Sociedad Chilena de Infectología

Santiago, Lunes 21 de agosto 2017

Dra. Carmen Castillo
Ministra de Salud- Gobierno de Chile
Presente

Estimada Ministra Dra. Carmen Castillo:

Como nos comprometimos durante las semanas anteriores, le hacemos llegar una propuesta que incluye algunas estrategias que permitirían acercar el examen de diagnóstico del VIH a la población. Esta fue elaborada por Médicos SOCHINF que trabajan tanto en la atención de pacientes, así como Médicos de Laboratorio Clínico e Inmunólogos.

Modificar ciertos aspectos técnicos y administrativos relativos a todo el proceso del diagnóstico, nos parecen elementos cruciales para lograr verdadero impacto en captar exitosamente a la mayor cantidad de personas infectadas en Chile. Es por ello que ofrecemos nuestra colaboración para consensuar con quienes usted estime conveniente, los ajustes necesarios en este tema, para alcanzar el objetivo fundamental que es diagnosticar a más personas.

Esperamos puedan dar una mirada y acoger esta propuesta elaborada por expertos, para evaluar sus diferentes ámbitos y factibilidad, puesto que en definitiva con ella buscamos solamente ayudar a encontrar el camino que nos conduzca hacia un mejor diagnóstico del VIH en nuestro país.

Atentamente

Dra. Mónica Lafourcade R.
Presidenta
Sociedad Chilena de Infectología

PROPUESTA CCSIDA PARA AUMENTAR EL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES CON VIH EN CHILE

En Chile se estima que entre el 23 y 38% de quienes viven con VIH desconocen que portan el virus según el programa conjunto de Naciones Unidas (ONUSIDA). Esta cifra es preocupante, ya que estas personas no reciben tratamiento para disminuir la progresión de su enfermedad y la transmisión al resto de la población. El acceso a los test de diagnóstico en forma *fácil* y *expedita* permitiría tratar oportunamente a los casos pesquisados y disminuir un 70% de muertes y nuevas infecciones para el año 2030. Por esta razón, ONUSIDA propuso como meta mundial la estrategia "90-90-90". Esta meta consiste en que para el año 2020, un 90% de quienes viven con VIH conozcan su diagnóstico, que un 90% de estas personas tengan acceso al tratamiento antiretroviral y que en un 90% de ellos el tratamiento sea exitoso.

Nuestro país suscribió el compromiso de avanzar a las metas 90-90-90 de Naciones Unidas – OMS para el año 2020 con políticas públicas que están especificadas en las recomendaciones de la Misión Conjunta de noviembre 2015 y definió Metas Sanitarias 2020 que incluyen el VIH/SIDA. A la fecha estamos lejos de alcanzar estos compromisos, principalmente debido a que en Chile existe bajísimas tasas de testeo, lo cual se refleja en que el 40% de los pacientes se diagnostica en una fase muy avanzada.

Para lograr el objetivo de aumentar el diagnóstico, es fundamental que en Chile existan políticas públicas que generen condiciones favorables para ello.

Nuestras propuestas concretas como CCSIDA para mejorar el diagnóstico son:

1. Facilitar el acceso al test de ELISA. Eliminar la solicitud de orden médica para el examen y la evaluación por distintos profesionales previo a la realización del test. Permitir la realización del test de ELISA VIH directamente en los laboratorios, manteniendo el consentimiento informado entregado por el profesional que toma la muestra, tanto en el sector público como en el privado. Incluir en el consentimiento la asignación de responsabilidad del paciente, para el retiro oportuno del resultado de su examen.

2. Aumentar la disponibilidad del test de ELISA VIH en el sistema público de salud, a nivel primario, secundario y terciario, ampliando horarios y lugares para la toma de muestras, con el respectivo respaldo presupuestario.

3. Agregar el test de Elisa como parte rutinaria del EMPA (examen médico preventivo de salud), control de Salud de la Mujer (PAP, patología mamaria) y los distintos GES de crónicos. El MINSAL ya ha generado el plan de agregarlo al GES de medicina preventiva.

4. Ampliar el testeo comunitario, incluyendo a la brevedad la utilización de test rápidos y autotesteo validados por la FDA. Se debe considerar que la realización de estos test deben ir acompañados de una orientación y vinculación para posterior confirmación y control de salud. En el caso del autotesteo, esto podría realizarse a través de un número telefónico gratuito (MINSAL) con funcionamiento 24/7. La realización de los test rápidos facilitaría ampliar los horarios de toma de muestra a horarios no hábiles en centros de salud públicos (SAPU, UEA; UEI; CEFAM; etc) para captar población inhabilitada de asistir en horario hábil.

5. Efectuar campañas informativas permanentes en la comunidades sobre el VIH, la importancia del diagnóstico precoz y el acceso a test rápidos.

6. Realizar programas de testeo diagnóstico dirigido, con test rápidos, a colegios, universidades y centros de formación técnica, discoteques, lugares de trabajo, centros comerciales, etc.

7. Realizar programas en escuelas sobre educación sexual e ITS y sus formas de prevención.

8. Aumentar la cantidad de centros de referencia que realicen confirmación del test de Elisa VIH.

9. Acelerar y simplificar el algoritmo diagnóstico de la confirmación del VIH en ISP u otro centro de referencia, de manera de evitar pérdidas de pacientes entre el testeo y la confirmación. Dentro de este punto, sugerimos:

    a. En el caso de muestras de pacientes en primoinfección (Ag p24 positivo y anticuerpo negativo), confirmar con carga viral de VIH, sin esperar la seroconversión a través de test serológicos
    b. Discutir la utilidad de la prueba de identidad o contra-muestra obligatoria (evaluar su eliminación pues implica una segunda muestra sanguínea)
    c. Digitalizar el proceso de envío de la confirmación al laboratorio de origen.

10. Simplificar la consejería post-test. Ampliar la cantidad de personas capacitadas para entregar un resultado confirmatorio. Para esto, simplificar el entrenamiento de la consejería post-test elaborando un programa simple y online de consejería. Nos parece importante mantener la consejería post-test de manera de orientar al paciente sobre la patología y los pasos a seguir para vinculación a atención médica.

11. Discutir la posibilidad de activar el GES directo en FONASA o ISAPRE con el resultado de la confirmación del centro de referencia, sin tener que pasar previamente por una consulta médica para realizar constancia de la notificación GES.

El enfrentamiento para controlar la epidemia por VIH debe realizarse en forma multidimensional, por lo que además de mejorar el diagnóstico, proponemos dos medidas adicionales para prevenir nuevos contagios con VIH:

12. Implementar la profilaxis pre-exposición (PrEP) en asociación a educación sobre uso de preservativo. El ingreso de drogas genéricas al mercado disminuirá los costos de las drogas utilizadas en PrEP.

13. Implementar la profilaxis post-exposición (PEP) para relaciones de alto riesgo, considerando las poblaciones de mayor riesgo: hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores/as sexuales, población carcelaria, violaciones, entre otros.

Comité Consultivo de SIDA
Sociedad Chilena de Infectología