

PROGRAMA NACIONAL ASOCIADOS A LA ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH (PVVIH).

Objetivos:

- Disminuir la transmisión del VIH/SIDA y las ETS y la Discriminación a las Personas que viven con VIH.
- Mejorar la calidad, oportunidad y cobertura de atención de salud de las PVVIH y consultantes por Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH.

El Sistema de Salud Pública cuenta con Centros de Atención de Personas que viven con VIH (adultos y niños) en los 29 Servicios de Salud que hay en el país. Estos Centros de atención se encuentran en los CDT, CAE o CETS. En cada uno de esos Centros, el sistema de atención propone la existencia de un equipo interdisciplinario encargado de la recepción, diagnóstico, tratamiento y atención continua de los usuarios.

Los requisitos generales para que las personas puedan ingresar a los programas de estos Centros de Atención son:

- Ser beneficiario(a) del Sistema Público de Salud (FONASA o PRAIS).
- Tener un diagnóstico serológico VIH+, confirmado por el Instituto de Salud Pública.

A partir de septiembre de 2011, la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, a través de la Ordenanza N° 3072 (Instructivo de atención para centros de atención en VIH y SIDA) establece *“que los establecimientos donde se encuentran los centros de atención de pacientes, no deben exigir residencia o correspondencia con el establecimiento APS de inscripción, para aceptar o rechazar personas. En el caso que la persona no tenga residencia en área geográfica de responsabilidad del establecimiento, se le deberá informar a la persona que no tendrá derecho a las acciones tales como visitas o atenciones domiciliarias”*.

En el caso de las personas que no son beneficiarias de FONASA, su acceso a los programas de atención VIHse realiza a través de sus ISAPRES.

ACCESO A LAS TERAPIAS ANTIRETROVIRALES (TARV).

En Chile, el acceso a tratamiento antiretroviral (TARV), se inicia el año 1993, y en concordancia con los avances científicos logrados hasta ese momento, los tratamientos se basaron en monoterapias y, luego -desde 1996-, en biterapias. En 1999 se continuó el mejoramiento de la calidad de las terapias incorporando en forma parcial la triterapia. El 01 de junio de 2003 se alcanzó la cobertura del 100% en el sistema público de salud. Con la incorporación del acceso a tratamiento antiretroviral en las Garantías Explícitas en Salud (Ley 19.966), a partir del 01 de julio de 2005 se compromete la sustentabilidad de cobertura del 100 % del tratamiento antiretroviral.

El 100% de la cobertura se logró con el apoyo de recursos del proyecto chileno del Fondo Global de lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria, lo que actualmente es asumido íntegramente por el Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES).

Conocer tus derechos, mejora tu calidad de vida.