San Felipe El Real.
- Directora CESFAM, Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora(s) CESFAM Cordillera Andina.
- Director CESFAM Llay Llay.
- Directora CESFAM Dr. Jorge Ahumada Lemus.
- Directora CESFAM Curimón.
- Director CESFAM Valle Los Libertadores.
- Director(S) CESFAM María Elena Peñaloza Morales, Panquehue.
- Directora (S) CESFAM Eduardo Raggio L.
- Directora CESFAM Centenario.
- Director CESFAM Rinconada.
- Director CESFAM J.J. Aguirre Calle Larga.
- Director CESFAM San Esteban.
- Directora COSAM Los Andes.
- SAMU Aconcagua.
- Departamento de Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes.





MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA  
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL  
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
**UNIDAD GESTIÓN PROCESOS TRANSVERSALES/**  
NUT/ CGB / QF / LG / EU. CVV/ Iso.

## MEMORANDUM N° 067

**A : SR. FRANCISCO LOPEZ MUÑOZ  
JEFE ASESORIA JURIDICA  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA  
PRESENTE**

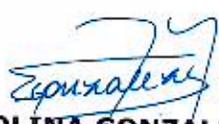
Junto con saludar tengo a bien solicitar a usted dicte Resolución para aprobar el documento que más adelante se indica, el cual ha sido elaborado y revisado por profesionales de la Dirección del Servicio de Salud, Depto. Gestión en Red, Hospital San Juan de Dios de Los Andes y aprobado por la Subdirectora de Gestión Asistencial.

- **PROTOCOLO DETECCIÓN, DIAGNOSTICO Y DERIVACION DE INFECCION POR VIH EN LA RED ASISTENCIAL.**

La distribución es la indicada en el protocolo.

Agradeciendo vuestras gestiones, saluda atentamente a Ud.



  
**NUT CAROLINA GONZALEZ BRUNA  
DIRECTORA  
DIRECCION ATENCION PRIMARIA  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**



**SAN FELIPE,** 25 de Agosto del 2022

**c.c.:**

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Gestión en Red
- Dirección Atención Primaria

cc.: Calidad y Seguridad del Paciente  
cc.: EU. Carla Vásquez V.

10  
11  
12

--	--

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>PROTOCOLO</b>  <b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA</b>	Código: SDGADSSA175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Vigencia: 2022- 2027

## PROTOCOLO DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH EN LA RED ASISTENCIAL

Actualizado	Revisado	Aprobado
<p>ENF. Carla Vasquez Valencia Asesora Programa VIH Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>BQ. Sebastian Gallardo O. Asesor de Laboratorio y UMT Sub. Dirección Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>Fecha: Abril-Mayo 2022</p>	<p>Mat. Claudia Aguilar Acuña Matrona Supervisora Consultorio de Especialidades Hospital San Juan de Dios de Los Andes</p> <p>Nut. Vanessa Michea S. Asesor Proyectos y Calidad, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>Fecha: Agosto 2022</p>	<p>Dra. Carmen Meléndez Pinto Sub Directora de Gestión Asistencial, Dirección Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>Fecha: Agosto 2022</p>



 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA</b> <b>PROTOCOLO</b>	Código: SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 2 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

## Contenido

1.	Introducción .....	3
2.	Objetivo.....	3
3.	Alcance .....	4
4.	Población objetivo: .....	4
5.	Definiciones y abreviaturas .....	4
6.	Asignación de Responsabilidades .....	4
7.	Desarrollo .....	5
7.1	Solicitud de examen para detección de VIH .....	5
7.2	Toma de muestra .....	6
7.3	Procesamiento de las muestras de VIH .....	7
7.4	Entrega de resultados .....	7
7.4.1	Citación de Usuarios .....	8
7.5	Derivación desde Atención Primaria y Hospitales de menor complejidad.....	9
7.6	Derivación desde Servicios Clínicos: .....	10
7.7	Derivación en Donantes:.....	10
8.	Flujograma de Derivación de Pacientes .....	11
9.	Indicador .....	12
10.	Bibliografía .....	13
11.	Anexos .....	14
11.1	Anexo 1: Art. 5° Ley 19.779 .....	14
11.2	Anexo 2: Decreto N° 23, de 2019 .....	15
11.3	Anexo 3: Consentimiento informado .....	19
11.4	Anexo 4: Orden de Solicitud de Examen de VIH .....	20
11.5	Anexo 5: Formulario de envío de muestra para confirmación de VIH .....	21
12.	Distribución .....	22
13.	Registro de Modificaciones .....	23

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 3 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

## 1. Introducción

El virus de inmunodeficiencia humano (VIH) es un virus cuya infección representa una alta carga social y emocional, por el impacto negativo que este diagnóstico tiene en las personas, sus familias y sociedad completa.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida fue reconocido como una nueva entidad clínica en junio de 1981. Desde entonces, y en una vertiginosa carrera contra el tiempo, se ha logrado no solo identificar el agente causal, desarrollar métodos de pesquisa y diagnóstico de la infección por el virus de inmunodeficiencia humano (VIH), conocer las características de la historia natural de la enfermedad en los diferentes grupos y poblaciones afectadas, diseñar métodos y estrategias de prevención de la infección y de tratamiento de las personas que viven con el virus, sino que además se ha ido logrando un más profundo y acabado conocimiento de la dinámica viral y de la patogénesis de la infección.<sup>1</sup>

De acuerdo a estimaciones internacionales, en el año 2019, vivían 38 millones de personas con VIH en el mundo y hubo 4500 nuevas infecciones cada día para el mismo año<sup>2</sup>. Chile, de acuerdo a 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. La tendencia de las confirmaciones de infección por VIH (nuevos casos) informadas por el ISP, ha mostrado una tendencia al aumento sostenido a través del tiempo en coherencia con el incremento en el número de exámenes de detección realizados. Ello, con excepción del año 2020, en el que se observó disminución en el número de tamizajes y disminución en el número de nuevas confirmaciones situación probablemente debida a la pandemia ocasionada por SARS-COV-2.

Con el propósito de avanzar en la meta propuesta por ONUSIDA en el año 2020 en el camino de poner fin a la epidemia del SIDA 2030: "Aumentar la cobertura de exámenes de pesquisa de VIH para la población, facilitando el acceso al diagnóstico oportuno" y "Contribuir al cumplimiento de las metas 95-95-95 a través de la monitorización de personas en TAR y la supresión virológica alcanzada" es que se ha dado actualización a este protocolo.

Resulta relevante para los profesionales vinculados con el proceso de atención de personas en riesgo o que han contraído VIH, conocer este protocolo y los documentos normativos descritos en la bibliografía, a fin de que puedan otorgar una atención segura, de calidad y equitativa para todos los usuarios de nuestra jurisdicción.

## 2. Objetivo

Actualizar y estandarizar los hitos claves de la detección del VIH, desde la solicitud del examen hasta la derivación del paciente al nivel de mayor complejidad: Centro de Personas Viviendo con VIH (CPVVIH) del Hospital San Camilo de San Felipe y Hospital San Juan de Dios de Los Andes.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA</b> <b>PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 4 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

### 3. Alcance

Establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua: Centros de Salud Familiar, Centros Comunitarios de Salud Familiar, Postas Rurales, Hospitales de la Familia y la Comunidad, Hospital Psiquiátrico, Hospital San Camilo y Hospital San Juan de Dios, considerando a nivel hospitalario, Servicios clínicos, Consultorios de Atención de Especialidad y Laboratorios.

### 4. Población objetivo:

Usuarios que acceden a prestaciones de salud en cualquier nivel de atención, con sospecha, signos, síntomas y/o diagnóstico de VIH, pertenecientes a los distintos establecimientos de la red del SSA.

### 5. Definiciones y abreviaturas

<b>SSA:</b> Servicio de Salud Aconcagua.	<b>APS:</b> Atención Primaria de Salud.
<b>CAE:</b> Centro de Atención de Especialidades.	<b>FC:</b> Ficha Clínica.
<b>VIH:</b> Virus de Inmunodeficiencia Humana.	<b>ISP:</b> Instituto de Salud Pública.
<b>SIDA:</b> Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.	<b>PI:</b> Prueba de Identidad.
<b>CPVVIH:</b> Centro de Atención de Personas Viviendo con VIH.	<b>RMA:</b> Registro de Muestra Anterior.
<b>ITS:</b> Infecciones de Transmisión Sexual.	<b>SURVIH:</b> Sistema Único de Registro de VIH.

### 6. Asignación de Responsabilidades

- Es responsabilidad de los funcionarios que se vinculan con el procedimiento de solicitud del examen para detección del VIH y derivación, cumplir con el presente protocolo.
- Es responsabilidad del profesional que solicita el examen y/o que entrega un resultado al paciente, realizar entrega de información sobre la patología y la derivación inmediata al CPVVIH, si correspondiese, siguiendo los lineamientos de este protocolo.
- Es responsabilidad del encargado del programa de VIH del establecimiento, hacer seguimiento de los usuarios con resultado reactivo local enviado a confirmación al ISP y apoyar en: solicitud de pruebas de identidad y en la entrega de resultados positivos en casos justificados (por ejemplo, alta del usuario a nivel hospitalario, donantes, cambio de domicilio a otra comuna, etc).

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 5 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

- Es responsabilidad del Laboratorio el tamizaje local, enviar muestras al ISP y entregar las indicaciones de tomas de muestras: Pruebas de Identidad (a excepción de TRVIH tomado en APS y pre parto) y/o solicitud de nueva muestra, a fin de remitir informe de confirmación del ISP al profesional que solicitó el examen.
- Es responsabilidad de la encargada del CPVVIH entregar la fecha de control al paciente que está siendo derivado desde cualquier nivel de complejidad de la Red Asistencial, además de efectuar el primer control de ingreso.

## 7. Desarrollo

### 7.1 Solicitud de examen para detección de VIH.

- El examen de detección de VIH, puede ser solicitado por Médicos, Matronas/es, Enfermeras/os, odontólogos y por otros profesionales clínicos que hayan sido capacitados al respecto.
- Toda solicitud de examen se debe acompañar de entrega de información al paciente acerca del VIH como problema de salud, su acción en el organismo, la implicancia que tiene vivir con el virus, las formas de transmisión, los medios de prevención, tratamiento y las etapas desde la solicitud del examen hasta la confirmación (toma de 2° muestra, periodo de ventana, prueba de identidad, confirmación por ISP, plazos de entrega de exámenes, indicaciones al paciente acerca de cuándo buscar el resultado del examen). Tal cual lo menciona el Art. 5° De la Ley 19.799. (Anexo N°1).
- Toda solicitud de VIH, se debe acompañar de la respectiva firma de consentimiento informado (Anexo N°3) por parte del paciente y profesional que solicita el examen. Tal cual lo menciona el Art. 5° de la Ley 19.799 (Anexo N°1).
- Puede indicarse el examen en menores cuya edad este en el rango de 14 a 18 años de edad, según Decreto N° 23 – Modifica-Decreto 182, de 2005 del Ministerio de Salud (Anexo N°2). En el caso de menores de 14 años no podrá ofertarse el examen sin la presencia de un familiar o tutor legal.
- Ante la toma del examen por sospecha clínica o presencia de factores de riesgos (incluye TRVIH reactivos), se debe proceder a la abertura de la garantía GES (se excluyen screening como el que se realiza en gestantes).
- Se debe indicar examen de VIH en el tercer trimestre de gestación a todas las embarazadas consideradas "grupo de riesgo": antecedentes de consumo de sustancias ilícitas, antecedentes y/o diagnóstico de otras ITS, baja ilustración, extranjeras, múltiples parejas sexuales, etc.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA</b> <b>PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 6 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

- En caso en que no sea posible entregar la información pre test al paciente, debido a que este/a se encuentre impedido/a por cualquier causa, se entregará una vez que se encuentre en situación de recibirla. Si esto no ocurre, se entregará la información a su representante legal al que se le solicitará además firmar el consentimiento informado.
- La indicación del examen debe quedar consignada en la ficha clínica del paciente junto al respectivo formulario de consentimiento informado. En el caso de que el establecimiento trabaje con ficha electrónica, debe archivar el consentimiento en carpeta o archivador definida para este fin.
- En el caso de las gestantes que rechacen el examen en el primer control prenatal, este deberá continuar ofertándose en los siguientes controles reiterando su importancia y las implicancias de llegar con serología desconocida al parto (protocolo de prevención de transmisión vertical).
- Toda solicitud de examen VIH, debe ser realizada en la orden de examen diseñada para este fin (Anexo N°4), en la cual se deben completar la totalidad de los datos. Se debe generar el código del paciente confirmando los datos con la respectiva cédula de identidad (nacional o extranjera) o pasaporte. En caso de usuarios/as extranjeros/as se debe sacar copia al documento de identidad, con la finalidad de que el laboratorio verifique la correcta construcción del código de identificación del examen de VIH.
- Las Unidades de toma de muestras y servicios clínicos, en los establecimientos de APS y Hospitales, deberán efectuar el registro de las muestras tomadas en plataforma SURVIH, además del registro clínico.

## 7.2 Toma de muestra

Una vez que el paciente acepta la realización del examen, se procederá a realizar la toma de muestra sanguínea, utilizando tubos tapa roja sin aditivos o tubos tapa amarilla (gel separador), según indique el protocolo de toma de muestra del laboratorio clínico correspondiente. Para etiquetar la muestra, y respetar la confidencialidad de las mismas, estas se deberán rotular con los siguientes datos, según dicta la norma:

- Código de identificación del paciente, teniendo a la vista la cédula de identidad (nacional o extranjera) u otro documento de identificación correspondiente.
- Fecha de toma de muestra.
- Código de barra o cualquier identificación específica de la muestra, que también deberá ser consignada en la orden de examen (Ej.: código SURVIH).

Las muestras deberán conservarse entre 4°C y 8°C, y deberán ser trasladadas al respectivo laboratorio, el mismo día de su obtención, en triple embalaje y con unidades refrigerantes.

	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 7 de 23
PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH		Vigencia: 2022-2027

### 7.3 Procesamiento de las muestras de VIH

La muestra deberá ser enviada al Laboratorio de Hospital San Juan de Dios de Los Andes o al Laboratorio del Hospital San Camilo de San Felipe, según jurisdicción del establecimiento de origen.

El tamizaje de VIH se realiza a nivel local mediante reactivos de diferentes marcas comerciales que han sido evaluados y recomendados por el ISP. Así mismo, es necesario mencionar que ambos laboratorios se encuentran adscritos al Programa de Evaluación Externa de la Calidad del ISP (PEEC VIH), garantizando la calidad y confiabilidad de los exámenes.

En el caso de las muestras reactivas, estas deben ser reanalizadas en duplicado con la misma técnica de tamizaje, y en caso de obtenerse resultados reactivos en 2 de 3 análisis, el laboratorio es el encargado de enviar la misma muestra al Instituto de Salud Pública para la confirmación de VIH, previo registro en plataforma SURVIH y en conjunto con el Formulario de Confirmación de VIH correspondiente (Anexo N°5).

Cabe destacar que existe la posibilidad de que el ISP requiera de una nueva muestra para finalizar la confirmación de VIH, ante lo cual el laboratorio de referencia local se comunicará con el responsable de la toma de muestra original, para solicitar una muestra de sangre total de 6 ml, en tubo tapa lila con anticoagulante EDTA y proceder a enviarla nuevamente al ISP.

### 7.4 Entrega de resultados

Los resultados serán entregados de forma reservada solamente al paciente. Excepcionalmente si el usuario/a estuviera incapacitado/a para recibirlo, será entregado a su representante legal, apoderado/a o familiar que lo acompañe.

- En caso de menores entre 14 y 18 años, la entrega de resultado deberá ser en presencia de familiar, apoderado/a o tutor/a legal.
- En caso de resultado no reactivo local o negativo (ISP), el profesional que solicita el examen podrá entregar el resultado, previa coordinación de hora por parte del paciente. Se exceptúan de esta indicación los donantes de sangre y órganos.
- Solicitud de Prueba de Identidad: en este caso el laboratorio indica al profesional que solicitó el examen la necesidad de realizar prueba de identidad. Éste último deberá citar al paciente para la extracción de la muestra sanguínea.
- Resultado Indeterminado o no concluyente: en este caso el laboratorio indica al profesional que solicitó el examen la necesidad de tomar una nueva muestra, para lo cual se deberá citar al paciente dando clara información sobre la situación.
- Entrega de resultado Positivo: la entrega del resultado deberá ser realizada por el profesional que solicitó el examen y sólo cuando reciba el informe de confirmación del ISP, entregado por el laboratorio o descargado desde la plataforma SURVIH. En el caso de que el profesional solicitante no pueda efectuar la entrega por los motivos mencionados en el punto 6 de este protocolo, la responsabilidad de entrega es del encargado del programa de VIH del establecimiento. Se deberá

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA</b> <b>PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 8 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

citar al paciente, entregar el resultado con el respectivo registro de la acción (en ficha clínica y plataforma SURVIH) y firma del usuario, realizar la contención respectiva, informar acerca de las opciones de tratamiento y derivación al nivel de mayor complejidad.

#### 7.4.1 Citación de Usuarios

Los medios para contactar al usuario y citarlo a entrega de resultado son:

*Llamado telefónico:* Debe ser efectuado por un funcionario/a del establecimiento responsable de realizar la citación, al teléfono indicado por la persona al momento de la toma de la muestra y/o registrado en la ficha del usuario. En ningún caso se deberán comunicar los resultados telefónicamente. Se registrará la realización de la llamada y el resultado de esta en la ficha del paciente.

*Visita Domiciliaria:* Esta opción se utiliza en caso de no contar con número telefónico de contacto, o no haberse realizado el contacto efectivo vía telefónica. Deberá ser realizada utilizando la dirección indicada por la persona al momento de la toma de la muestra y/o registrada en la ficha clínica del usuario. En ella se entregará la citación en sobre cerrado dirigido al usuario y en ningún caso se deberá comunicar el resultado del examen al usuario u otra persona, en el domicilio. Se registrará la realización de la visita domiciliaria y sus resultados en la ficha del paciente, además de disponer de un cuaderno en el cual se registre la firma de recepción de la citación por el usuario.

*Carta Certificada:* Esta opción debe utilizarse en caso de no haber establecido un contacto efectivo vía telefónica o en la visita domiciliaria. Deberá ser enviada utilizando el procedimiento definido en el establecimiento, a la dirección indicada por la persona al momento de la toma de la muestra y/o registrada en la ficha del usuario. Se consigna el envío de la misma y sus resultados en la ficha clínica. No debe efectuarse este tipo de contacto si es que en la visita domiciliaria se constató que el usuario no vive en la dirección entregada.

Para que una citación sea válida se debe realizar un contacto efectivo, es decir, debe existir contacto directo con el usuario, utilizando cualquiera de los mecanismos definidos anteriormente para la citación al establecimiento.

Si no es factible ubicar al usuario, podrá efectuarse el cierre de caso por límite de seguimiento, frente a las siguientes causales:

Situación – Causal	Concepto	Registro
Tres inasistencias a citación efectiva sin previo aviso.	Corresponde a la inasistencia a la citación efectiva por cualquier de los tres mecanismos descritos, sin previo aviso.	Fechas y mecanismos de citación e inasistencias.
Rechazo a la citación para la asistencia a consulta profesional	Corresponde a la renuncia o rechazo	Fecha de verificación de la situación.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 9 de 23
PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH		Vigencia: 2022-2027

para entrega de información de situación serológica.	que realiza el usuario frente a la prestación.	
Fallecimiento	Corresponde a la muerte de una persona.	Fecha de verificación con el registro civil.
Contacto no corresponde	Imposibilidad de ubicar al usuario por error en los datos de contacto (número telefónico y/o dirección)	Fecha de verificación de todos los datos de contacto erróneos registrado en ficha clínica o de papel del establecimiento.

### 7.5 Derivación desde Atención Primaria y Hospitales de menor complejidad.

- Todo paciente con resultado de examen positivo para VIH, confirmado con el respectivo informe del ISP, deberá ser citado para la entrega del resultado con informe original (copia de este queda en FC) y posterior derivación al CPVIH.
- La derivación al nivel de mayor complejidad, puede ser realizada sólo por profesional Médico o Matrón/a.
- La derivación se realiza considerando la provincia en la cual se encuentre el establecimiento derivador (Hospital San Juan de Dios, Los Andes y Hospital San Camilo, San Felipe) o en caso de solicitud explícita del paciente se realizará de acuerdo al domicilio o requerimiento de este.
- Para realizar la derivación se deberá efectuar Interconsulta, en la cual se consignará "Patología GES N°18". Al documento de derivación se debe adjuntar la constancia GES y la copia del informe del ISP, todo en sobre cerrado dirigido a la CPVVIH. La interconsulta debe ser ingresada al SIGGES por la digitadora VIH, el establecimiento debe velar por el resguardo de la confidencialidad de la información.
- Se deberá solicitar vía telefónica, hora para el control en el CPVVIH en el mismo momento de la derivación. La información de la hora de control debe quedar consignada en el documento de derivación.

**Contacto Hospital San Camilo:49-343466 - Red MINSAL: 343466**

**Contacto Hospital Los Andes: 49-340497 - Red MINSAL: 340497**

- Al documento de derivación se podrán adjuntar exámenes recientes (no más de 1 mes de antigüedad desde la fecha de toma), lo anterior para evitar solicitar nuevamente exámenes en el nivel de mayor complejidad.
- Todas las gestantes con test VIH positivo, confirmada por ISP, deben ser derivadas al Centro de Personas que viven con VIH y a la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico simultáneamente.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 10 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

- En el caso de las Gestantes con examen reactivo local (ya sea por técnica instrumental o Test Rápido), obtenido desde la semana 20 de gestación en adelante, debe ser derivada de inmediato al CPVVIH correspondiente, sin esperar confirmación del ISP, para la iniciación del protocolo de prevención de Transmisión vertical.

- La información de derivación debe quedar registrada en la ficha clínica del/la paciente, consignando fecha de derivación y fecha de control en el CPWIH.

#### **7.6 Derivación desde Servicios Clínicos:**

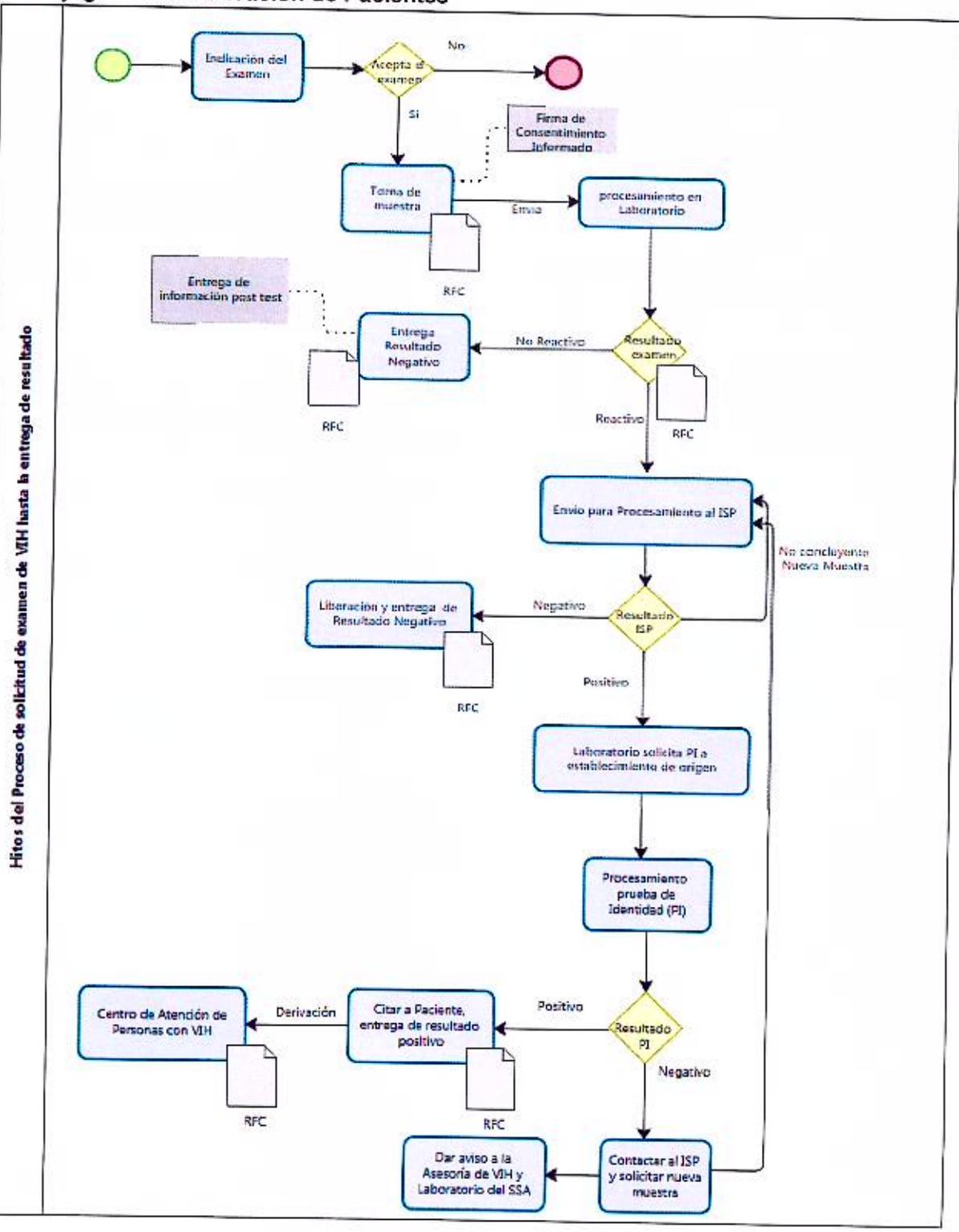
- Enfermera/o, Médico o Matrón/a del Servicio Clínico, al momento de la entrega de resultado al/la paciente, debe solicitar vía telefónica una hora con la encargada/o del CPVVIH y adjuntar a la ficha clínica copia del informe del ISP. En este caso, se deberá emitir interconsulta a infectología.

#### **7.7 Derivación en Donantes:**

El centro de sangre envía la solicitud de Prueba de identidad a la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, lugar desde donde se coordinará la gestión con el/la encargado/a del programa de VIH del establecimiento de APS correspondiente, el cual citará al donante, entregará información respectiva y tomará la Prueba de Identidad tal cual lo muestra flujograma adjunto.

Una vez que se cuente con el informe confirmatorio del ISP, el encargado del programa VIH del CESFAM deberá citar al usuario para entrega de resultado y posterior derivación al CPVVIH.

## 8. Flujograma de Derivación de Pacientes



 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 12 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

### 9. Indicador

Título	Porcentaje de personas confirmadas con VIH, informadas de su condición y vinculadas al CPVVIH
Descripción y Racionalidad	Cautelar que los usuarios y usuarias que acceden al examen de detección del VIH en el sistema público de salud y que resultan con serología positiva, sean informados/as de su condición de salud y accedan oportunamente a los servicios de atención y tratamiento.
Dominio	Indicador de resultado
Numerador	Nº total de usuarios/as con Diagnóstico de VIH informados de su condición y vinculados al CPVVIH en el periodo.
Denominador	Nº total de usuarios con Diagnóstico de VIH en el periodo.
Fuente de datos	<u>Numerador</u> : Reporte mensual de los Centros de Atención de Personas Viviendo con VIH y de Laboratorios. <u>Denominador</u> : Plataforma SUR VIH – Planilla de confirmaciones del ISP.
Muestreo recomendado	Se evaluará el total de Pacientes diagnosticados con VIH en el periodo.
Periodicidad	Mensual
Umbral/Criterios de interpretación de resultados	95%
Áreas de aplicación	Hospital San Juan de Dios y Hospital San Camilo
Responsable	Asesora del Programa VIH de la DSSA
Anexos	N/A
Referencias bibliográficas	Directrices para el proceso de comunicación de resultados exámenes de VIH confirmados positivos en el sistema público, Departamento del Programa Nacional de prevención y control de VIH/SIDA e ITS MINSAL, 2021.

	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 13 de 23
		Vigencia: 2022-2027
PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH		

## 10. Bibliografía

- ✓ Sepúlveda, C., & Afani, A. (2009). Sida (4a ed.). Mediterráneo.
- ✓ Informe UNAIDS data 2020. Disponible en:[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2020\\_aids-data-book\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf)
- ✓ Ley N° 19.779, Establece normas relativas al Virus de Inmunodeficiencia Humana y Crea Bonificación fiscal para Enfermedades Catastróficas, actualizada 24 de noviembre de 2005.
- ✓ Manual de Procedimientos para la detección y diagnóstico de la infección por VIH 2010, Ministerio de Salud.
- ✓ Circular N° 40, Instruye sobre detección precoz del virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), En establecimientos de la Red Asistencial, octubre de 2011.
- ✓ Decreto N° 23, Modifica Decreto N° 182 de 2005, del Ministerio de Salud, Reglamento del examen para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, 02 de julio de 2019.
- ✓ Ley 19.629 acerca de protección de datos de carácter personal.
- ✓ Norma Conjunta de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y la Sífilis.

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 14 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

## 11. Anexos

### 11.1 Anexo 1: Art. 5° Ley 19.779

Artículo 5°.- El examen para detectar el virus de inmunodeficiencia humana será siempre confidencial y voluntario, debiendo constar por escrito el consentimiento del interesado o de su representante legal. El examen de detección se realizará previa información a éstos acerca de las características, naturaleza y consecuencias que para la salud implica la infección causada por dicho virus, así como las medidas preventivas científicamente comprobadas como eficaces.

Sin perjuicio de ello, respecto de quienes se hallaren privados de libertad, y del personal regido por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1997, del Ministerio de Defensa Nacional; por el decreto con fuerza de ley N° 2, de 1968, del Ministerio del Interior, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto supremo N° 412, de 1992, del Ministerio de Defensa Nacional y por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 1980, del Ministerio de Defensa Nacional, se estará a lo que dispongan los respectivos reglamentos. El examen deberá practicarse siempre en los casos de transfusiones sanguíneas, elaboraciones de plasma, trasplantes y cualesquiera otras actividades médicas que pudieren ocasionar contagio.

Sus resultados se entregarán en forma personal y reservada, a través de personal debidamente capacitado para ello, sin perjuicio de la información confidencial a la autoridad sanitaria respecto de los casos en que se detecte el virus, con el objeto de mantener un adecuado control estadístico y epidemiológico.

Serán aplicables en esta materia las disposiciones de la Ley 19.628 sobre protección de datos personales.

El reglamento establecerá las condiciones bajo las cuales se realizará el examen, la entrega de sus resultados, las personas y situaciones que ameriten la pesquisa obligatoria y la forma en que se entregará la información de los casos de contagio a la autoridad sanitaria.

11.2 Anexo 2: Decreto N° 23, de 2019

**MODIFICA DECRETO N° 182, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DEL EXAMEN PARA LA DETECCIÓN DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.**

**N° 23**

Santiago 02 JUL 2019.

Visto: Lo dispuesto en los artículos 32 N° 6 y 35° de la Constitución Política de la República; lo establecido en los artículos 1° y 4° del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en los artículos 5°, 8° y 25° del decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en los artículos 26° y 39° del Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.779, que establece normas relativas al Virus de Inmunodeficiencia Humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas, y la modificación que le fue introducida por la ley N° 20.987, que modifica el procedimiento para el examen del VIH respecto de menores de edad; en la ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud; en el decreto supremo N° 182, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento del examen para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana; y lo establecido en la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; y

Considerando:

- 1) Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

MINISTERIO DE SALUD  
GABINETE DE MINISTROS  
DIVISIÓN JURÍDICA

MINISTERIO DE HACIENDA  
SECRETARÍA DE PARTES  
RECIBIDO

4

CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON RECÉPCION	
Depan. Jurídico	<input checked="" type="checkbox"/>
Dep. TR y Regist.	<input type="checkbox"/>
Depan. Concape	<input type="checkbox"/>
Sub Dep. C. Central	<input type="checkbox"/>
Sub Dep. E. Cuentas	<input type="checkbox"/>
Sub Dep. C.P. y B.N.	<input type="checkbox"/>
Depan. Auditoría	<input type="checkbox"/>
Depan. VOPU y T	<input type="checkbox"/>
Sub. Dep. Munic.	<input type="checkbox"/>
REFRENDACION	
Ref. por s. Imputación	<input type="checkbox"/>
Anot. por Imputación	<input type="checkbox"/>
Deduc. Odo.	<input type="checkbox"/>

REtirado SIN TRAMITAR CON OFICIO N° 2913  
05 FEB 2020  
MAY 2023  
Contralor General de la República



Gobierno de Chile

# SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código:SDGADSS175

Edición: 02

Fecha: Agosto 2022

Página 16 de 23

Vigencia: 2022-2027

## PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH

2) Que, según la base de datos de casos confirmados del Laboratorio de Referencia de VIH, del Instituto de Salud Pública de Chile, el grupo de adolescentes entre quince a diecinueve años de edad presentó tasas estables de confirmación por VIH en el periodo 2013 - 2015, con una cifra de 13,3 casos por cien mil habitantes para este último año. Sin embargo, el año 2016 se verifica un aumento en la tasa con 17,7 casos por cien mil habitantes, llegando a ser de 18,6 por cien mil habitantes para el año 2016.

3) Que, con fecha 19 de enero de 2017, fue publicada la ley N° 20.987, que modificó la ley N° 19.779 y el procedimiento para el examen del VIH respecto de menores de edad.

4) Que, con motivo de la mencionada modificación se permitió que personas de edad igual o superior a catorce años, y menores de dieciocho, puedan consentir por sí mismas para la realización del examen de detección de VIH, sin requerir el consentimiento o autorización de su representante legal.

5) Que, dentro de la modificación legal referida, se mandata que en caso de ser positivo el resultado del examen de una persona de edad igual o superior a catorce años, y menor de dieciocho, se deberá informar de este hecho a su representante legal, y que un reglamento del Ministerio de Salud establecerá el procedimiento de información, así como el manejo adecuado para el control, apoyo y seguimiento del paciente.

6) Que, por lo anteriormente expuesto dicto el siguiente:

### DECRETO:

Artículo único: Modifícase el decreto supremo N° 182, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento del examen para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana, de la siguiente forma:

1.- Agrégase un artículo 9 bis, nuevo, con el siguiente texto:

\*Artículo 9 bis. - Si el interesado en realizarse el examen fuere una persona de edad igual o superior a catorce años, pero menor a dieciocho, podrá manifestar por sí mismo su voluntad sobre la realización del examen para detectar el VIH, sin requerir la autorización de su representante legal. En todo caso, deberán respetarse todas las normas dispuestas en el presente reglamento, incluidas las referidas al carácter voluntario y confidencial del examen, con excepción de los casos específicos dispuestos en el presente artículo, para este último aspecto.

En los casos en que el interesado sea una persona de edad igual o superior a catorce años, pero menor a dieciocho, además de la información que debe proveérsele de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 7 de este reglamento, se le comunicará que, en caso que su examen arroje un resultado positivo confirmado por el Instituto de Salud Pública, se le informará de este hecho a su representante legal. Para ello, en forma previa a la realización del examen se le solicitará que indique el nombre completo y los datos de contacto de dicho representante. De todo lo anterior se dejará constancia en el documento de manifestación de voluntad.





# SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

## PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH

El establecimiento que realice la toma de muestra venosa al interesado para la obtención de un resultado reactivo, deberá enviar la muestra al Instituto de Salud Pública, a fin que confirme el resultado del examen, conforme lo dispuesto en el artículo 8 o 13 del presente reglamento, según la técnica que se haya utilizado para su realización. Será aquel establecimiento el encargado de entregar el resultado al interesado una vez que el Instituto de Salud Pública confirme los resultados del examen, debiendo citarlo en forma inmediata para la recepción del resultado.



La entrega del resultado del examen de personas de edad igual o superior a catorce años, pero menor a dieciocho, se hará con consejería al interesado. Si el examen tiene resultado positivo para VIH, confirmado por el Instituto de Salud Pública, en dicha consejería se le explicará al interesado las implicancias del resultado, se le informará sobre los tratamientos disponibles y la necesidad de incorporarse a un centro de atención de salud para VIH, sea en el sector público o privado. Asimismo, se reforzará la importancia de la asistencia a control médico, la adherencia al tratamiento indicado y la conveniencia de contar con apoyo en dicho proceso. También se le entregará información sobre medidas de prevención para permanecer sin otras infecciones de transmisión sexual. Si el resultado es negativo para VIH, la consejería se enfocará en contenidos de prevención y autocuidado para evitar la exposición a infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.

Si el resultado del examen del interesado de edad igual o superior a catorce años, pero menor de dieciocho, es confirmado positivo por el Instituto de Salud Pública y concurre a recibirlo éste junto a su representante legal, en dicha instancia se le informará a ambos del resultado. El interesado podrá indicar si la consejería le será realizada con o sin la presencia de su representante. En los casos en que el interesado concurre a recibir los resultados sin la compañía de su representante legal, igualmente se le informará el resultado del examen, debiendo el establecimiento, dentro de un plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la entrega del resultado al interesado o de su inasistencia a la citación destinada a dicho efecto, informar personalmente al representante legal del interesado el resultado positivo para VIH.

Adicionalmente, con la autorización del interesado, manifestada por escrito, podrá contactarse e informar del resultado del examen al adulto que éste señale, lo cual no obsta el cumplimiento de lo establecido en el inciso precedente.

Además, si el interesado tuviera una edad igual o superior a catorce años, pero menor a dieciocho, junto con la entrega del resultado positivo, confirmado por el Instituto de Salud Pública, se le ofrecerá apoyo y contención emocional, y se realizarán las derivaciones que procedan para favorecer el ingreso del interesado para el inicio del tratamiento que corresponda. Se entenderá por apoyo y contención emocional la intervención realizada por profesionales de la salud con experiencia en atención de adolescentes, la que incluirá, en caso de ser requerido, atención psicológica.

Si la persona de edad igual o superior a catorce años, pero menor de dieciocho, siendo citada, no concurre a retirar el resultado de su examen positivo y confirmado por el Instituto de Salud Pública, el establecimiento deberá contactar al interesado al día siguiente hábil de ocurrida la inasistencia para concertar una nueva cita. Lo mismo se aplicará en caso de inasistencia del





Gobierno de Chile

# SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO

Código:SDGADSS175

Edición: 02

Fecha: Agosto 2022

Página 18 de 23

Vigencia: 2022-2027

PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH

representante legal a la cita concertada para la entrega de información del inciso segundo precedente. En todo caso, las diligencias para la información del interesado y del representante legal son independientes, por lo que el fracaso de una no impide la continuidad de la otra.

Para la ubicación y contacto de los interesados o sus representantes legales, en su caso, el establecimiento podrá utilizar la vía telefónica, visita domiciliaria o carta certificada, cautelando siempre la confidencialidad de la información. En ningún caso se podrán entregar los resultados por los medios ya señalados, debiendo siempre entregarse de manera personal.

Todas las acciones vinculadas a la toma y procesamiento del examen, así como las relacionadas con la información, orientación y apoyo, la consejería, la citación y búsqueda para la entrega de resultado deben quedar registradas en la ficha clínica o en el sistema de registro del que trata el artículo 13 del decreto supremo N° 20, de 2011, del Ministerio de Salud, según corresponda."

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y PUBLÍQUESE

SEBASTIÁN PIÑERA ECHENIQUE  
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA



JAIMÉ MAÑALICH MUXI  
MINISTRO DE SALUD

### 11.3 Anexo 3: Consentimiento informado

**b. Carta de consentimiento informado para realizarse el examen de VIH (Virus de la Inmunodeficiencia adquirida Humana)**

Señor(a):

El presente documento tiene como objetivo que usted, luego de haber recibido información, manifieste de manera libre y voluntaria, a través de su firma, la autorización o rechazo a la realización del examen de detección del VIH, según se establece en la Ley N° 19.779 y en la normativa del Ministerio de Salud.

El examen para detectar el virus del SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana, VIH) se realiza a partir de una muestra de sangre que al ser procesada, puede entregar un resultado negativo o positivo. El resultado negativo significa que no se encuentran anticuerpos al VIH; el resultado positivo significa que se detecta la presencia de anticuerpos al VIH y que el Instituto de Salud Pública (ISP) ha confirmado que la persona ha adquirido el virus. La entrega del resultado final podrá requerir, en algunos casos, de una segunda muestra de sangre.

El procesamiento de la muestra de sangre y su confirmación toma, aproximadamente, cuatro semanas.

Para que el examen pueda detectar con seguridad el virus VIH, se requiere que la toma de la muestra de sangre y su análisis se realice luego de tres meses desde la última situación de riesgo para adquirirlo (período de ventana).

El examen se debe ofrecer con **consejería Pretest**, que tiene como propósito informar sobre el VIH y el examen de detección, firmar el Consentimiento Informado y tomar acuerdos para la entrega del resultado. El resultado de su examen será entregado personalmente con **Consejería Postest** en la que, además recibirá información respecto de las estrategias de prevención y/o los Servicios de Salud disponibles para la atención, si corresponden. Toda la información que usted entregue en ambas sesiones será tratada confidencialmente.

YO,          RUN          declaro haber comprendido este documento y haber recibido Consejería Previa a la realización del test. Acepto la responsabilidad de retirar personalmente el resultado; en caso de no retirarlo en la fecha acordada, acepto que se me contacte confidencialmente, según los procedimientos que me han informado (llamado telefónico, visita domiciliaria, carta certificada).

Frente a esto decido:

Si, acepto realizarme el examen de detección del VIH

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma consultante  
o representante legal

Fecha próxima citación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Profesional capacitado/a en consejería

No acepto realizarme el examen de detección del VIH

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma consultante  
o representante legal



 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 21 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

**11.5 Anexo 5: Formulario de envío de muestra para confirmación de VIH**

 <b>Instituto de Salud Pública</b> Ministerio de Salud  Gobierno de Chile	<b>FORMULARIO DE ENVÍO DE MUESTRA PARA CONFIRMACIÓN DE VIH</b> <small>RG-08-243.01 Versión: 4 Fact: 24-05-2019</small>
<b>1. DATOS DEL PACIENTE</b>	
Clave <input type="text"/>	RUT <input type="text"/>
Edad <input type="text"/> Sexo <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino	Nacionalidad <input type="text"/>
Clasificación <input type="radio"/> Donante <input type="radio"/> ETS <input type="radio"/> Hospitalizado <input type="radio"/> Embarazada <input type="radio"/> Consulta Espontánea-APG	
<input type="radio"/> Campaña Extramuro <input type="radio"/> Otra Clasificación <input type="text"/>	
<b>2. PROCEDENCIA</b>	
	Cod. Establecimiento <input type="text"/>
Profesional Responsable <input type="text"/>	
Hospital / Laboratorio <input type="text"/>	
Unidad <input type="text"/> RUT <input type="text"/>	
Dirección <input type="text"/>	
Región <input type="text"/> Comuna <input type="text"/>	
Fono <input type="text"/> Mail <input type="text"/>	
<b>3. DATOS DE LA MUESTRA</b>	
Fecha de Obtención <input type="text"/> Hora <input type="text"/>	USO INTERNO INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Fecha Recepción/Hora Recepción   Timbre
Tipo de muestra: <input type="radio"/> Suero <input type="radio"/> Plasma <input type="radio"/> Sangre con Anticoagulante EDTA	
Cod. SurVIH <input type="text"/>	
<b>4. TÉCNICA REALIZADA</b>	
<b>4.1 Técnica Visual</b>	
<input type="text"/> OTRA <input type="text"/>	Lote <input type="text"/> Vencimiento <input type="text"/>
<b>4.2 Técnica Instrumental</b>	
<input type="text"/> OTRA <input type="text"/>	
Reactividad <input type="text"/> Cut-Off <input type="text"/>	Lote <input type="text"/>
<input type="text"/>	Vencimiento <input type="text"/>
<input type="text"/>	
<b>5. DATOS CLÍNICOS</b>	
<input type="checkbox"/> Asintomático <input type="checkbox"/> Sintomático Diagnóstico <input type="text"/>	
Antecedentes Clínicos VIH anterior (Indicar país): <input type="text"/>	

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 22 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

## 12. Distribución

- Subdirección de Gestión Asistencia:
  - Dirección de Atención Primaria
  - Departamento de Gestión Hospitalaria
  - Departamento de Gestión en Red
  - Departamento de Salud Mental
  
- Hospitales de Mayor Complejidad:
  - Hospital San Camilo
    - Dirección
    - Subdirección Médica
    - Subdirección de Gestión del Cuidado
    - IAAS
    - Calidad y Seguridad del Paciente
    - Jefatura Medicina
    - Jefatura Cirugía
    - Jefatura Pabellón
    - Jefatura Gineco-obstetricia
    - Jefatura UPC adulto y pediátrico
    - Jefatura Unidad de Urgencia
    - Jefatura UMT
    - Jefatura Laboratorio
  - Hospital San Juan de Dios
    - Dirección
    - Subdirección Médica
    - Subdirección de Gestión del Cuidado
    - IAAS
    - Calidad y Seguridad del Paciente
    - Jefatura Medicina
    - Jefatura Cirugía
    - Jefatura Pabellón
    - Jefatura Gineco-obstetricia
    - Jefatura UPC adulto
    - Jefatura Unidad de Urgencia
    - Jefatura UMT
    - Jefatura Laboratorio
  
- Hospitales de Mediana Complejidad:
  - Hospital Psiquiátrico Dr. P. Pinel
    - Dirección
    - Subdirección Médica
    - IAAS
    - Calidad y Seguridad del Paciente
  
- Hospitales de la Familia y la Comunidad:

 <b>Gobierno de Chile</b>	<b>SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA PROTOCOLO</b>	Código:SDGADSS175
		Edición: 02
		Fecha: Agosto 2022
		Página 23 de 23
		Vigencia: 2022-2027
<b>PROTOCOLO DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN DE INFECCIÓN POR VIH</b>		

- Hospital San Antonio
  - o Dirección
  - o Subdirección Médica
  - o IAAS
  - o Calidad y Seguridad del Paciente
- Hospital San Francisco
  - o Dirección
  - o Subdirección Médica
  - o IAAS
  - o Calidad y Seguridad del Paciente
- Centros de Salud Familiar:
  - Directora CESFAM centenario
  - Director CESFAM Rinconada
  - Director CESFAM San Esteban
  - Directora CESFAM Cordillera Andina
  - Directora CESFAM José Joaquín Aguirre
  - Directora CESFAM Dr. Segismundo Iturra
  - Directora CESFAM Curimon
  - Director CESFAM Jorge Ahumada Lemus
  - Director CESFAM Maria Elena Peñaloza
  - Directora CESFAM San Felipe el Real
  - Director CESFAM Valle los Libertadores
  - Directora CESFAM Eduardo Raggio Lanatta
  - Director CESFAM Llay Llay

### 13. Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorándum que dispone (si corresponde)	
		N°	Fecha
01	Creación de protocolo		Mayo 2012
02	Actualización protocolo		Julio 2022

