**Modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, con el objeto de exigir que se incluyan pruebas obligatorias para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el examen de medicina preventiva**

**Boletín N°12204-11**

## I. Fundamentos

**Considerando:**

1. Que el VIH es un problema de salud pública de la más trascendental relevancia, exigiendo del Estado que se apliquen todas las medidas que permitan la detección temprana de este virus, a fin de evitar la producción de sus resultados más destructivos. Una de ellas es que el examen de medicina preventiva contemple la realización de pruebas de detección de VIH a todos los beneficiarios del sistema.

   Según el Ministerio de Salud, el "VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana, es un virus que se transmite por vía sexual, sanguínea y vertical (de una embarazada que vive con VIH a sus hijos/as durante la gestación, parto o lactancia). Se llama SIDA a la etapa avanzada de la infección producida por este virus. El VIH tiene la particularidad de atacar y destruir en forma progresiva al Sistema Inmunológico"[1].

   A nivel mundial, ONU Sida entrega algunas estadísticas mundiales sobre el VIH de 2017, indicando por ejemplo que: "36,9 millones [31,1 millones–43,9 millones] de personas vivían con el VIH en 2017 en todo el mundo. 21,7 millones [19,1 millones–22,6 millones] de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica en 2017. 1,8 millones [1,4 millones–2,4 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH en 2017. 940.000 [670.000–1,3 millones] personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida en 2017. 77,3 millones [59,9 millones–100 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la

[1] Disponible en http://www.minsal.cl/vih_sida/

epidemia. 35,4 millones [25,0 millones–49,9 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia"[2].

En cuanto a personas que viven con el VIH, la misma organización plantea que: "en 2017, 36,9 millones [31,1 millones–43,9 millones] de personas vivían con el VIH. 35,1 millones [29,6 millones–41,7 millones] adultos. 1,8 millones [1,3 millones–2,4 millones] niños (menores de 15 años). En 2017, el 75% [55–92%] de las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico con respecto al VIH"[3].

2. Que en los últimos años, los casos de VIH en la población chilena han aumentado sustancialmente. De esta manera, el ISP ha planteado que "Durante el período comprendido entre enero 2010 y diciembre 2015, el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) recibió un total de 45.162 muestras para la confirmación de VIH, de las cuales 41.027 corresponden a muestras de personas con edad igual o mayor a 13 años (90,8%). El año 2015 presentó el mayor número de muestras recibidas (7.652) y muestras confirmadas VIH positivas (4.735) para este segmento. La tasa anual de casos confirmados experimentó una alza en tendencia desde el año 2010 (21,4 casos por 100.000 habitantes ≥ 13 años) hasta el 2015 (27,7 casos por 100.000 habitantes ≥ 13 años)."[4]

   El mismo informe señala que "Los casos confirmados presentan mayor prevalencia en el grupo de 20 a 29 años para cada año del período en estudio, los cuales constituyen un 40,4% (8.824/21.856) del total de casos positivos. En el grupo de jóvenes mayores de 13 y menores de 20 años, la tasa del período 2010-2015 varió de 6,8 a 9,8 por cien mil habitantes y representa el 4,5% de los casos confirmados VIH positivos en el período. Por otro lado, el grupo mayor o igual a 70 años presenta la menor cantidad de casos confirmados para cada año del período en estudio y, en terminos globales, constituye un 0,8% (174/21.856) de los casos positivos. En general, se observa una disminución de la cantidad de casos

[2] Estadísticas disponibles en http://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet

[3] Ibid.

[4] Resultados confirmación de infección por VIH en Chile, 2010 – 2015, ISP (2016).

confirmados de VIH a medida que el grupo etario aumenta en el rango de edad, comenzando con los individuos entre 20 a 29 años hasta aquellos mayores a 70; para todos los años en estudio"[5].

Finalmente, el Informe indica que "En el período 2010–2015 se confirmaron un total de 2.969 casos de VIH correspondientes a mujeres y 18.418 a hombres (469 muestras no incluían información sobre el sexo). La cantidad de casos confirmados de hombres supera en 6,2 veces la cantidad de casos de mujeres para el período en estudio"[6].

3. Que la OMS ha planteado, en su proyecto de estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH para 2016–2021 que "las pruebas del VIH son el primer paso que permite que las personas con VIH conozcan su estado serológico y puedan beneficiarse de los servicios de prevención, tratamiento y atención relacionados con el VIH. Un diagnóstico tardío puede poner en peligro los esfuerzos por garantizar la eficacia a largo plazo del tratamiento y la prevención.

   Se calcula que aproximadamente la mitad de las personas con VIH no saben que son seropositivas. Para alcanzar la meta de que, para 2020, el 90% de las personas con VIH conozcan su estado serológico, serán necesarios nuevos planteamientos, estrategias y tecnologías, al mismo tiempo que se garantizan la calidad de las pruebas y sus aspectos éticos. Los nuevos planteamientos, como la realización de las pruebas en la comunidad y en el hogar, las pruebas realizadas por el propio interesado o por legos, y las nuevas tecnologías que permiten la realización de las pruebas en el lugar de atención, ofrecen posibilidades de ampliar rápidamente la cobertura y la calidad de las pruebas"[7].

4. Que, sin perjuicio de todas las iniciativas públicas y privadas que existen para la detección temprana del VIH, en Chile todavía no se contemplan pruebas

[5] Ibid.
[6] Ibid.
[7] Versión abreviada del Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016–2021, disponible en: http://www.who.int/hiv/draft-hiv-strategy-2016-2021_es.pdf?ua=1

obligatorias para toda la población en el examen de medicina preventiva que contempla nuestra legislación.

En efecto, el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud el cual 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 su Libro II que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud, contempla las prestaciones a las que tienen derecho los beneficiarios del Régimen General de Garantías en Salud.

En específico, tienen derecho a la siguiente prestación: "a) El examen de medicina preventiva, constituido por un plan periódico de monitoreo y evaluación de la salud a lo largo del ciclo vital con el propósito de reducir la morbimortalidad o sufrimiento, debido a aquellas enfermedades o condiciones prevenibles o controlables que formen parte de las prioridades sanitarias. Para su inclusión en el examen de medicina preventiva sólo deberán ser consideradas aquellas enfermedades o condiciones para las cuales existe evidencia del beneficio de la detección temprana en un individuo asintomático. El Ministerio de Salud definirá, entre otros, los procedimientos, contenidos, plazo y frecuencia del examen, fijando condiciones equivalentes para los sectores público y privado. Los resultados deben ser manejados como datos sensibles y las personas examinadas no podrán ser objeto de discriminación a consecuencia de ellos"[8].

No obstante lo anterior, como se puede apreciar de la Guía Clínica del Examen de Medicina Preventiva del Ministerio de Salud, el Test de ELISA sólo se contempla para detectar el problema de salud de la Infección por VIH en el caso de las mujeres embarazadas, sin contemplar dicho examen al resto de la población[9]. En efecto, la propia Guía destaca los resultados positivos que implica la realización de este examen a embarazadas, que justamente ha permitido reducir la tasa de transmisión

[8] Artículo 138 del DFL 1/2005 Ministerio de Salud.
[9] Ver http://www.minsal.cl/portal/url/item/73b3fce9826410bae04001011f017f7b.pdf

de esta enfermedad a los recién nacidos. De esta forma se ha señalado: “Este Protocolo pone énfasis en el aumento de la detección del VIH en las embarazadas, para la posterior aplicación del Protocolo de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH, con el alto impacto que ello tendría, en reducir la tasa de infección VIH pediátrico”[10].

Ello se conecta además con lo señalado por el ISP en su informe ya citado, en el sentido de que “Es importante destacar la significativa disminución de la transmisión de la infección por VIH de la madre al hijo en el período 2010-2015 (71 niños VIH + de un total de 1.143 casos diagnosticados) que representa el 6,2%, respecto de la totalidad de casos diagnosticados desde el año 1987 (366 niños VIH + de un total de 2.690 casos diagnosticados), que representa el 13,6%”[11].

5. Que por todo lo anterior, el presente proyecto de ley se hace cargo de una necesidad pública calificada, dadas las cifras en aumento del VIH en la población, y particularmente en hombres, que son la población objetiva que hoy no cuenta con pruebas obligatorias de VIH en el examen de medicina preventiva. En efecto, una herramienta de esta naturaleza debe contemplar la realización de tales pruebas para evitar una mayor propagación de un virus de alto contagio. Asimismo, hoy en día se contempla la realización de este examen, pero sólo para embarazadas, debiendo extenderse a toda la población, precisamente por los buenos resultados que ha traído para las primeras.

## II. Idea Matriz

[10] Ibid.
[11] Op. Cit. (4).

El presente proyecto tiene como idea matriz establecer que el examen de medicina preventiva contemple la realización de pruebas de detección del VIH de forma obligatoria

## III. Disposiciones de la legislación vigente que se verían afectadas por el proyecto

El proyecto modifica el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud, agregando un inciso final en el artículo 138, letra a), para incorporar este examen.

**POR TANTO:**

Los diputados que suscribimos venimos en presentar el siguiente:

## PROYECTO DE LEY

**Artículo único:** para modificar el DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud en el siguiente sentido:

Para agregar un inciso final en la letra a) del artículo 138, del siguiente tenor: “Con todo, el examen de medicina preventiva deberá contemplar pruebas que permitan detectar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)”.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Alejandra Sepúlveda** | **Jaime Mulet** | **Esteban Velásquez** | **Pedro Velásquez** |
| DIPUTADA | DIPUTADO | DIPUTADO | DIPUTADO |