

Protocolo para la Información, apoyo, manejo y seguimiento de los adolescentes de edad igual o superior a 14 y menores de 18 años en la detección del VIH

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

2017

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	6
II. OBJETIVO	7
III. ALCANCE	7
IV. POBLACIÓN OBJETIVO	7
V. EXAMEN VIH	7
V.1. PESQUISA	7
V.1.1 PUERTAS DE ENTRADA PARA LA TOMA EXAMEN VIH	7
V.1.2 RAZONES O MOTIVACIONES PARA LA TOMA DE EXAMEN DE VIH	8
V.2. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN ASOCIADA A LA TOMA DEL EXAMEN DE DETECCIÓN DEL VIH	9
V.3. TOMA DE EXAMEN VIH	10
V.4. PROCESAMIENTO DE EXAMEN VIH	10
V.5. ENTREGA DE RESULTADO EXAMEN DE DETECCIÓN VIH	10
V.5.1. CONSEJERÍA PARA RESULTADO NEGATIVO	11
V.5.2. CONSEJERÍA PARA RESULTADO POSITIVO	12
V.6. INFORMACIÓN AL REPRESENTANTE LEGAL	14
VI. SEGUIMIENTO Y VINCULACIÓN	15
VI.1. SEGUIMIENTO EN ADOLESCENTES CON RESULTADO NEGATIVO	15
VI.2. SEGUIMIENTO EN ADOLESCENTES CON RESULTADO POSITIVO	15
VI.3. REGISTROS, SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y CIERRE DE CASOS PARA EL PROCESO VINCULACIÓN	16
VII. ACTIVIDADES DE APOYO EN LA ATENCIÓN DE ÉL O LA ADOLESCENTE QUE ACCEDE AL EXAMEN VIH	19
VII.1. CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE VIH E ITS (GESTIÓN DE RIESGO)	19
VII.2. CONTROL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES	19
FLUJOGRAMA	20
ANEXO 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL EXAMEN DE VIH	21
BIBLIOGRAFÍA	22

RESPONSABLES TÉCNICOS DEL DOCUMENTO

<p>Carolina Peredo Couratier Matrona Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud</p>	<p>Gloria Berríos Campbell Enfermera Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud</p>
<p>Lorena Ramírez Concha Matrona Encargada Nacional del Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes Depto. de Ciclo Vital División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud</p>	<p>Pamela Meneses Cordero Socióloga Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes Depto. Modelo APS División de Atención Primaria Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud</p>
<p>Cettina D'Angelo Quezada Matrona Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes Depto. de Ciclo Vital División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud</p>	<p>Juan Herrera Burott Matrón Departamento Modelo de Atención División de Atención Primaria Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud</p>
<p>Marta Prieto Méndez Matrona Departamento Modelo de Atención División de Atención Primaria Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud</p>	<p>Solange Burgos Estrada Matrona Unidad de Salud de La Mujer y Salud Sexual y Reproductiva-VIH/ITS Departamento De Procesos Clínicos Integrados División de Gestión de Redes Asistenciales Ministerio de Salud</p>

REVISORES

<p>Edith Ortiz Nuñez Enfermera Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaria de Salud Pública</p>	<p>Irene Escribano Veloso Educatora para la Salud Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control de VIH/SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Subsecretaria de Salud Pública</p>
<p>Mayra Torres Cisternas Matrona Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud</p>	<p>Natalia Meta Buscaglia Matrona Asesora Gabinete Subsecretaria de Redes Asistenciales Ministerio de Salud</p>

<p>Edgardo Vera Miranda Jefe Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/ SIDA e ITS División de Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud</p>	
--	--

I. INTRODUCCIÓN

El 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 la sociedad completa.

Según los cálculos realizados por software Spectrum (ONUSIDA) se estima que en Chile se infectan 5.000 casos anualmente, con una prevalencia en población de 15 a 49 años de 0,5%, con 65.000 casos de infección por VIH¹.

Según la información de la vigilancia epidemiológica, basada en la notificación de casos a partir del año 2011 se presenta una relativa estabilización de las tasas de notificación entre 14 y 15 por cien mil habitantes, esta tasa se incrementa levemente el 2016, llegando a 16,3 por cien mil habitantes. El 63% de los casos se notificó en etapa VIH.

El principal grupo poblacional afectado durante el quinquenio 2012-2016, fue el de adultos entre 20 y 39 años. El grupo de adolescentes (15 a 19 años) presentó tasas estables hasta el año 2015, sin embargo, el año 2016 (tasa de 9,1 por cien mil habitantes) mostró un aumento del 20% en relación al año 2015.

En relación a las otras infecciones de transmisión sexual, la Sífilis es la ITS de mayor tasa de notificación seguido de la infección por VIH. En términos generales, todas las ITS presentan una relativa estabilización de sus tasas en el periodo 2014 y 2015, excepto gonorrea que muestra un incremento en estos años, el que se focaliza en el grupo de 15 a 24 años.

Con el objeto de facilitar el acceso al diagnóstico a los adolescentes, en enero del año 2017 y mediante la Ley N° 20.987 se introdujo una modificación a la Ley N° 19.779, en su artículo 5°, que permite a aquellas personas que tengan edad igual o superior a 14 y sean menores de 18 años, consentir por sí mismos en la realización del examen de detección del VIH. Esa misma ley mandata que en caso de ser positivo el resultado del examen de las personas en este rango de edad, se deberá informar de este hecho a su representante legal. Así mismo, se señala que el Ministerio de Salud establecerá en un Reglamento los procedimientos de información, manejo adecuado para el control, apoyo y seguimiento del paciente.

En este contexto, se elaboró el siguiente protocolo que tiene como propósito describir los procedimientos que los equipos de salud deben realizar con los y las adolescentes que se realicen el examen de detección del VIH.

Esperamos que este protocolo contribuya a la disminución de barreras de acceso y al desarrollo de una atención de calidad para este grupo etario.

¹ Detalles de la metodología de estimaciones Spectrum se encuentra disponible en: http://aidsinfo.unaids.org/documents/estimates_methods_2017.pdf

II. OBJETIVO

Describir los procedimientos de información, manejo adecuado para el control, apoyo y seguimiento de adolescentes, de edad igual o superior a 14 años y menores de 18 años, que se realizan el examen para la detección de VIH.

III. ALCANCE

Equipo de salud sea este profesional, técnico y/o administrativo de los establecimientos de la red asistencial de salud pública y establecimientos privados, que participan de los procedimientos relacionados con la toma del examen de VIH en adolescentes, así como la entrega de información, manejo, apoyo y seguimiento de éstos.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

Persona de edad igual o superior a 14 años y menores de 18 años, que se realizan el examen de detección de VIH, en el sistema público o privado.

V. EXAMEN VIH

V.1. PESQUISA

V.1.1 Puertas de entrada para la toma examen VIH

El acceso de los y las adolescentes para la realización del examen de detección del VIH, puede ser a través de las distintas prestaciones que se realizan en los diferentes dispositivos de salud públicos y privados sean estas de atención abierta (ambulatoria) o cerrada (hospitalizada). Por lo que comprende todas las atenciones entregadas en:

SISTEMA DE SALUD PÚBLICO

- **Nivel Primario de Atención:** Centro de Salud Familiar (CESFAM), incluidos los Espacios Amigables (EA), Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF), Postas Rurales, Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), Servicio de Urgencia de Alta Resolución (SAR).
- **Nivel Ambulatorio de Especialidades:** Centro Diagnóstico Terapéutico (CDT), Centro de Referencia de Salud (CRS), Consultorio Adosado de Especialidades (CAE).
- **Nivel Hospitalario** incluye atención abierta de especialidades, atención cerrada y unidades de emergencia hospitalaria (UEH).

SISTEMA DE SALUD PRIVADO

- Centros Médicos y consultas privadas
- Clínicas
- Hospitales
- Laboratorios

V.1.2 Razones o motivaciones para la toma de examen de VIH

El examen puede ser solicitado para diagnóstico de la Infección por VIH por demanda espontánea del o la adolescente, o por indicación del equipo de salud tratante:

- a. En caso de que los y las adolescentes presenten factores o conductas que los hayan expuesto al riesgo, tales como:
 - Prácticas sexuales penetrativas ya sea anales o vaginales sin condón, o en aquellas en que el preservativo no se ha usado correctamente.
 - Dos o más parejas sexuales en el último año.
 - Que comparta o haya compartido jeringas en el consumo de drogas endovenosas.

- b. En las situaciones en que los y las adolescentes presenten signos o síntomas clínicos de primoinfección, de infección crónica sintomática o sugerente de SIDA:
 - **Primoinfección:** fiebre, dolores corporales y malestar general, en algunos casos se acompaña de exantema y linfadenopatía.
 - **Infección crónica sintomática:** una o más de las siguientes condiciones: Candidiasis oro faríngea o vaginal >1 mes, Síndrome diarreico crónico >1 mes, Síndrome febril prolongado >1 mes, Baja de peso <10 Kgs., Leucoplaquia oral vellosa, Herpes Zoster >1 episodio o >1 dermatoma, Listeriosis, Nocardiosis, Angiomatosis bacilar, Endocarditis, meningitis, neumonía, sepsis, Proceso inflamatorio pelviano, Polineuropatía periférica, Púrpura trombocitopénico idiopático, Displasia cervical de cuello uterino severa.
 - **Condiciones clínicas indicadoras de SIDA:** una o más de las siguientes condiciones: Tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, Neumonía por Pneumocystis spp. Criptococosis meníngea o extrapulmonar, Toxoplasmosis cerebral, Enfermedad por micobacterias atípicas, Retinitis por Citomegalovirus (CMV), Candidiasis esofágica, traqueal o bronquial, Encefalopatía VIH, Leucoencefalopatía multifocal progresiva, Criptosporidiasis crónica >1 mes, Isosporosis crónica >1 mes, Ulceras mucosas o cutáneas herpéticas crónicas >1 mes, Neumonía recurrente, Bacteremia recurrente por Salmonella spp. Sarcoma de Kaposi, Linfoma no Hodgkin y/o linfoma de Sistema Nervioso Central, Cáncer cérvico-uterino invasor, Síndrome consuntivo (emaciación).

- c. Por indicación de una Normativa vigente:
 - Norma de Profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), MINSAL 2016
 - Norma General Técnica Para la Atención de Víctimas de Violencia Sexual, MINSAL 2016
 - Guía Clínica AUGÉ: Manejo y tratamiento de la infección crónica por Virus de la Hepatitis C

- (VHC), MINSAL, 2015
- Normas Técnicas para el Control y la Eliminación de la Tuberculosis, 2014
- Guía Clínica AUGÉ: Manejo y tratamiento de la infección crónica por Virus de la Hepatitis B (VHB), MINSAL, 2013 y sus actualizaciones.
- Norma Conjunta de Prevención de la Transmisión vertical del VIH y la Sífilis, MINSAL 2012
- Norma de Manejo Pos-Exposición Laboral a Sangre en el contexto de la Prevención de la Infección por VIH (accidente corto punzante), MINSAL 2000.
- Otras que se incorporen a futuro.

V.2. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN ASOCIADA A LA TOMA DEL EXAMEN DE DETECCIÓN DEL VIH

Consiste fundamentalmente en la entrega de información pertinente, completa y de una manera comprensible en un marco de confidencialidad y derechos, dirigida a todos los y las adolescentes de edad igual o mayores a 14 años y menores de 18 años que se tomen un examen de VIH; independientemente de la puerta de entrada y de las razones o motivaciones que originen la solicitud del examen.

Esta actividad debe ser realizada por algún integrante del equipo de salud, del sector público o privado, sea este profesional, técnico o administrativo, y que esté debidamente capacitado.

Esta información debe abordar, al menos los siguientes contenidos y acciones:

- **Informar sobre los aspectos centrales de la Modificación de la Ley 19.779:** que permite a aquellas personas que tengan una edad igual o superior a catorce años y sean menores de dieciocho años, consentir por sí mismos en la realización del examen de detección del VIH. Abordar los límites de la confidencialidad, que contempla esta Ley, informándole que en caso de ser confirmado como VIH positivo, se deberá comunicar este resultado a su representante legal (madre, padre o tutor legal).
- **Informar sobre el VIH, SIDA:** Qué es, la forma de transmisión del virus y las formas de prevenirlo.
- **Informar sobre el examen VIH:** sus procedimientos, la existencia de un periodo de ventana y de los posibles resultados.
- **Comunicar la fecha para entregar el resultado:** gestionar cita para la entrega del resultado de este examen, la que no debe exceder los tiempos de la garantía GES. Identificar al representante legal (padre, madre u otro en caso de tuición legal) y al adulto significativo para la persona adolescente y consignar en ficha clínica: Pedir al o la adolescente que identifique a quien se le informará sobre los resultados de la prueba, en caso de ser positivo y la manera de contactarlo.
- **Solicitar firma del consentimiento informado** para tomarse el examen, o firma del rechazo a realizarse el examen" (anexo 1).

Adicionalmente se debe:

- Indicar la pertinencia de conversar con un adulto significativo, sobre los posibles resultados de su examen y que pueda acompañarlo el día de entrega del resultado para que pueda apoyarlo.
- Ofrecer derivación a consejería para la prevención de VIH e ITS y explicar que esta atención es voluntaria, pudiendo decidir si quiere recibirla o no. Explicarle que en la consejería podrá profundizar la información recibida sobre el VIH y otras ITS con un profesional, que le entregará herramientas para adoptar medidas preventivas, reforzando el sexo seguro y uso correcto del condón.
- Derivar a Control de Salud Integral (si no está vigente, es decir si ha pasado más de 1 año de su realización) en centro de Atención Primaria o atención por especialista adolescente en sector privado, según requerimiento.

El documento de Manifestación de Voluntad en relación al examen VIH, firmado por la persona adolescente debe quedar en la ficha clínica. Una copia se entrega al usuario/a. En caso de ficha electrónica, se debe disponer de mecanismos para que sea adjuntado y guardar documento físico en un fichero, cautelando la debida confidencialidad y resguardo de los datos sensibles.

V.3. TOMA DE EXAMEN VIH

Todo establecimiento de salud, sea público o privado debe cumplir con la Ley 19.779 y la Ley 20.987, por lo que deberá implementar estrategias que faciliten el acceso oportuno para la toma del examen en adolescentes.

La toma del examen de detección de VIH, se debe realizar en lo posible inmediatamente después que la persona adolescente haya recibido orientación e información y firmado el consentimiento informado, independiente del período de ventana estimado.

El examen, puede tomarse en el mismo establecimiento de salud donde se realizó la orientación e información o bien, puede derivarse a otro establecimiento público o privado de referencia.

La orden de examen debe contener todos los datos del o la adolescente, de acuerdo a las normativas vigentes.

V.4. PROCESAMIENTO DE EXAMEN VIH

El procesamiento del examen VIH debe regirse por todas las normativas que regulan el funcionamiento de laboratorios, así como las propias del examen VIH.

El establecimiento que procesa el examen debe mantener todos los registros necesarios para verificar el procesamiento del mismo y los resultados obtenidos, así como aquellos solicitados para efectos estadísticos.

V.5. ENTREGA DE RESULTADO EXAMEN DE DETECCIÓN VIH

La prueba de identidad se realizará de acuerdo a la Normativa vigente. Todo adolescente cuya edad sea igual o superior a 14 años y menor de 18 años, debe recibir siempre el resultado del examen de detección de VIH a través de una consejería; es decir para dar a conocer el resultado de la prueba es indispensable la consejería, ya que es una oportunidad relevante para que reflexiones sobre las conductas de riesgo, tanto si es positivo como negativo.

Para la entrega del resultado, sea este negativo o positivo, se debe citar al o la adolescente a una consejería post test. En caso que la persona adolescente no se presente, al día siguiente de la inasistencia se debe realizar una nueva citación. Cuando no se programó una citación para la entrega del resultado, se debe gestionar una citación en el momento que el o la profesional toma conocimiento o recibe el resultado.

La citación la debe realizar algún miembro del equipo de salud o laboratorio que practicó el examen, de acuerdo a indicaciones contenidas en las normativas vigentes.

La citación puede ser a través de:

- Llamada telefónica efectiva.
- Visita domiciliaria, para entrega de una citación en sobre cerrado.
- Carta certificada al domicilio registrado en la ficha.

Es importante cautelar y mantener en todo el procedimiento la confidencialidad de la información, de manera de no entregar información de los resultados del examen por medios distintos de la consejería presencial. Tampoco informar sobre la toma de este examen a terceras personas.

La consejería será realizada sólo cuando se haya completado todo el proceso de confirmación de la muestra.

Las acciones realizadas deben consignarse en los respectivos instrumentos de registro; ficha clínica u otro en formato papel y electrónico, según lo indica la normativa vigente.

Es importante señalar que esta consejería es parte del proceso del examen para pesquisar el VIH.

V.5.1. Consejería para resultado negativo

Para la entrega de un examen cuyo resultado ha sido negativo, no se requiere que la persona adolescente acuda con su representante legal y tampoco que el profesional de salud informe de este examen a otras personas distintas del o la adolescente, de manera de garantizar la confidencialidad.

Los objetivos de esta consejería son:

- Informar el resultado del examen
- Proporcionar información que permita tomar decisiones informadas respecto de sus comportamientos futuros, tanto para permanecer sin otras infecciones de transmisión sexual como para integrarse y mantenerse en el sistema de salud accediendo a la oferta de prestaciones disponibles como son: control de la regulación de la fertilidad, control de salud integral de adolescentes en espacios amigables, entre otras.

Contenidos y acciones de esta consejería:

- **Entregar el resultado del examen:** Explicar el significado del resultado, reforzando que un resultado negativo no implica que la persona adolescente sea inmune a la infección.
- **Revisar las vías de transmisión y facilitar la percepción de riesgo de VIH y otras ITS:** En aquellos/as adolescentes que tienen actividad sexual no protegida, se debe dirigir la conversación de modo que ayude a que visualicen por ellos mismos sus conductas de riesgo y las consecuencias que éstas pueden tener para su salud.
- **Promover estrategias para reducir el riesgo de adquirir el VIH y otras ITS:** Reforzar el

sexo seguro y el uso del condón en todas las formas de relaciones sexuales (anales, orales y vaginales). Facilitar la identificación de barreras personales e interpersonales que pueden influir en la toma de decisión y en la utilización de condones.

- **Acompañar en la toma de decisiones y en el uso correcto y consistente del condón:**
 - Identificar ventajas y desventajas de usar o no condón.
 - Identificar consecuencias a corto, mediano y largo plazo de usar o no usar condón.
 - Guiar la elección de prácticas seguras e informadas.
 - Compromiso con la opción elegida.
- **Facilitar el acceso a condón según necesidad y decisión.**
- **Informar sobre la posibilidad de realizarse un segundo examen, por el período de ventana.**
- **Ofrecer consejería para la prevención del VIH/SIDA y las ITS y consejería en salud sexual y reproductiva (SSR),** motivándolo a asistir a sesiones donde podrá profundizar información sobre el uso del condón y desarrollar habilidades para una negociación exitosa del condón.
- **Solicitar que la persona adolescente firme el resultado del examen.**
- **Referir al Control de Salud Integral de Adolescentes** en centros de Atención Primaria, en el caso del Sistema Público o atención de especialista adolescente en el sector privado.

V.5.2. Consejería para resultado positivo

La entrega de resultado debe ser en el mismo establecimiento que originó la solicitud del examen VIH, esta instancia es la responsable de coordinar la atención del o la adolescente por el equipo de atención de especialidad, a fin de cautelar la vinculación y el pronto ingreso a control de la patología.

En el sector privado, la entrega de resultado debe realizarla el mismo profesional que originó la solicitud o el establecimiento que procesó el examen, en caso de haberse originado ésta de manera espontánea en un laboratorio.

Los y las adolescentes podrán indicar si la consejería la recibirán con o sin la presencia de su representante legal. También podrán decidir si desean que los acompañe algún adulto significativo.

En el caso que la persona adolescente decida recibir el resultado solo/a o con alguien distinto del representante legal, el establecimiento en el que se solicitó el examen deberá contactar e informar al representante legal el resultado positivo en el plazo máximo de 15 días hábiles posteriores a la entrega de resultado al adolescente de manera de dar cumplimiento a la Ley.

Si a juicio del personal de salud existen antecedentes que hagan deducir razonablemente que proporcionar esta información al representante legal podría generar al o la adolescente de edad igual o superior a catorce años y menor de dieciocho, un riesgo grave de maltrato físico o psíquico, coacción, abandono, desarraigo, otras acciones u omisiones que vulneren su integridad, se podrá solicitar, con autorización del o la adolescente, la intervención de un adulto significativo para que facilite la comunicación con el representante legal y obre como red de apoyo del o la adolescente. Quedando registro de esto en la ficha clínica.

Esta consejería debe brindar contención y un espacio de confianza para que la persona adolescente pueda expresar sus sentimientos, preocupaciones, inquietudes o miedos, respecto del resultado del examen. De la misma manera debe favorecer el vínculo, demostrando respeto, evitar hacer juicios o

valoraciones personales o juicios de valor por formas de vida o conductas.

Acciones y contenidos de la consejería

- **Explicar aspectos de la confidencialidad y sus límites.**
- **Entregar el resultado del examen con la confirmación del ISP en original:** Explicar que un resultado positivo significa que la persona adolescente está infectado por el VIH. Evaluar la comprensión del o la adolescente del significado del resultado de su examen.
- **Solicitar que él o la adolescente firme la recepción del resultado del examen.**
- **Informar sobre las implicancias de vivir con este virus (ser seropositivo):** Explicar la importancia de seguir el tratamiento y asistencia a los controles. Informar que el tratamiento está considerada dentro de la Ley de Garantías Explícitas en Salud y que será derivado a control con especialista a las redes de prestadores de su seguro de salud.
- **Dialogar sobre autocuidado y cuidado de los otros:** Facilitar la autorreflexión para la toma de decisiones relativas al autocuidado. Reforzar el uso de condón en todas las formas de relaciones sexuales, de manera de prevenir otras ITS y evitar la transmisión del virus a otras personas. Ofrecer consejería en Salud Sexual y Reproductiva, motivándolo a asistir a sesiones donde podrá profundizar información sobre el uso del condón y desarrollar habilidades para una negociación exitosa del condón.
- **Explicitar sobre la importancia que pueda revelar los nombres de sus contactos sexuales:** enfatizando en la confidencialidad de la información y con el fin de que el equipo de salud pueda ofrecerles el examen de detección de VIH, consejería y tratamientos si procede.
- **Explicar que según la normativa vigente es necesario comunicar el resultado positivo a su representante legal:** (madre, padre o tutor legal), indicando la forma como se hará el contacto. Se debe enfatizar que esto busca su propio beneficio permitiendo que disponga de apoyo y acompañamiento familiar.
- **Indagar sobre la red de apoyo social y personas significativas:** personas protectoras, con las que cuenta, que pueden dar su apoyo para enfrentar este resultado y acompañe en el proceso de inicio de tratamiento.
- **Evaluar posibles situaciones de riesgo (maltrato, expulsión del hogar, suicidio, entre otras):** indagar sobre recursos personales y red de apoyo que tiene para enfrentar situaciones. Ofrecer mediación o acompañamiento con un equipo de salud mental si la situación lo requiere. Así mismo, cuando exista riesgo de maltrato o indicadores que sospechen de que este es efectivo, amerita que el profesional realice acciones de denuncia y solicitud de medidas cautelares.
- **Derivación a especialista de VIH:** según seguro de salud. Entrega de citación con hora para médico de VIH en el sector público. Informar mecanismo de activación de garantía sector privado.
- **Ofrecer acompañamiento psicosocial por equipo de salud mental:** si lo requiere, realizar derivación con el equipo de salud mental. En el caso de la red pública se derivará a nivel de especialidad y en el caso del sector privado a un especialista de la respectiva red de prestadores.

V.6. INFORMACIÓN AL REPRESENTANTE LEGAL

En el caso de que el resultado sea positivo, se debe contactar y citar al representante legal del o la adolescente (madre, padre o tutor legal) para informar el resultado, previa información de esta acción al o la adolescente y las razones para hacerlo. Esta citación la realiza algún miembro del equipo de salud o laboratorio que practicó el examen. Esta actividad es parte del proceso del examen VIH.

La citación puede ser a través de:

- Llamada telefónica efectiva
- Carta certificada al domicilio registrado en la ficha.
- Visita domiciliaria, para entrega de una citación en sobre cerrado.

Dado que la información que se maneja es de carácter sensible, no se debe dar información sobre el examen y su resultado en el proceso de citación y entregarla sólo al representante legal, que la persona adolescente ha señalado durante la atención de “Información y orientación asociada a la toma del examen de detección de VIH” en el marco de una atención de salud confidencial para adolescentes.

En el caso que el examen se haya sido realizado en un centro de Atención Primaria, se debe citar al representante legal a la prestación definida de “consejería familiar”, espacio donde se verificará la información del resultado del examen VIH del o la adolescente. De ser posible instar a que la persona adolescente esté presente en la consejería, para apoyarlo en el momento de comunicar la noticia, evaluar indicadores de riesgo de violencia por parte del adulto, mediar o intervenir en crisis, si la situación lo amerita.

En ningún caso debe utilizarse esta instancia para develar la orientación o identidad sexual del o la adolescente, sus prácticas sexuales o la situación de pareja en la que se encuentre.

Aspectos a tratar en esta consejería familiar:

- **Informar del resultado del examen y que significa un resultado positivo:** Implicancias actuales de vivir con el virus de VIH, como una patología crónica.
- **Brindar apoyo y contención emocional o realizar acciones de intervención en crisis,** si es necesario.
- **Informar sobre Tratamiento y Ley de Garantías Explícitas en Salud (GES):** procedimiento y mecanismos para activar garantía según seguro de salud
- **Explicitar la importancia de la adherencia a controles y tratamientos:** y el rol del adulto en el acompañamiento del proceso. Proveer información que los ayude en su rol de modelar y apoyar la implementación de planes para el cuidado de la salud del adolescente.
- **Proveer pautas de comunicación asertiva.**
- **Ofrecer posibilidad de una nueva consejería para reforzar o aclarar dudas que surjan con posterioridad.**

VI. SEGUIMIENTO Y VINCULACIÓN

El objetivo del seguimiento del o la adolescente que ha accedido al examen VIH es facilitar la vinculación con el sector salud, que permita un acompañamiento del proceso de crecimiento y desarrollo, que contribuya a fortalecer los factores protectores que ayuden a mantener al adolescente en buenas condiciones de salud.

VI.1. SEGUIMIENTO EN ADOLESCENTES CON RESULTADO NEGATIVO

El objetivo del seguimiento del o la adolescente que se realizó el examen VIH con un resultado negativo, es que se mantenga negativo no solo para el VIH sino para otras ITS, y que tome decisiones informadas para el autocuidado.

Para lo anterior es importante la oferta y derivación para su ingreso a:

- Control de Salud integral en centro de Atención Primaria, en el sistema público de salud o atención especialista adolescente en sector privado.
- Control de regulación de la fertilidad para uso de condón y/o protección dual según corresponda.
- Consejería adolescente en salud sexual y reproductiva, prevención ITS - VIH.

VI.2. SEGUIMIENTO EN ADOLESCENTES CON RESULTADO POSITIVO

El seguimiento de los y las adolescentes que viven con VIH es fundamental para favorecer su ingreso y mantención en los controles de la patología y contribuir a la adherencia a tratamientos.

El Sistema Público debe disponer de seguimiento del proceso de atención de salud específico por VIH en el nivel de especialidad, con énfasis en adherencia a tratamientos y controles, apoyo psicosocial y acompañamiento para los y las adolescentes. Se debe considerar al menos:

- Consulta con médico tratante de VIH.
- Consulta psicosocial.
- Consulta por matrona.
- Control de Salud integral de adolescentes en centros de Atención Primaria.
- Consejería.
- Visita domiciliaria si se requiere.

El Coordinador de procesos asistenciales del establecimiento que solicitó el examen es responsable de realizar el seguimiento de cada caso, a fin de asegurar la vinculación de los y las adolescentes a la red de salud y sus diferentes niveles de atención.

Se considera vinculado al o la adolescente que fue evaluado por médico tratante de VIH.

Se considera “no vinculado” al o la adolescente que a la fecha del análisis no ha sido evaluado por médico tratante de VIH.

En el sistema de salud privado, el profesional que entrega el resultado del examen, es el responsable de gestionar el seguimiento, el que debe efectuarse de manera telefónica a los 30 días de entregado el resultado al representante legal, registrando la información entregada por el representante legal respecto de la atención del o la adolescente por médico tratante de VIH.

El establecimiento de salud que entrega un resultado positivo a la persona adolescente debe respetar la confidencialidad de los registros, del proceso de atención incluida la firma de entrega de resultado al o la adolescente y a su representante legal y el seguimiento de éste.

VI.3. REGISTROS, SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y CIERRE DE CASOS PARA EL PROCESO VINCULACIÓN

Los establecimientos públicos y privados que realicen exámenes de detección de VIH a adolescentes deben llevar registros estadísticos que permitan evaluar la aplicación de la ley:

- Exámenes realizados, reactivos y confirmados en adolescentes de edad igual o mayor a 14 y menor de 18 años.
- Consentimientos informados pertenecientes a adolescentes de edad igual o mayor a 14 y menor de 18 años.
- Exámenes confirmados como positivos con fecha de confirmación ISP, fecha de entrega de resultado al adolescente, fecha de información de resultado al representante legal, fecha y resultado de seguimiento, indicando “vinculado” o “no vinculado” a la atención.

Mensualmente se llevará una estadística respecto de los casos de adolescentes en estado “no vinculado”.

En el sector público la información de vinculación se obtendrá del establecimiento de atención de VIH. En el sector privado será la información aportada por el representante legal al profesional y/o institución que entregó el resultado del examen (en el llamado efectuado a los 30 días).

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

En el caso de verificar la inasistencia del o la adolescente, se gestionará una búsqueda activa, a los tres días hábiles posterior a la fecha de la citación y a través de los medios que disponga (teléfono, visita domiciliaria y/o carta certificada) contactando al adolescente en primera instancia y al representante legal o adulto significativo, en mencionado por él o la adolescente, en caso de búsqueda infructuosa. Deberá repetir esta búsqueda cada tres meses y el proceso se cierra cuando:

- a. Se logra vincular al o la adolescente e ingresa a la atención de especialidad en VIH/SIDA en la red pública de salud o es evaluado por médico especialista en VIH en el sector privado.
- b. El representante legal del o la adolescente firma en la ficha clínica o registro clínico de atención su rechazo a la atención de VIH.
- c. Se verifica que la persona adolescente está vinculada e ingresada a la atención de especialidad en VIH/SIDA en un establecimiento de salud distinto del que originó el examen o acude a control en el sector privado.
- d. Fallecimiento del o la adolescente.

Con el fin de conocer la información y evaluar las medidas implementadas para vincular a los y las adolescentes a la atención de especialidad de VIH/SIDA, se deberán remitir informes periódicos de Monitoreo del ingreso de las personas informadas como VIH (+) a la atención de especialidad de VIH/SIDA a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, con copia a las Seremis de Salud los establecimientos públicos y a las Seremis de Salud, los establecimientos privados como se indica en la siguiente tabla:

INFORMES TRIMESTRALES	CONTENIDO	FECHA DE ENVÍO
Primer Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención durante el periodo Enero - Febrero 2018.	30 de marzo 2018
Segundo Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención durante el periodo Marzo - Mayo 2018.	29 de junio 2018
Tercer Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención durante el periodo Junio - Agosto 2018.	28 de septiembre 2018
Cuarto Informe	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención durante el periodo Septiembre - Noviembre 2018.	21 de diciembre 2018
Informe Final	Casos de personas VIH (+) informadas de su resultado vinculadas y no vinculadas a la atención durante el periodo Enero - Diciembre 2018.	30 de Enero 2019

Los datos que deben ser parte de cada informe de monitoreo son:

CÓDIGO PACIENTE	NÚMERO DE RUN	CÓDIGO VERIFICADOR RUN	EDAD	FECHA CONFIRMACIÓN ISP	Nº ISP	FECHA ENTREGA RESULTADO A USUARIO	FECHA ENTREGA RESULTADO A REPRESENTANTE LEGAL (SOLO ADOLESCENTES MAYOR DE 14 Y MENOR DE 18 AÑOS)	SITUACIÓN DE INGRESO A ATENCIÓN VIH (SI-NO)	FECHA DE INGRESO A ATENCIÓN VIH	SITUACIÓN DE TRATAMIENTO ARV (SI-NO)

Para mayores antecedentes sobre el proceso de vinculación, consulte documento "Directrices para la vinculación e ingreso oportuno de personas VIH (+) al programa de atención en establecimientos de la Red Asistencial Pública del país".

VII. ACTIVIDADES DE APOYO EN LA ATENCIÓN DE EL O LA ADOLESCENTE QUE ACCEDE AL EXAMEN VIH

VII.1. CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE VIH E ITS (GESTIÓN DE RIESGO)

A toda persona adolescente que solicita espontáneamente la realización del examen o por indicación de un profesional, se le debe siempre ofrecer consejería para la prevención de VIH e ITS, centrada en gestión de riesgo. Si bien, esta actividad es voluntaria y no se debe condicionar a la toma del examen, para no generar barreras en el acceso al examen de detección de VIH, es importante que todos los y las adolescentes puedan recibirla.

La consejería tiene un rendimiento de 30 minutos y debe ser realizada por un profesional capacitado. Para facilitar el acceso oportuno a consejería se recomienda organizar las agendas de manera de contar con horas disponibles para cubrir la demanda en el mismo momento que la persona adolescente lo requiera y cercano a la toma de examen.

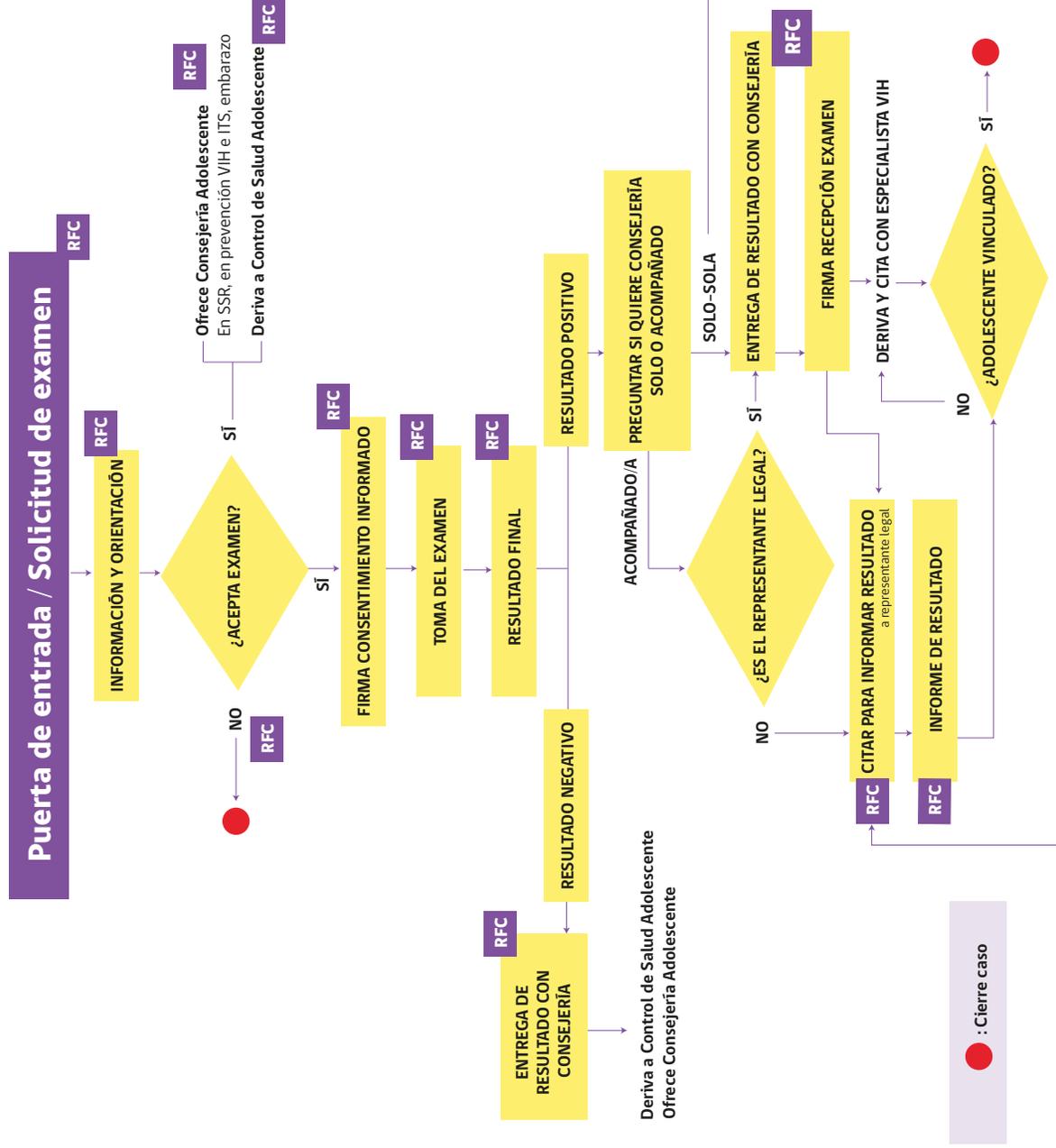
Aspectos a tratar en la consejería:

- Información detallada sobre el VIH-SIDA, las ITS y sus mecanismos de transmisión.
- Reconocimiento del propio adolescente, de las conductas que lo han expuesto al riesgo de contraer el VIH y otras ITS.
- Reflexionar sobre: Exposición a riesgo y consecuencias, hábitos y conductas modificables, autocuidado y sexo seguro.
- Información sobre los métodos de prevención entre ellos el uso de condón en todas las prácticas sexuales.
- Facilitar la identificación de barreras personales e interpersonales que pueden influir en la decisión de adoptar prácticas preventivas para reducir el riesgo de infección por VIH e ITS. Ofrecer derivación a consejería SSR en temática uso de condón y prevención de embarazo. (ver Guía en Consejería en Salud Sexual Y Reproductiva para adolescentes (<http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>).

VII.2. CONTROL DE SALUD INTEGRAL DE ADOLESCENTES

Es la atención integral de adolescentes que permite evaluar el estado de salud, y el normal crecimiento y desarrollo, fortaleciendo los factores y conductas protectoras e identificando precozmente los factores y conductas de riesgo, así como los problemas de salud, con el objeto de intervenir en forma oportuna, integrada e integral.

FLUJOGRAMA



ANEXO 1: MANIFESTACIÓN DE VOLUNTAD EN RELACIÓN AL EXAMEN VIH

CON ORDEN MÉDICA

SIN ORDEN MÉDICA

Yo _____ RUN/DI _____

Fecha de Nacimiento _____ Teléfono _____

Domicilio _____

Declaro haber recibido información y orientación previa a la realización del examen para diagnóstico de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y que los datos que he entregado son verídicos.

Con mi firma autorizo o rechazo la realización del examen en forma libre y voluntaria. El examen sirve para detectar el VIH, que afecta el sistema inmunológico y que se transmite o adquiere por vía sexual, vía sanguínea y perinatal.

El resultado puede ser No Reactivo o Reactivo, lo que me será informado inmediatamente o dentro de 7 días hábiles, según la técnica utilizada. Si el resultado es Reactivo, el establecimiento/laboratorio enviará una muestra de sangre venosa al Instituto de Salud Pública, para confirmación. Es mi deber retirar el informe de resultado de esta confirmación en la fecha que se me ha citado.

En caso de no asistir a citación por fuerza mayor, debidamente justificada, seré contactado/a confidencialmente, según los procedimientos que me han informado (llamado telefónico, visita domiciliaria, carta certificada).

Se me ha informado también, que el examen es confidencial y su resultado me será entregado personalmente con consejería. Sin embargo, si el ISP confirma mi resultado como positivo y mi edad es igual o superior a 14 y menos de 18 años, se informará también a mi representante legal (madre, padre, tutor).

ACEPTO realizarme el examen de detección del VIH **NO** acepto realizarme el examen de detección del VIH

Firma consultante o representante legal

Nombre y firma de quien entrega la orientación e información previa al examen

Fecha de firma:

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud. CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf [Internet]. Santiago de Chile; 2016. Available from: <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>
2. Ministerio de Salud. Guía Clínica AUGÉ Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA [Internet]. Santiago de Chile; 2013. Available from: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/GPCVIH.pdf>
3. Ministerio de Salud. Orientaciones Técnicas para el Control de Salud Integral de Adolescentes [Internet]. Santiago de Chile; 2016. Available from: http://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/06/2017.06.08_OT-CONTROL-DE-SALUD-INTEGRAL.pdf
4. Departamento de Epidemiología. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2016 [Internet]. Santiago de Chile; 2016 [cited 2017 Dec 1]. Available from: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/10/Situacion_ITS_2016.pdf
5. SALUD M DE. LEY-20987 19-ENE-2017 MINISTERIO DE SALUD. 2017.
6. Ministerio de Salud. Manual de procedimientos para la detección y diagnóstico de la infección por VIH 2010. Santiago de Chile; 2010.
7. Organización Panamericana de la Salud. Modelo De Consejería Orientada a Los Jóvenes. CnnaOrgGt [Internet]. 2005;1-172. Available from: http://www.cnna.org.gt/wp-content/uploads/2010/09/consejeria.pdf%5Cnhttp://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/consejeria_vih.pdf