



**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y
ADMINISTRATIVAS ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**“Situación del Plan Nacional de Prevención y Control del
VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso durante el año 2020
al 2025”**

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICO

Alumno

Felipe Ignacio Cabezón Páez

Profesor guía

Juan Reynares Ambrosio

Valparaíso, diciembre 2025

Índice

Capítulo I. Introducción	4
1.1. Formulación del problema	4
1.2. Fundamento del periodo de investigación.....	5
1.3. Objetivos de la investigación	9
Capítulo II. Estado del arte	10
2.1 Investigaciones previas acerca de políticas públicas respecto al VIH/SIDA en Chile	10
2.2. Marco referencial de investigaciones previas respecto al VIH/SIDA	14
Capítulo III. Marco teórico	17
3.1. Enfermedad del VIH/SIDA	17
3.1.1. Características de la enfermedad del VIH/SIDA	17
3.2. Definición de políticas públicas.....	20
Capítulo IV. Metodología	23
4.1. Enfoque metodológico	23
4.2. Tipo de estudio	24
4.3. Recolección de datos	26
Capítulo V. Situación epidemiológica del VIH/SIDA de la región de Valparaíso durante el año 2020 hasta el año 2025	28
5.1. Situación epidemiológica del VIH/SIDA a nivel nacional	28
5.2. Antecedentes generales de la región de Valparaíso	30
5.3. Características epidemiológicas de la región de Valparaíso	33
Capítulo VI. Políticas públicas del VIH/SIDA en la Región de Valparaíso	41
6.1. Evolución de las políticas públicas sobre el VIH/SIDA	42
6.2. Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.....	48
6.2.1. Definición del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.....	49
6.2.2 Gasto ejecutado del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA	51
6.3. Respuesta Regional Integrada (RRI) para la prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual	56
6.3.1. Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS).....	57
6.4. Programa VIH e ITS de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso.....	60
6.4.1. Definición del Programa VIH e ITS de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de Valparaíso ...	60
6.4.2. Implementación del Programa VIH e ITS en la región de Valparaíso	64
7.1. Marco institucional de la implementación del Plan Nacional VIH/SIDA e ITS	74
Capítulo VIII. Matriz de evaluación	82
8.1. Diseño de la matriz de evaluación.....	82
8.2. Instrumento de medición para la política del Plan Nacional del VIH/SIDA e ITS.....	85
Conclusiones	91
Referencias	93

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi familia, quienes han sido y seguirán siendo un pilar fundamental a lo largo de mi vida, brindándome apoyo constante durante todo este proceso.

Asimismo, agradezco a mi jefa de práctica, Viviana Ledezma, del SEREMI de Salud de Valparaíso, por su valioso aporte a mi desarrollo profesional y por generar en mi interés en el análisis y la gestión de las políticas públicas relacionadas con el VIH/SIDA y las ITS.

De manera especial, agradezco a mi profesor guía, Juan Reynares, por su orientación, dedicación y apoyo permanente a lo largo del desarrollo de esta investigación.

Gracias a todos.

Capítulo I. Introducción

Ese trabajo de investigación tiene como objetivo describir la situación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

1.1. Formulación del problema

La epidemia del VIH/SIDA en Chile, comenzó en 1984 con la detección de los primeros seis casos, que provenían de las regiones de Valparaíso, Biobío y Metropolitana, desde esa fecha, la epidemia del VIH/SIDA, ha mantenido una tendencia general de aumento a nivel histórico, después hubo un descenso en 2006 y un aumento sostenido hasta 2009, en el año 2010 se produjo un descenso, pero el año 2011 presentó la mayor tasa de notificación, posteriormente las tasas de incidencia se mantuvieron estables, fluctuando entre tasas de 14 y 15 por cien mil habitantes. A partir del año 2013 en adelante, el laboratorio de referencia nacional, el instituto de Salud Pública (ISP), ha confirmado más de 4.000 casos anuales (Wolff, Pinto, Santolaya, Aguilera, & Child, 2020)

Entre el año 2010 y el año 2018 hubo un aumento acumulado del 132% y una acentuación de la tendencia a partir de 2016, pasando de 4.014 casos confirmados entre 2013 a 6.948 en 2018. Es importante considerar el fuerte incremento de diagnósticos en población extranjera, que pasó de representar 9,2% de los casos en 2015 a 37,1% en 2018 y 40% en 2019. Esta tendencia se mantuvo en 2019, llegando al 40% de los nuevos diagnósticos, el fenómeno se asocia a desafíos en la inclusión, equidad y acceso a la atención y características clínicas inexistentes en la población extranjera respecto a prevención y control del VIH/SIDA (Wolff, Pinto, Santolaya, Aguilera, & Child, 2020). El fenómeno de la pandemia COVID-19, significó retrocesos en la respuesta nacional frente al VIH experimentó. Entre 2019 y 2020 disminuyeron los diagnósticos, generando subdiagnóstico y un aumento de la carga viral comunitaria. La suspensión de atenciones y los retrasos en el inicio de la terapia antirretroviral afectaron las garantías GES, provocando menor adherencia, más complicaciones y un 22,2% de personas viviendo con VIH sin tratamiento. Además, el

aislamiento y la falta de soporte agravaron fallas preexistentes, aumentando el estrés y la ansiedad de las personas que viven con VIH/SIDA (Soto Silva, 2022).

Considerando este comportamiento epidemiológico a nivel nacional, y la evolución de la problemática durante los últimos años, incluyendo transformaciones institucionales y efectos del contexto sanitario nacional, es necesario analizar cómo han respondido las políticas públicas en torno al VIH/SIDA en la región de Valparaíso, en este marco, surge la siguiente pregunta de investigación.

¿Qué situación ha tenido el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en la Región de Valparaíso durante el año 2020 al 2025?

1.2. Fundamento del período de investigación

En esta investigación, el período del año 2020 al 2025, fue seleccionado porque representa una etapa crítica, para analizar la evolución reciente del VIH/SIDA en Chile, caracterizada por cambios abruptos sanitarios y posteriormente por reactivación y aumento de casos y de manera más reciente una disminución progresiva. El año 2020 es un punto de inflexión, ya que, los recursos y esfuerzos del gobierno fueron movilizadas para enfrentar la pandemia del COVID-19, descuidando los servicios de atención, que interrumpieron controles clínicos y tratamientos de las personas viviendo con VIH e intensificando las vulnerabilidades preexistentes (Soto Silva, 2022). Estas causas generaron un retroceso significativo en la pesquisa, evidenciado en la disminución del 35% de los diagnósticos confirmados y en la pérdida 27.000 exámenes de detección aproximados (Soto Silva, 2022). Tras esa alteración, el período posterior a la pandemia evidenció una reactivación del VIH/SIDA, experimentando aumento de casos durante 2021 y 2022, por los casos rezagados del año 2020, la notoriedad del fenómeno migratorio y las desigualdades territoriales (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024). A partir del año 2023 se observa una disminución progresiva en la incidencia que se mantuvo hasta el año 2024, por nuevas estrategias de salud pública (Ministerio de Salud, 2024). Finalmente, el año 2025 fue considerado como punto de análisis más reciente, sin embargo, al momento de la investigación no existen informes epidemiológicos oficiales publicados.

Período de la pandemia del COVID-19

La crisis sanitaria del COVID-19, acentuó las vulnerabilidades preexistentes de las personas viviendo con VIH (PVVIH) manifestándose en un deterioro de las condiciones relacionadas con la situación y la salud de cada persona, a nivel de salud mental, se documentó un aumento considerable de los estados de ansiedad, depresión y estrés, originados por miedos a contraer la infección del COVID como a la posible suspensión de la Terapia Antirretroviral (TAR) o la restricción de la atención en los centros de salud en el contexto de cuarentena y aislamiento (Soto Silva, 2022).

Cabe destacar que las PVVIH, también consideran la discriminación, el abandono y el aislamiento social, los cuales ya presentaban una mayor frecuencia de enfermedades psiquiátricas en las personas viviendo con VIH/SIDA en comparación con la población general. El aislamiento social impuesto por las cuarentenas y las medidas de aislamiento tuvo un impacto relevante, llevando a una sensación de soledad y un deterioro de la salud mental, afectando a las PVVIH jóvenes hasta las mayores de 60 años (Soto Silva, 2022).

El período de aislamiento social y las restricciones de movilidad no significaron una disminución de conductas de riesgo, sino que, en un contexto de dificultades de acceso a la salud sexual, respecto a las conductas sexuales se reportó, a pesar del aislamiento social, un aumento en la incidencia de las ITS y en el número de parejas sexuales durante la pandemia de COVID-19 (Soto Silva, 2022).

Respecto a la pesquisa del VIH, la pandemia generó un evidente retroceso, los recursos de la salud pública se priorizaron hacia la atención del COVID-19, pasando a segundo lugar, las necesidades de las personas viviendo con VIH/SIDA en nuestro país, además de los obstáculos de los centros de salud condujeron a una caída significativa en la realización de exámenes según datos del Instituto de Salud Pública (ISP), el cuál señala que hubo una disminución de casos confirmados de VIH/SIDA en el año 2020 (4.446), comparado con el

año 2019, lo que representa una disminución del 35% aproximadamente, debido al poco acceso a exámenes de diagnóstico. Se estima que aproximadamente 27.450 exámenes para VIH no se realizaron durante el año 2020 en Chile, lo cual constituye un descenso del 50% respecto a 2019, por lo que, existe un número indeterminado de nuevas infecciones por VIH en Chile que no fueron vinculadas a tratamiento antirretroviral, lo que aumenta la carga viral de la población y considera mayor riesgo de transmisión y empeoramiento en el control del VIH/SIDA en el país (Soto Silva, 2022).

En marzo del año 2022, hubo una suspensión de las garantías explícitas en salud (GES) que generó retrasos tanto en las atenciones habituales de las personas viviendo con VIH como en el inicio del tratamiento antirretroviral en pacientes recién diagnosticados, esta interrupción del control y seguimiento para las personas viviendo con VIH, conlleva serias implicaciones clínicas y epidemiológicas. La falta de continuidad en la atención y la suspensión de prestaciones debido a la priorización del COVID-19 de recursos de salud pública en los centros de salud incrementaron falencias de atención para los pacientes, según reportes estadísticos mensuales (REM) del MINSAL, evidenció un aumento del 22.2% en la cantidad de personas con infección por VIH (IpVIH) que permaneció sin tratamiento durante el año 2020 (Soto Silva, 2022). Estos fenómenos asistenciales agravaron las fallas preexistentes en la prevención y control respecto al VIH/SIDA en Chile.

Período posterior a la pandemia del COVID-19

El período post pandemia del COVID-19 respecto al VIH/SIDA, es caracterizado por una reactivación epidemiológica que revirtió la disminución de casos observados en el año 2020, ocurrida por las restricciones de la emergencia sanitaria del COVID, los datos epidemiológicos señalan que el número de casos confirmados VIH/SIDA, aumentó de 4.446 en 2020 a 5.301 en 2021, alcanzado 5401 casos nuevos en el año 2022 (Blamey R, et al, 2024). La carga de la enfermedad se ha mantenido desigualmente distribuida, el 84,2% de los casos nuevos acumulados entre el año 2021 y el 2022, se concentran en el sexo masculino y el grupo etario más afectado es de los 20 a 34 años (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024). En este período es importante destacar el factor migratorio en la problemática

a nivel nacional, los casos nuevos confirmados de VIH correspondiente a personas migrantes alcanzaron un máximo del 49% en el año 2022, este factor migratorio tiene gran relevancia en las estimaciones nacionales a partir del año 2023 (Blamey R, et al, 2024). La vigilancia epidemiológica, señala que las regiones de la zona norte, Arica, Parinacota, Tarapacá y la región Metropolitana, son las que concentran mayores tasas de incidencias respecto al sur, debido a la concentración urbana, los flujos migratorios y las desigualdades socioeconómicas (Blamey R, et al, 2024).

En el año 2023, se contabilizaron 3400 infecciones adquiridas dentro del territorio nacional, la tasa de incidencia fue de 0,18 por mil personas no infectadas, mostrando una disminución paulatina desde 2019, con un descenso del 21% respecto a ese año (Ministerio de Salud, 2024). Respecto a las características de la epidemia, tiene una prevalencia en la población general de 15 a 49 años estimada en 0,7% en 2023 las estimaciones que hasta este año hay un total de 91.000 personas viviendo con VIH en Chile (PVVIH), este número proyectado dobló la cantidad de casos en los últimos diez años, se mantuvo la tendencia en este año, los casos fueron predominantemente en el sexo masculino, 85% de los casos totales y 15% en el sexo femenino. En este año también se implementó la estrategia del auto test de VIH, herramienta adicional a la respuesta nacional respecto al VIH/SIDA, con el fin de ampliar el acceso a diagnóstico, es un dispositivo médico de testeo privado (Blamey R, et al, 2024). A pesar de la complejidad de este período, Chile logró mantener tasas de transmisión vertical (TV) menos al 2% de los últimos tres años, 2020, 2021 y 2022 respectivamente (Blamey R, et al, 2024). En el año 2023 la transmisión vertical ocurrió en solo 2 niños/as nacidas en Chile (MINSAL, 2023). Finalmente, en el año 2023 se produjo un descenso del 10% de la tasa, respecto al año 2022. Asimismo, en el año 2024 se produjo una nueva reducción de alrededor del 10% de disminución respecto al año 2023. Es importante destacar que, en el año 2024, se confirmaron 4.324 casos de VIH/SIDA, con una tasa de 21,5 por 100.00 habitantes, la cual representó una disminución del 10,1% en comparación con el año anterior (24,1 en el año 2023) (Ministerio de Salud, 2024).

Conclusión del capítulo 1

En conclusión, este periodo permite comprender cómo la pandemia alteró la tendencia histórica del VIH en Chile, cómo se reanudó y transformó la dinámica epidemiológica posterior y contextualizar las causas y efectos de este período aportando un marco robusto para el análisis del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General: Describir la situación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

Objetivo Específico 1: Caracterizar la situación epidemiológica del VIH/SIDA en la Región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

Objetivo Específico 2: Identificar a los actores institucionales involucrados en la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

Objetivos Específico 3: Describir la definición e implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

Objetivos Específico 4: Diseñar una matriz de evaluación Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, en la región de Valparaíso.

Capítulo II. Estado del arte

La respuesta institucional frente al VIH/SIDA en Chile ha enfrentado importantes desafíos durante las últimas décadas, especialmente en lo relativo a la articulación intersectorial y a la actualización del diseño de políticas públicas acordes con los contextos sanitarios y los diagnósticos epidemiológicos. En este contexto, la revisión de artículos investigativos sobre las principales estrategias implementadas constituye un antecedente fundamental para comprender la evolución del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS durante los años 2020 al 2025.

2.1 Investigaciones previas acerca de políticas públicas respecto al VIH/SIDA en Chile

Los artículos de investigación seleccionados responden a la pertinencia del período analizado en esta tesis y al enfoque en las políticas públicas del VIH/SIDA en Chile, particularmente el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.

Las políticas públicas de prevención del VIH en Chile: un análisis comparativo con el modelo cubano, período (2010–2019)

El artículo de investigación corresponde a un análisis comparativo entre el modelo de salud y la articulación de políticas públicas de prevención respecto del VIH/SIDA en Chile y Cuba. El planteamiento del problema se centra en la indagación de las razones que generan las diferencias entre ambos países en materia de políticas de prevención del VIH entre los años 2010-2019. El objetivo general del estudio es analizar la documentación bibliográfica y la información de las páginas oficiales de las instituciones de salud de ambos países, con el fin de proponer medidas para mejorar las políticas de prevención del VIH/SIDA en Chile. Para ello se examina el funcionamiento de las instituciones públicas involucradas, a nivel de planificación y estructura del gobierno, así como la forma en que estas instituciones trabajan y colaboran con las organizaciones de la sociedad civil en ámbito de promoción y concientización de los programas públicos que son llevados a cabo por cada país (Albornoz Herrera, 2020).

Los hallazgos de la investigación señalan que el modelo chileno, presenta un fuerte enfoque en el tratamiento, aproximadamente el 95% del presupuesto para VIH/SIDA se gasta solo en

tratamiento y las acciones vinculadas, evidenciando la falta de financiamiento y herramientas para una prevención integral del VIH/SIDA. En contraste, la política pública del VIH de Cuba adopta un enfoque inter y multisectorial, a través del grupo operativo para el enfrentamiento y lucha contra el SIDA (GOPELS). Este mecanismo permite una respuesta más integrada con mayor integración de acciones comunitarias, alta capacidad de seguimiento epidemiológico y cobertura universal mediante el sistema de salud estatal (Albornoz Herrera, 2020).

El estudio de Albornoz Herrera (2022), evidencia las debilidades estructurales del enfoque de prevención y la limitada articulación intersectorial en la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en Chile, en comparación con la respuesta del VIH del modelo de Cuba. En este marco, el diagnóstico y los elementos analizados aportaron una base para comprender el funcionamiento y describir el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA durante el período 2020 al 2025, tanto a nivel nacional como regional en Chile (Albornoz Herrera, 2020)

Políticas públicas y su función respecto a ITS/VIH en Chile y Latinoamérica (2011–2019)

Este artículo de investigación consiste en la recopilación y comparación de documentos gubernamentales de cuatro países de latino América: Chile, Colombia, Nicaragua y El Salvador. El estudio examina las políticas públicas respecto a la problemática del VIH/ITS en las áreas de salud y la educación, durante el período del año 2011 al 2019 (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022).

El objetivo describir las políticas públicas en ámbitos de salud y educación asociadas a las ITS y el VIH/SIDA en los países analizados, comparar los enfoques de las políticas públicas en salud y educación entorno a la problemática del VIH/SIDA, así como los objetivos estratégicos que orientan las políticas públicas asociadas (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022).

Los resultados evidencian que las políticas públicas tanto en salud como en educación de los países están desactualizadas. Asimismo, se destaca que el trabajo intersectorial entre salud y educación es fundamental para la prevención de la ITS y del VIH/SIDA en Latinoamérica, articulación que solo se desarrolla en el modelo de Colombia. En el caso de Chile, el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, el trabajo se concentra principalmente en el sector de la salud pública y no en colaboración con la educación. De manera similar, en los otros países los mayores esfuerzos se concentran en las acciones de curación, tratamiento y atención del área de salud, descuidando el rol preventivo del área educativa (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022).

Según el estudio de Aburto Díaz et al. (2022), durante el período 2011 al 2019, las políticas de VIH e ITS en Chile y Latinoamérica presentaron una débil actualización y limitada articulación intersectorial, entre el sector de salud y educación. Este diagnóstico permite comprender el panorama general previo al período 2020 al 2025 de la respuesta institucional de Chile frente al VIH/SIDA, aportando antecedentes relevantes para el análisis del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS a nivel nacional y regional (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022).

Situación actual del VIH y Consejería en VIH (2022)

El documento corresponde a una publicación que analiza estudios previos con el propósito de discutir la situación actual del VIH, destacando la importancia de la consejería en VIH. Esta se presenta como una herramienta clave para la promoción y prevención del VIH, tanto para las personas que viven con VIH/SIDA como para aquellas que se encuentran en riesgo de adquirir la infección (Vargas, 2023).

La publicación tiene como objetivo revisar la respuesta gubernamental frente a la crisis del VIH/SIDA, con especial énfasis en el Plan Nacional de Prevención y Control correspondiente a los años 2021–2022, recomendando fortalecer la línea de diagnóstico temprano con el fin de modificar progresivamente las conductas de riesgo en la población general. Asimismo, según la OMS, la consejería debe ser potenciada en torno al usuario, promoviendo una relación de confianza orientada a la prevención de la infección y al apoyo psicosocial. A pesar

de los avances en diagnóstico y de la disponibilidad de equipos profesionales de salud, persisten barreras significativas, tales como actitudes estigmatizantes, incomodidad de las personas usuarias y desinformación en la entrega de resultados (Vargas, 2023).

Este análisis resultó fundamental para comprender las decisiones y prioridades del Plan Nacional durante el período 2021–2022, constituyéndose como un antecedente clave para contextualizar el período de análisis de la presente investigación. En este marco, aporta información relevante sobre la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS durante el período 2020–2025 y sobre las estrategias de prevención frente a la problemática del VIH/SIDA en Chile, contribuyendo a la comprensión de la respuesta institucional a nivel nacional y regional (Vargas, 2023).

La vida con VIH/SIDA en prisión: desafíos y realidades en el sistema penitenciario chileno (2025)

El documento es un reportaje que aborda la realidad de los aumentos de los contagios y casos de VIH en Chile. Centrado en la situación de la población privada de libertad, población objetivo del Programa Nacional de Control y Prevención de las ITS VIH/SIDA y las políticas públicas nacionales del VIH/SIDA (Alarcón Díaz, 2024).

El reportaje caracteriza a las poblaciones privadas de libertad y las barreras para la implementación de políticas públicas del VIH/SIDA. El reportaje documenta través de registros e informes de la ineficaz presencia del estado en enfrentar la enfermedad del VIH/SIDA en los centros penitenciarios (Alarcón Díaz, 2024).

En este marco, el estudio aporta de manera significativa a esta investigación sobre el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS del período 2020 al 2025 al identificar y destacar la relevancia de las poblaciones objetivo de estas políticas. En este marco el reportaje evidencia las principales barreras de la implementación de las políticas del VIH/SIDA, así como la insuficiencia de recursos, deterioro de infraestructura y problemas de gestión administrativa. Esta información resulta clave para comprender cómo las

estrategias del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS, se vinculan con las necesidades de las poblaciones prioritarias (Alarcón Díaz, 2024).

La infección por VIH en tiempos de pandemia (2022)

El artículo analiza los efectos que tuvo la crisis sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19 en las personas que viven con VIH (PVVIH) en Chile, considerando el marco del Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), así como los desafíos emergentes para el sistema de salud pública en relación con el VIH/SIDA (Soto Silva, 2022).

En cuanto a las prestaciones de salud, se registró una interrupción en la realización de exámenes diagnósticos, lo que se tradujo en un descenso estimado del 50 % en las pruebas de VIH durante el año 2020. Asimismo, en el ámbito del tratamiento, se observó un retraso en el inicio de la terapia antirretroviral (TARV) y una discontinuidad en la atención clínica, lo que incrementó en un 22,2 % el número de personas con VIH/SIDA sin tratamiento durante ese mismo período (Soto Silva, 2022).

Si bien este artículo no analiza directamente el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, aporta antecedentes fundamentales para comprender las consecuencias de la pandemia de COVID-19 en los servicios de atención a las personas con VIH en Chile, particularmente en el contexto del GES. Estos antecedentes resultan clave para contextualizar la situación previa al período analizado en la presente investigación, ya que permiten explicar la disminución significativa en la notificación de casos observada durante el inicio del período 2020–2025. En este sentido, el estudio aporta elementos relevantes para la comprensión del diseño y la priorización de las estrategias del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (Soto Silva, 2022).

2.2. Marco referencial de investigaciones previas respecto al VIH/SIDA

En la siguiente tabla podemos observar los artículos de investigación utilizados en este estado del arte, así como la política pública abordada y los aportes que hicieron al desarrollo de esta investigación.

Tabla 1. Marco referencial de investigaciones previas respecto al VIH/SIDA

Artículo de investigación	Política Pública abordada	Aporte al desarrollo de la investigación
Las políticas públicas de prevención del VIH en Chile: un análisis comparativo con el modelo cubano, período (2010–2019)	Chile: Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS	La investigación entrega un diagnóstico sobre la articulación de la respuesta institucional frente al VIH/SIDA en Chile. Ofrece antecedentes esenciales para comprender la estructura del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.
Políticas públicas y su función respecto a ITS/VIH en Chile y Latinoamérica (2011–2019)	Chile: Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS	El estudio analiza la articulación institucional del sector de salud con el sector de educación respecto a la prevención del VIH/SIDA e ITS en Chile. Aporta antecedentes claves para comprender la estructura del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.
Situación actual del VIH y Consejería en VIH (2022)	Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS	La investigación evalúa elementos de implementación de la línea de prevención respecto a la herramienta de Consejería en VIH. Proporciona información relevante para comprender las brechas del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.
La vida con VIH/SIDA en prisión: desafíos y realidades en el sistema penitenciario chileno (2025)	Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS	El estudio profundiza en las condiciones, necesidades y realidades de las personas privadas de libertad viviendo con VIH. Aporta comprensión sobre este grupo como población objetivo del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.
La infección por VIH en tiempos de pandemia (2022)	Garantías Explícitas en Salud (GES)	Este artículo entrega antecedentes claves para contextualizar la situación del VIH/SIDA durante la pandemia COVID-19. Elementos permiten comprender el período previo al período analizado en esta investigación respecto al Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2020-2025).

Fuente: Elaboración a partir del estado del arte respecto al VIH/SIDA en Chile.

Conclusión del capítulo 2

En conclusión, esta revisión permite identificar las investigaciones previas y establecer un marco de referencia para comprender el contexto previo y concurrente al período 2020 al 2025. De este modo los antecedentes revisados fundamentan el análisis del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS y permiten identificar los principales aportes que dichas investigaciones realizan a esta investigación. El siguiente cuadro sintetiza las

principales investigaciones revisadas, identificando la política pública abordada y los aportes específicos de cada estudio para describir la situación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, de las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y por ende la implementación descentralizada en la región de Valparaíso a través Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso.

Capítulo III. Marco teórico

El estado del arte tiene como propósito presentar los principales antecedentes teóricos y técnicos disponibles respecto al VIH/SIDA, abordando su definición y sus características generales. Asimismo, el estado del arte incluye nociones fundamentales sobre las políticas públicas que permiten contextualizar las políticas públicas respecto al VIH/SIDA.

3.1. Enfermedad del VIH/SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus que afecta al sistema inmunológico y que, en ausencia de tratamiento, puede llevar al desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Los desarrollos y avances en la salud pública en Chile y el impacto positivo en las condiciones de salud, han permitido que las personas que viven con VIH (PVVIH) puedan desarrollarse en todos los ámbitos de su vida, por ello hoy el VIH es considerado una infección de carácter crónica tratable (Ministerio de Salud, 2025)

A pesar de estos avances, el VIH continúa siendo un desafío a nivel mundial como a nivel nacional. El rol de organismos internacionales como la organización mundial de la salud (OMS) y el programa conjunto de las naciones unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) han alineado estrategias globales orientadas a reducir la incidencia y la mortalidad del VIH. En Chile, dichas estrategias han sido incorporadas en las metas sanitarias de salud, contribuyendo así a la disminución la incidencia del VIH/SIDA y a la mejora de la calidad de las personas que viven con VIH (PVVIH) (Ministerio de Salud, 2025).

3.1.1. Características de la enfermedad del VIH/SIDA

El agente causal de esta infección es el virus de la inmunodeficiencia humana, un virus de tipo ARN perteneciente a la familia retroviridae y subfamilia lentiviridae. El reservorio del VIH es exclusivamente humano y se reconocen 2 tipos, el VIH-2 y el VIH-1. El VIH-1 se ha descrito principalmente en Chile y es el de mayor relevancia epidemiológica. El VIH ataca al sistema inmune, afectando los mecanismos de defensa del organismo contra infecciones y determinados cánceres. El virus destruye las células del sistema inmune de manera progresiva

afectando el funcionamiento de los linfocitos T CD4+, glóbulos blancos encargados de la respuesta del sistema inmunológico (Ministerio de Salud, 2025)

Etapas de la infección del VIH/SIDA

Una vez producida la infección (primoinfección), el sistema inmune genera una respuesta con anticuerpos específicos, los cuáles, una vez detectados permiten hacer el diagnóstico de la infección a través de pruebas de tamizaje. El intervalo de tiempo entre la infección y la detección se conoce como período de ventana, pudiendo detectarse entre 3 y 12 semanas posteriores a la exposición. En esta etapa, los síntomas comúnmente pueden pasar desapercibidos sin sospechar el diagnóstico (Ministerio de Salud, 2025).

Posteriormente, se desarrolla la etapa de latencia clínica. Este período se caracteriza por ausencia de manifestaciones clínicas, en este lapso la persona infectada no presenta síntomas, aunque el virus continúa replicándose y solo es detectable a través de pruebas de laboratorio. En esta fase, la persona puede transmitir el virus sin saberlo. En algunas personas la infección puede progresar más rápido que en otras. El tratamiento para el VIH detiene y previene el avance de la enfermedad (Ministerio de Salud, 2025).

Si se mantiene el avance natural de infección sin la intervención terapéutica necesaria, la infección progresa hacia una etapa avanzada. En esta fase se observa una disminución significativa de los linfocitos CD4 y un aumento significativo de la carga viral, lo que incrementa el riesgo de desarrollar infecciones oportunistas y neoplasias asociadas a la inmunodepresión (Ministerio de Salud, 2025).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) corresponde a la fase clínica más avanzada de la infección por VIH. Esta etapa suele manifestarse con síntomas sistémicos graves como pérdida de peso, fatiga persistente e imposibilidad funcional progresiva. En este marco es indispensable un manejo especializado para prevenir o tratar las complicaciones de esta etapa (Ministerio de Salud, 2025).

Tabla 2. Etapas de la infección del VIH/SIDA

Período	Etapas	Síntomas
Primoinfección	Infección primaria	Asintomática o manifestarse a través de síntomas inespecíficos
Latencia Clínica	Etapas I	Asintomática o inflamación general de los nódulos linfáticos
	Etapas II	Pequeñas pérdidas de peso Manifestaciones leves mucosas y piel Infecciones recurrentes vías respiratorias
Etapas Avanzadas	Etapas III	Diarrea crónica sin causa aparente Fiebre persistente Candidiasis y lesiones orales Infecciones bacterianas graves
SIDA	Etapas IV (SIDA)	Infecciones oportunistas, enfermedades severas o cánceres relacionados con el VIH

Fuente: Etapas de infección por VIH de DIPRECE.

Mecanismos de transmisión del VIH/SIDA

El VIH se transmite principalmente a través de 3 mecanismos. La vía sexual es la forma de transmisión del VIH más frecuente, a nivel nacional como a nivel mundial, corresponde a las prácticas sexuales penetrativas sin método de protección. El riesgo es mayor en prácticas anales receptivas, además estas prácticas sexuales sin protección aumentan el riesgo de adquirir paralelamente otras infecciones de transmisión sexual (Ministerio de Salud, 2025).

La segunda forma de transmisión del VIH corresponde a la exposición sanguínea. En este ámbito, los laboratorios y centros de sangre de Chile realizan de manera obligatoria, pruebas serológicas para detectar VIH a todos los donantes de sangre. Sin embargo, persisten factores de riesgo en situaciones como drogadicción endovenosa, al compartir jeringas y agujas, así como a cortes o perforaciones con instrumentos no esterilizados (Ministerio de Salud, 2025).

La transmisión vertical constituye el tercer mecanismo de transmisión, ocurre cuando la persona gestante VIH positivo transmite el virus al hijo/a durante el embarazo, parto o a

través de la lactancia materna. Este tipo de transmisión es prevenible a través del diagnóstico oportuno y tratamientos preventivos con antirretrovirales y la sustitución de la lactancia materna por lactancia artificial (Ministerio de Salud, 2025).

Tratamiento del VIH/SIDA

El principal tratamiento disponible para reducir la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es la terapia antirretroviral (TAR). Su objetivo fundamental es prevenir la progresión de la enfermedad y preservar la función inmunológica. Cuya efectividad depende crucialmente de una adherencia terapéutica junto a un cumplimiento riguroso de los controles clínicos (Ministerio de Salud, 2023).

El funcionamiento y formulación del TAR se ajustan según el grado de avance de cada persona. El tratamiento consiste en fármacos formulados y perfeccionados para tener una excelente tolerancia y una escasa toxicidad con el objetivo de conseguir la supresión viral. En este contexto, es crucial mantener la carga viral suprimida o indetectable, ya que, su monitoreo junto con el recuento periódico de los linfocitos T CD4+, constituye uno de los principales aspectos de la evaluación clínica. Cuando el paciente establece el antecedente de Indetectable = Intrasmisible (I=I), confirma que la persona con VIH en tratamiento efectivo y con carga viral indetectable, no transmite el VIH a sus parejas sexuales (Ministerio de Salud, 2023).

3.2. Definición de políticas públicas

La política pública, en términos generales, es un flujo de información orientado hacia un objetivo de interés público, desarrollado por el sector público y expresado en orientaciones generales. Desde esta perspectiva todos los niveles políticos administrativos, a nivel nacional, regional y local, deben diseñar, gestionar y evaluar las políticas públicas o sus componentes (Lahera Parada, 2000)

Según la definición propuesta por Eugenio Lahera “*Una política pública es un conjunto de acción y flujos de información orientados a un objetivo público definido de forma democrática.*” (Lahera Parada, 2000, págs. 16-18).

Ilustración 1. Concepto de políticas públicas de Eugenio Lahera

POLÍTICAS PÚBLICAS	- cursos de acción - flujos de información	en relación a un objetivo público definido en forma democrática	desarrollados por	<p>S. Público: - orientaciones o contenidos</p> <p>Comunidad: - instrumentos o mecanismos</p> <p>S. Privado: - aspectos institucionales - previsión de resultados</p>
-----------------------	---	--	-------------------	---

Fuente: Lahera Parada Eugenio, Introducción a las Políticas Públicas. Año 2000.

Desde el punto de vista analítico, las políticas ordenan la información dispersa en instrumentos, como metas, objetivos y glosas presupuestarias, articuladas según un propósito común. En este marco las políticas enfrentan límites políticos y financieros, por lo que, para asegurar el cumplimiento de las políticas, la asignación de recursos debe ser eficiente, tomando en cuenta factores como la disponibilidad fiscal, la rigidez del sistema contable y el proceso presupuestario del parlamento. En este sentido el estado no actúa de manera aislada el estado, sino que comparte responsabilidades con la sociedad civil y el sector privado respecto a capacidades operativas e información clave, ambos en conjunto con el estado (Lahera Parada, 2000).

Desde la perspectiva de Bruno Dente y Joan Subirats (2014), toda política pública se compone de elementos constitutivos fundamentales:

- Solución de un problema público: La propuesta de política supone el reconocimiento de un problema y la política pública desarrollada pretende resolverlo (Dente & Subirats, 2014).
- Existencia de grupos objetivos en el origen de un problema público: Toda política pública busca modificar positivamente u orientar, grupos específicos. Asimismo, la

identificación de los grupos objetivos de esa política, así como los grupos sociales cuyo comportamiento se asocia al origen del problema que se trata de (Dente & Subirats, 2014).

- **Coherencia:** La coherencia interna de la política resulta fundamental, ya que las decisiones y actividades deben estar relacionadas entorno a un modelo causal. La falta de coherencia puede generar superposición en medidas que se dirigen a los mismos grupos-objetivo (Dente & Subirats, 2014).

Conclusión del capítulo 3

El marco teórico establece una base conceptual sólida que sustenta el desarrollo posterior de la investigación. Desde esta perspectiva, el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS puede entenderse como una política pública que busca intervenir un problema público definido, a través de instrumentos normativos, programáticos y presupuestarios, orientados a grupos objetivo-específicos.

Capítulo IV. Metodología

El presente capítulo tiene por objetivo describir y fundamentar las decisiones metodológicas adoptadas para el desarrollo de la investigación, orientada al análisis del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, su articulación con las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) y su implementación a través del Programa VIH e ITS en la región de Valparaíso durante el período 2020–2025. Este estudio no busca evaluar el impacto ni eficacia causal, si no describir la definición e implementación de la política pública en el período analizado. Para ello, se explicita el enfoque epistemológico que sustenta el estudio, el tipo de investigación desarrollada, así como las técnicas utilizadas para la recolección y análisis de la información.

4.1. Enfoque metodológico

El enfoque metodológico utilizado en esta investigación es positivista, el positivismo es una corriente de las ciencias sociales que sostiene que el conocimiento verdadero se obtiene a través de la verificación científica de los fenómenos sociales. En este marco el estudio de los fenómenos sociales debe ser considerados científicos, es decir, susceptible de aplicar los mismos métodos de las ciencias naturales, por lo que, los fenómenos sociales al igual que los naturales pueden ser medidos y analizados de manera objetiva (Sampieri, 2014).

Entendido como un enfoque analítico que prioriza la objetividad, la causalidad, la medición y la búsqueda de racionalidad, el marco propuesto por Olavarría. La investigación debe ser lo más objetiva posible cuando se trata de análisis de las políticas públicas del VIH/SIDA en la región de Valparaíso, este análisis revisa la ejecución de actividades orientadas a alcanzar metas, donde la política es una hipótesis sobre como alcanzar objetivos mediante actividades de un “conjunto de conocimientos que se consideran válidos”, esta visión señala que la política pública debe ser guiada por cadena de relaciones entre fines y medios y estructurada por las definiciones formales de la política (Olavarría Gambi, 2017).

En el ámbito de la gestión pública, donde predominan los criterios tecnocráticos y el propósito explícito es incrementar la efectividad del estado, la búsqueda de racionalidad se expresa mediante acciones planificadas, el uso de experiencias previas y procesos de

evaluación, así como mediante la selección de estrategias, instrumentos medios, herramientas y técnicas que permitan el cumplimiento efectivo del mandato asignado. Desde esta perspectiva la aplicación de un enfoque racional o positivamente inclinado permite evaluar cómo los recursos y los instrumentos de intervención definidos en la formulación de la política pública son puestos a prueba en la práctica. Este enfoque busca determinar si los planes estratégicos y los indicadores de gestión logran darle racionalidad al proceso y alcanzar la efectividad deseada (Olavarría Gambi, 2017).

En este sentido, el positivismo resulta un enfoque adecuado para un análisis enfocado en la capacidad técnica y los mecanismos formales establecidos por el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, tales como normativas, directrices, sistemas de información, procesos de supervisión y evaluación. De este modo, el análisis positivista permite generar evidencia verificable sobre el diseño institucional y operativo que sustenta la política pública del VIH en Chile, así como sobre su capacidad para garantizar el acceso, la oportunidad, la calidad de las prestaciones de las personas afectadas por esta problemática del VIH/SIDA de salud pública (Olavarría Gambi, 2017).

4.2. Tipo de estudio

El tipo de estudio utilizado en esta investigación es el enfoque mixto, este enfoque es un conjunto de procesos sistemáticos para la recolección, el análisis y la vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio. El objetivo principal es generar mayor entendimiento acerca del fenómeno bajo estudio, los métodos mixtos representan procesos empíricos y críticos según las necesidades que van surgiendo a lo largo de la investigación (Sampieri, 2014).

Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo en el contexto de la investigación mixta se caracteriza por la revisión de medición numérica, para describir fenómenos y patrones o relaciones entre variables (Sampieri, 2014). Respecto a esta investigación de la situación del Plan Nacional en la región de Valparaíso se revisaron las siguientes categorías:

Tabla 3. Datos numéricos revisados para describir la situación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

Casos notificados de VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Número absoluto de casos confirmados de VIH/SIDA a nivel nacional y regional. • Distribución de casos por sexo y grupo etario. • Evolución temporal anual de los casos notificados.
Tasas epidemiológicas del VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Tasas de incidencia de VIH/SIDA por 100.000 habitantes. • Tasas de mortalidad por VIH/SIDA. • Comparación de tasas regionales respecto del promedio nacional.
Defunciones asociadas al VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Número de defunciones anuales por causas relacionadas con VIH/SIDA. • Tasas de defunción por VIH/SIDA a nivel nacional y regional.
Cobertura diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> • Número de exámenes de detección de VIH realizados anualmente. • Variaciones en la cobertura diagnóstica durante el período de pandemia y postpandemia. • Estimaciones de subdiagnóstico asociadas a la disminución del testeo.
Indicadores de transmisión vertical	<ul style="list-style-type: none"> • Número de casos de transmisión materno-infantil del VIH. • Porcentaje de transmisión vertical. • Tasa de transmisión vertical por nacidos vivos.
Datos demográficos de la población afectada	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de casos por grupo etario. • Distribución por sexo. • Caracterización poblacional de la Región de Valparaíso.
Datos de gestión y recursos	<ul style="list-style-type: none"> • Montos de gasto público ejecutado en prevención y control del VIH/SIDA. • Asignación presupuestaria asociada al Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS.

Fuente: elaboración a partir de la metodología utilizada en esta investigación

El desarrollo del enfoque cuantitativo en esta investigación es a través de la recolección de datos numéricos permite describir la problemática del VIH en la Región de Valparaíso y la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. Una vez que se obtienen se explica la situación en que están la política en el intervalo de tiempo del año 2020 al año 2025 (Sampieri, 2014).

Enfoque cualitativo

En el contexto mixto, el enfoque cualitativo tiene como objetivo comprender la realidad desde el análisis de información no numérica, permitiendo describir la situación de la política pública del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. En este marco el

objetivo esencial del enfoque cualitativo es aportar realidad objetiva única reconocible externa al investigador (Sampieri, 2014). En esta investigación se desarrolló a través del análisis documental de fuentes oficiales y técnicas relacionadas con la política, los principales documentos cualitativos utilizados fueron:

- Directrices de implementación
- Informes programáticos
- Normas técnicas relacionadas con el VIH/SIDA

4.3. Recolección de datos

En esta investigación sobre la situación de la política pública del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso, se utilizó la técnica de revisión documental para recolectar información (Bowen, 2009).

Es una forma de investigación cualitativa en la que los documentos son interpretados por el investigador con el propósito de otorgar sentido y voz al tema en evaluación. Implica examinar y evaluar documentos, tanto impresos como electrónicos con el fin de extraer significado, generar comprensión y desarrollar conocimiento empírico (Bowen, 2009).

La información fue recopilada a partir de fuentes institucionales y académicas, organizadas en las siguientes categorías:

- Portales institucionales: las páginas web oficiales de los actores institucionales involucrados en las políticas, presentan información sintetizada y de fácil comprensión para la población general, hacen referencia a programas, lineamientos y directrices.
- Documentos gubernamentales: corresponden a documentos técnicos, programas, lineamientos y directrices de salud pública respecto el VIH emitidos por los actores instituciones involucrados, asimismo normativas, leyes orgánicas e instrumentos legales como resoluciones y procedimientos.
- Artículos de investigación: publicaciones técnicas respecto a situaciones del VIH/SIDA en nuestro país y región.

Conclusión del capítulo 4

La metodología adoptada en esta investigación permitió analizar de manera objetiva y sistemática el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS y su implementación en la región de Valparaíso durante el período 2020–2025. El enfoque positivista y el diseño metodológico mixto facilitaron la integración de datos cuantitativos y cualitativos, fortaleciendo la comprensión tanto de los resultados epidemiológicos como de los aspectos normativos y programáticos de la política pública. Asimismo, la revisión documental se constituyó como una técnica pertinente para describir la definición, articulación e implementación de la política, proporcionando una base sólida para el análisis de la gestión pública en el ámbito del VIH/SIDA.

Capítulo V. Situación epidemiológica del VIH/SIDA de la región de Valparaíso durante el año 2020 hasta el año 2025

La situación epidemiológica constituye un elemento central para describir la evolución del VIH/SIDA en la región de Valparaíso. En este marco, los indicadores epidemiológicos resultan fundamentales para caracterizar el comportamiento de la enfermedad del VIH/SIDA en la región de Valparaíso.

Respecto a este capítulo, caracterizar la situación epidemiología del VIH/SIDA a nivel nacional es relevante para establecer comparaciones que permitan distinguir las particularidades de la región de Valparaíso. Esto contribuye a una descripción más precisa, además de contextualizar las características demográficas relevantes de la región. En este marco los principales indicadores en la región de Valparaíso, revisados en esta investigación son el número de los casos de VIH/SIDA, tasas de incidencia del VIH/SIDA, número de defunciones, tasas de defunción por VIH/SIDA y características de la población afectada según sexo y edad. La revisión de estos indicadores permite una comprensión de la situación epidemiológica regional y facilita la contextualización de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA en la región de Valparaíso.

5.1. Situación epidemiológica del VIH/SIDA a nivel nacional

A nivel nacional, la tendencia de los casos de VIH/SIDA entre los años 2015 y 2018 mostró un aumento de manera sostenida, alcanzando una tasa máxima de 36,9 por 100.000 habitantes. Esta tendencia se mantuvo hasta el año 2019, con una tasa de 35,1 (Ministerio de Salud, 2024).

En el año 2020, con el inicio de la pandemia COVID-19, se observa una disminución significativa de la tasa a 22,8 por 100.000 habitantes, lo que significó un descenso del 35% respecto al año anterior. Posteriormente hubo un leve ascenso respecto a los años 2021 y 2022, explicado por la detección casos rezagados no diagnosticados durante la pandemia (Ministerio de Salud, 2024).

En el año 2023 se produjo un descenso del 10% de la tasa en comparación con el año 2022. Esta tendencia se mantiene en el año 2024, registrándose una nueva reducción de alrededor del 10% de disminución respecto al año 2023 (Ministerio de Salud, 2024).

Finalmente, durante el año 2024, se confirmaron 4.324 casos de VIH/SIDA en Chile, con una tasa de 21,5 por 100.000 habitantes, lo que representó una disminución del 10,1% en comparación con el año 2023, cuando la tasa alcanzó 24,1 por 100.000 habitantes (Ministerio de Salud, 2024). La siguiente tabla describe los casos confirmados y las tasas de incidencia cada 100.000 habitantes por VIH/SIDA desde el año 2015 al 2024, desagregados por sexo.

Tabla 4. Número y tasa de casos confirmados por VIH/SIDA, según sexo en Chile (Años 2015 a 2024)

Año	Hombres		Mujeres		Total	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
2015	3.724	42,1	517	5,7	4.272	23,8
2016	4.283	47,9	619	6,7	4.926	27,1
2017	5.022	55,3	812	8,7	5.834	31,7
2018	5.724	61,9	1.193	12,5	6.917	36,9
2019	5.607	59,5	1.104	11,4	6.711	35,1
2020	3.688	38,4	745	7,6	4.433	22,8
2021	4.231	43,6	755	7,6	4.986	25,3
2022	4.383	44,8	938	9,3	5.321	26,8
2023	3.945	40,1	865	8,6	4.810	24,1
2024	3.521	35,5	803	7,9	4.324	21,5
Total	44.128		8.351		52.534	

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile. 2024

Defunciones por VIH/SIDA a nivel nacional

Entre 2013 y 2022 se registraron 4.979 fallecimientos por causas relacionadas al VIH/SIDA en Chile. Durante este período hubo un descenso progresivo de la mortalidad por VIH/SIDA, con una reducción del 18,5% entre el año 2013 y el año 2022 (Ministerio de Salud, 2024).

En la siguiente tabla se observa la evolución anual del número de defunciones y las tasas en el período del año 2013 hasta el año 2022.

Tabla 5. Número y tasa de defunciones por VIH/SIDA, según sexo en Chile (Años 2013 a 2022)

Año	Hombres		Mujeres		Total	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
2013	456	5,3	67	0,7	523	3,0
2014	424	4,8	82	0,9	506	2,8
2015	451	5,1	77	0,8	528	2,9
2016	484	5,4	81	0,9	565	3,1
2017	401	4,4	80	0,9	481	2,6
2018	339	3,7	79	0,8	418	2,2
2019	439	4,7	127	1,3	566	3,0
2020	353	3,7	73	0,7	426	2,2
2021	405	4,2	81	0,8	486	2,5
2022	387	4,0	93	0,9	480	2,4
Total	4.139		840		4.979	

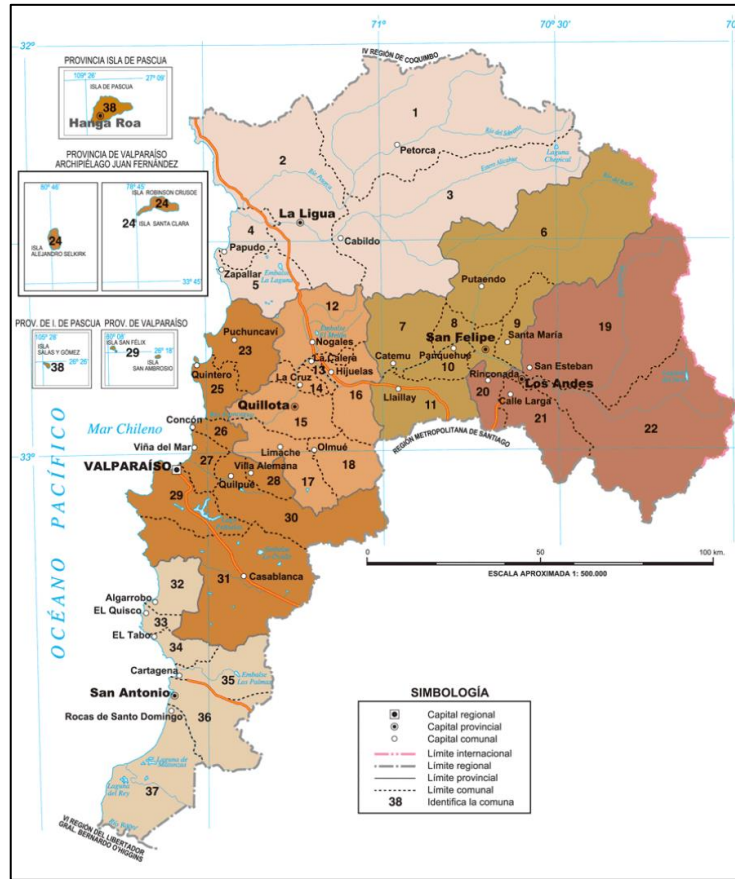
Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile. 2024

5.2. Antecedentes generales de la región de Valparaíso

La Región de Valparaíso, es una de las dieciséis regiones administrativas de Chile, ubicada en la zona central del país, teniendo la capital en la ciudad homónima de Valparaíso (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, s.f.)

La región de Valparaíso tiene una superficie total de 16.396,10 Km², equivalente al 0,8% del territorio nacional. El territorio insular corresponde a 394 km² compuesto por las islas de Pascua, Sala y Gómez, San Félix y San Ambrosio, además del archipiélago Juan Fernández, compuesto por las islas Alejandro Selkirk, Robinson Crusoe y Santa Clara (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, s.f.).

Ilustración 2. Mapa político administrativa de la Región de Valparaíso



Fuente: Centro de recursos Educar Chile

El censo del año 2024 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), señala, la población de la región de Valparaíso alcanza un total de 1.896.053 habitantes, constituyéndose como la segunda región más poblada del país. En cuanto a la distribución por sexo, 913.643 de la población son de sexo masculino correspondientes al 48,2% de la población general, mientras que 982.410 de la población son del sexo femenino correspondiente a 51,8%. La densidad de la región es de 115,64 habitantes por kilómetro cuadrado (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025).

Con respecto a los tramos etarios, la población de los 0 a 14 años es de 318.729 personas, lo que equivale al 16,8% de la población regional. El grupo de 15 a 64 años es de 1.262.981 de personas, representando al 66,6% de la población, mientras que la población adulta mayor,

es decir, de los 65 años y más, es de 314.343 personas, equivalente al 16.8% personas de la población de la regional (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025).

En relación con la distribución de las comunas, las cinco comunas con mayor población de la región de Valparaíso son la ciudad de Viña del mar, que alberga el 17,7% de la población regional; la comuna de Valparaíso, que representa el 15% de la población regional; la comuna de Quilpué alberga al 8,6% de la población regional; la comuna de Villa Alemana el 7.4%; y la provincia de San Antonio que corresponde al 5,1% de la población (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025). La siguiente tabla presenta la distribución de la población por comuna según resultados del censo del año 2024.

Tabla 6. Población desglosada por comuna de la Región de Valparaíso.

Comuna	Población	Comuna	Población
Viña del Mar	334.871	Valparaiso	284.938
Quilpué	162.559	Villa Alemana	139.571
San Antonio	96.770	Quillota	96.753
San Felipe	80.413	Los Andes	63.440
Limache	56.145	Calera	50.631
Concón	48.294	La Ligua	39.270
Quintero	35.754	Casablanca	29.876
Llalla	25.484	La Cruz	24.939
Cartagena	24.599	Puchuncaví	22.539
Nogales	22.136	San Esteban	20.112
Cabildo	20.015	Olmué	19.778
Hijuelas	19.286	El Quisco	18.971
Putendo	17.336	Calle Larga	16.597
El Tabo	16.260	Algarrobo	16.076
Santa María	15.134	Catemu	13.760
Santo Domingo	13.171	Rinconada	11.855
Petorca	10.206	Zapallar	7.980
Papudo	7.561	Panquehue	7.269
Isla de Pascua	4.800	Juan Fernández	904

Fuente: Censo INE 2024

5.3. Características epidemiológicas de la región de Valparaíso

Enfermedades transmisibles en la región de Valparaíso

En la región de Valparaíso, respecto a las enfermedades transmisibles con mayor notificación se encuentra en primer lugar el VIH/SIDA con una tasa de notificación de 18,7 por 100.000 habitantes. En segundo lugar, la tuberculosis (TBC) tiene una tasa de notificación de 10,8. Ambas tasas corresponden al año 2021 según el diagnóstico regional en salud de la región de Valparaíso (Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, 2025)

La tasa de mortalidad por VIH/SIDA en la región de Valparaíso durante el año 2021 es de 2,7 defunciones por 100.000 habitantes, por lo que, los indicadores de mortalidad demuestran que el VIH/SIDA la región de Valparaíso es más alta, respecto al valor nacional de 2.2 defunciones por 100.000 habitantes (Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, 2025). La siguiente tabla describe las tasas incidencias y la tasa de mortalidad de las enfermedades transmisibles de la región de Valparaíso.

Tabla 7. Enfermedades transmisibles de la región de Valparaíso (Año 2021)

INDICADORES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
Indicador	Valor regional	Valor nacional	Peor valor regional
INCIDENCIA/NOTIFICACIONES POR 100.000 HABITANTES			
TBC (31)	10,8	13,3	43,5
VIH/SIDA (32)	18,7	20,4	49,9
Coqueluche (33)	0,2	0,1	0,3
Enfermedad meningocócica (34)	0,1	0,1	0,6
Hepatitis A y viral sin especificar (35)	0,2	1,1	13,3
Hantavirus (36)	0,0	0,2	2,2
Chagas (37)	4,6	6,3	44
COVID-19 (42)	26.385,8	27.224	38.543
TASA OBSERVADA DE MORTALIDAD POR 100.000 HABITANTES			
Ciertas causas infecciosas y parasitarias (38)	12,5	10,7	15,1
TBC (31)	1	1,2	4,3
VIH/SIDA (39)	2,7	2,2	4,8
COVID-19 (42)	256,4	259,9	365,5

Fuente: Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoque en Determinantes Sociales 2025 de la Región de Valparaíso

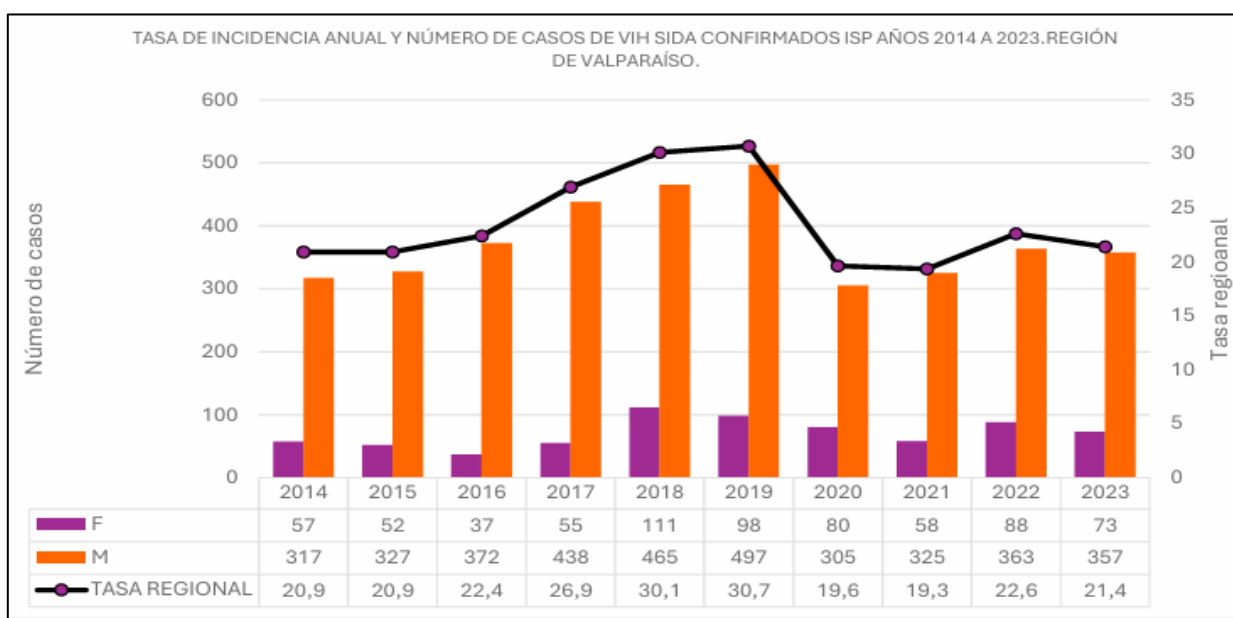
Situación epidemiológica de la región de Valparaíso (Período 2014- 2023)

En la región de Valparaíso, resulta relevante considerar los antecedentes de años anteriores para describir la situación epidemiológica de la región. Desde el año 2014 hacia adelante, hubo un aumento progresivo de las personas viviendo con VIH hasta el año 2019. En dicho año, la tasa regional fue del 30,7 por 100.000 habitantes, con un total de 595 casos confirmados por el Instituto de Salud Pública (ISP), correspondiente a 98 casos del sexo femenino y 497 casos del sexo masculino. A lo largo de este período el mayor número de casos es del sexo masculino (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024).

En el año 2020, hubo una disminución importante en la tasa regional, desciende a 19,6 por 100.000 habitantes y los casos totales confirmados de VIH disminuyeron a 385 (Secretaría Regional Ministerial de Salud, 2024). La disminución de las cifras se atribuye a una menor detección de casos, debido a la pandemia COVID-19. Durante este período, el país movilizó los recursos de la salud pública para enfrentar la pandemia, lo que generó desviación del trabajo sistemático de la respuesta institucional del VIH/SIDA. Esta situación afectó un estimado del 22% de pacientes que no recibieron tratamiento (Soto Silva, 2022).

Respecto al año 2023, aún no se observa el aumento de casos, que debería presentarse posteriormente de los casos no detectados durante el período de la pandemia COVID-19 (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024). La siguiente tabla describe la tasa de incidencia anual y números de casos de VIH/SIDA, diferenciados por sexo, desde el año 2014 al 2023.

Ilustración 3. Tasa de incidencia anual y número de casos de VIH/SIDA confirmados por el ISP en la región de Valparaíso (Años 2014 a 2023)



Fuente: Plan Regional del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud, de la región de Valparaíso 2024

Situación del número de casos notificados por VIH/SIDA en la región de Valparaíso

En la región de Valparaíso respecto al número de casos notificados de VIH, para el período de años 2020 al 2024. La región se sitúa entre las primeras regiones del país con mayores notificaciones. En los años 2020, 2022, 2023 y 2024, la región de Valparaíso ocupa el segundo lugar a nivel nacional, superada por la región metropolitana. Si bien en el año 2021 se observa un aumento en el número de casos, la región ocupa el tercer lugar a nivel nacional (Ministerio de Salud, 2024).

Valparaíso concentra un alto volumen de casos, pero su tasa de notificación no se posiciona entre las más altas a nivel nacional. Las tasas de notificación durante este período varían de puesto a puesto a nivel nacional. En el año 2020 con una tasa de 12,0 por 100.000 habitantes, la región se ubica en el 13° lugar. En el año 2021, la tasa aumenta a 18,5 por 100.000 habitantes, lo que la posiciona a Valparaíso en el 8° lugar, en el año 2022, la tasa es del (17,2), la cual, desciende levemente al 9° lugar. Posteriormente en el año 2023, pese a presentar una tasa de 18,8 por 100.000 habitantes, la región desciende al 12° lugar, debido a incrementos en las otras regiones. Finalmente, en el año 2024, la tasa de Valparaíso es aproximadamente cercano al 11° lugar respecto a las demás regiones (Ministerio de Salud, 2024). La siguiente tabla presenta el número y tasas de casos notificados por VIH/SIDA según regiones de Chile de los años 2020 al 2024, utilizando la tasa bruta por cien mil habitantes.

Tabla 8. Número y tasa de casos notificados por VIH/sida por regiones de Chile (Años 2020 a 2024)

Región	2020		2021		2022		2023		2024	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Arica y Parinacota	54	21,4	99	38,8	136	52,8	99	38,1	104	39,7
Tarapacá	141	36,8	166	42,4	146	36,8	166	41,3	179	44,1
Antofagasta	117	16,9	400	56,8	261	36,8	223	31,2	266	37,0
Atacama	65	20,7	84	26,5	96	30,2	87	27,3	70	21,9
Coquimbo	125	15,0	201	23,7	197	22,9	227	26,1	200	22,7
Valparaíso	236	12,0	366	18,5	343	17,2	379	18,8	329	16,2
Metropolitana	2557	31,5	2164	26,3	2637	31,7	2167	25,9	2117	25,1
O'Higgins	135	13,6	118	11,8	154	15,3	251	24,7	169	16,5
Maule	163	14,4	140	12,2	169	14,7	373	32,1	166	14,2
Ñuble	39	7,6	62	12,1	41	7,9	51	9,8	46	8,8
Biobío	202	12,1	259	15,5	276	16,5	249	14,8	199	11,8
La Araucanía	89	8,8	104	10,2	128	12,5	119	11,6	104	10,1
Los Ríos	53	13,1	66	16,2	61	14,9	36	8,8	36	8,7
Los Lagos	170	19,1	187	20,8	236	26,1	182	20,1	173	19,0
Aysén	3	2,8	8	7,4	3	2,8	56	51,7	21	19,3
Magallanes	28	15,7	29	16,1	50	27,6	39	21,4	45	24,6
Total	4177	21,5	4453	22,6	4934	24,9	4704	23,6	4224	21,0

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile. 2024

Respecto a la evolución de los casos durante la pandemia por COVID-19. En el año 2020 los casos fueron considerablemente menores en comparación con años posteriores, registrándose 236 casos. En el año 2021 se observa un incremento elevado superior al 50% respecto al año

previo, alcanzando 366 casos, seguido de cifras elevadas en 2022 y 2023. Este patrón es consistente debido a la reducción del testeo durante la pandemia (Ministerio de Salud, 2024).

Situación de las defunciones por causas relacionadas el VIH/SIDA en la región de Valparaíso

En la región de Valparaíso, la mortalidad por VIH/SIDA, se ha mantenido consistentemente en el segundo lugar, con el mayor número de casos defunciones por causas relacionadas al VIH/SIDA en Chile, sólo superada por la región Metropolitana. Se observa un aumento significativo de defunciones, 42 a 67 defunciones entre los años 2018 y 2019 con 67, lo que representa un aumento de 25 casos de defunción. Este aumento es explicado por aumento de los diagnósticos tardíos, ya que, alrededor del 40% de los casos del país se notificaron en etapa SIDA (Ministerio de Salud, 2024).

La tasa de defunción por VIH/SIDA en la región de Valparaíso se mantiene por encima del promedio nacional en la mayoría de los años analizados, siendo particularmente alta en el año 2019 (3,5 por 100.000 habitantes) y 2021 (3,4 por 100.000 habitantes) (Ministerio de Salud, 2024). En la siguiente tabla se observan el número de casos y tasa de defunciones por causas relacionadas al VIH/SIDA de cada región, la tasa utilizada es “tasa bruta por cien mil habitantes”.

Tabla 9. Número y tasa de defunciones por causas relacionadas al VIH/SIDA por regiones de Chile (Años 2018 a 2022)

Región	2018		2019		2020		2021		2022	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Arica y Parinacota	10	4,1	12	4,9	12	4,8	12	4,7	20	7,8
Tarapacá	20	5,6	17	4,6	13	3,4	17	4,3	19	4,8
Antofagasta	23	3,6	27	4,0	26	3,8	30	4,3	20	2,8
Atacama	3	1,0	15	4,8	6	1,9	7	2,2	5	1,6
Coquimbo	18	2,2	22	2,7	15	1,8	18	2,1	21	2,4
Valparaíso	42	2,2	67	3,5	53	2,7	68	3,4	46	2,3
Metropolitana	179	2,3	261	3,3	173	2,1	214	2,6	202	2,4
O'Higgins	22	2,3	22	2,2	23	2,3	24	2,4	31	3,1
Maule	23	2,1	19	1,7	22	1,9	19	1,7	30	2,6
Ñuble	0	0,0	11	2,2	7	1,4	7	1,4	10	1,9
Biobío	34	2,1	37	2,2	30	1,8	30	1,8	27	1,6
La Araucanía	14	1,4	17	1,7	17	1,7	9	0,9	13	1,3
Los Ríos	4	1,0	6	1,5	8	2,0	11	2,7	8	2,0
Los Lagos	25	2,8	31	3,5	16	1,8	18	2,0	22	2,4
Aysén	1	0,9	0	0,0	1	0,9	1	0,9	3	2,8
Magallanes	0	0,0	2	1,1	4	2,2	1	0,6	3	1,7
Total	418	2,2	566	3,0	426	2,2	486	2,5	480	2,4

Fuente: Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile. 2024

Distribución por edad de los casos de VIH de la región de Valparaíso

Según los registros del ISP, en la región de Valparaíso la mayor cantidad de nuevos casos confirmados de VIH/SIDA son de personas de rango etario de 25 a 29 años durante el período de los años 2018 al 2023. Asimismo, las tasas mostraron una tendencia sostenida en el período analizado, con valores de 7,5 en 2018; 6,0 en 2019; 4,3 en 2020; 4,8 en 2021; 5,0 en 2022; y 4,3 en 2023 (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024). La siguiente tabla describe las tasas de incidencia anual de VIH/SIDA confirmados por el ISP según el grupo de edad desde los 0 años hasta los 75 y más.

Tabla 10. Tasa de incidencia anual de VIH/SIDA confirmados por el ISP de la región de Valparaíso. Según grupo de edad quinquenal (Años 2018 a 2023)

POBL.GENERAL	1912403	1937474	1962190	1981384	1995538	2010849
TASAS POBL GENERAL	2018	2019	2020	2021	2022	2023
00 - 04 años	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1
05-09 años	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
10 - 14 años	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
15 - 19 años	0,5	1,4	0,6	0,5	0,6	0,4
20 - 24 años	5,0	4,6	3,6	2,7	3,0	3,4
25 - 29 años	7,5	6,0	4,3	4,8	5,0	4,3
30 - 34 años	5,3	5,9	3,2	4,3	4,1	4,1
35 - 39 años	3,9	4,5	2,5	2,2	3,0	2,9
40 - 44 años	2,8	2,8	2,2	1,5	2,6	2,2
45 - 49 años	1,5	1,8	1,3	1,0	1,5	1,7
50 - 54 años	1,6	1,3	1,0	1,0	1,4	0,9
55 - 59 años	1,1	0,9	0,5	0,7	1,2	1,4
60 - 64 años	0,6	1,0	0,5	0,8	0,4	0,5
65 - 69 años	0,3	0,3	0,3	0,3	0,7	0,2
70 - 74 años	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2
75 y +	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
	30,1	30,7	19,6	19,3	22,6	22,5

Fuente: Plan Regional del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud, de la región de Valparaíso 2024

Transmisión vertical del VIH en la región de Valparaíso

La transmisión vertical del VIH en la región de Valparaíso presenta cifras bajas durante el período. Se registró un caso confirmado de recién nacidos en el año 2019, ningún caso en el año 2020 y un caso en el año 2021 (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024). Las tasas de porcentaje de transmisión vertical miden el riesgo que tiene el niño de ser infectado por su madre (Ministerio de Salud, 2024). El porcentaje de transmisión vertical es bajo comparado con el riesgo natural de transmisión del VIH sin intervención (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024). La siguiente tabla presenta los datos sobre la transmisión vertical del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso.

Tabla 11. Tasa de transmisión materna infantil y proporción de transmisión vertical VIH de la región de Valparaíso (Años 2019 a 2021)

Año	2019	2020	2021
Recién nacidos confirmados (RN)	1	0	1
Nacidos vivos anuales (NV)	19637	18449	16844
Tasa de transmisión materna infantil (RN/NV* 1000)	0,05	0	0,05
Nacidos vivos sospechosos VIH	36	27	28
Porcentaje de Transmisión vertical	2,8	0,0	3,6

Fuente: Elaboración a partir del Plan Regional del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud, de la región de Valparaíso 2024

Conclusión del capítulo 5

La región de Valparaíso es la segunda región más poblada de Chile con 1.896.053 habitantes, después de la región Metropolitana (Instituto Nacional de Estadísticas, 2025). Respecto a los casos notificados totales del país, la diferencia entre el número absoluto de casos y la tasa de casos notificados por VIH por población refleja en definitiva el impacto del tamaño poblacional de la región de Valparaíso. Asimismo, Valparaíso concentra una gran cantidad de volumen de casos, pero así en su tasa relativa, no se posiciona en las más elevadas del país. En comparación con los datos epidemiológicos de las demás regiones, el fenómeno del COVID-19 impacto en la disminución abrupta de casos de VIH/SIDA en Valparaíso durante el año 2020, en contraste con el máximo registrado de casos confirmados y tasas de incidencia en el año 2019 (Ministerio de Salud, 2024). En conjunto estos antecedentes permiten contextualizar la situación epidemiológica del VIH/SIDA en la región de Valparaíso y es un insumo fundamental para la situación de la respuesta institucional del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS durante el período 2020-2025.

Capítulo VI. Políticas públicas del VIH/SIDA en la Región de Valparaíso

El Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS constituye el principal instrumento de la política pública respecto a enfrentar la enfermedad del VIH/SIDA en Chile. En este marco este instrumento define los lineamientos estratégicos y técnicos que deben ser implementados a nivel nacional para disminuir la transmisión y reducir la morbi-mortalidad del VIH/SIDA. La conducción estratégica le corresponde al nivel central del Ministerio de Salud, particularmente a la Subsecretaría de Salud pública y a la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE). En contexto, el Departamento Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, actúa como el organismo técnico responsable de la elaboración, coordinación y evaluación del Plan Nacional, formando parte de la DIPRECE (Ministerio de Salud, 2024).

La Respuesta Regional Integrada (RRI), es el mecanismo de implementación territorial del Plan Nacional, orientado a articular a los actores institucionales involucrados en la respuesta del VIH/SIDA a nivel regional. A través de la RRI a las SEREMIS del Salud del país le corresponde coordinar y adaptar los lineamientos a las particularidades epidemiológicas y administrativas del territorio (Ministerio de Salud, 2024).

Por su parte, el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, es la unidad regional encargada de operacionalizar el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, mediante las directrices de la Respuesta Regional Integrada (RRI). El programa tiene las funciones operativas de planificación, supervisión, coordinación, seguimiento y actividades de prevención y diagnóstico (Ministerio de Salud, 2024).

En conjunto, el Plan Nacional, la RRI y el Programa VIH e ITS configuran un modelo de implementación multinivel. En el cual el nivel central define el marco estratégico, el nivel regional articula la respuesta institucional y el territorio materializa la ejecución de la política pública del VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2024). En este marco, la definición e implementación de las políticas abordadas resultan relevantes para describir el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH del SEREMI de Salud en la región de Valparaíso, durante el año 2020 al 2025.

6.1. Evolución de las políticas públicas sobre el VIH/SIDA

Esta sección presenta la evolución histórica, normativa e institucional de la política pública de VIH/SIDA e ITS, a través de la identificación de los principales hitos en Chile, para comprender la configuración Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, considerando la articulación entre la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH en la región de Valparaíso y su despliegue en el período 2020 al 2025.

1987: Promulgación del Programa de Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

El primer caso de VIH/SIDA en Chile fue identificado en el año 1984. En el año 1987 fue la primera respuesta institucional frente a la epidemia del VIH/SIDA, formalizado en el decreto 466 Programa de Vigilancia Epidemiológica del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El artículo 4º del decreto estableció la notificación obligatoria de exámenes de VIH con resultado positivo. Es responsable el Ministerio de Salud de supervigilar dicha notificación. En el ámbito sanitario se realizaron los primeros testeos para la detección del virus VIH/SIDA en la población, ya que, en ese momento la enfermedad ya se había propagado en la población (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019).

1990: Creación de la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA)

El 9 de mayo del año 1990, se constituyó la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA) como instancia permanente e intersectorial, presidida por la Subsecretaria de Salud. En este contexto, CONASIDA, realizó un diagnóstico de lo realizado hasta 1989. En ese marco CONASIDA asumió el rol del organismo técnico encargado de la elaboración del Programa Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA en Chile y la coordinación ejecutiva y evaluación del programa (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019).

1990: Creación del Programa Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA

El Programa Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA fue creado en el año 1990. Diseñado para el trabajo en redes, por lo que, CONASIDA tenía facultades para coordinar trabajo con los seremis y servicios de salud en el territorio, además de otros ministerios y servicios públicos. Del mismo modo con organizaciones e instituciones que trabajaban el tema del VIH/SIDA con el fin de ejecutar acciones programáticas y ONGS dedicadas a la prestación de servicios en el área de VIH/SIDA (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019).

1997: El Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual es incorporada a CONASIDA

En el año 1997, el Ministerio de Salud, decide traspasar el Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual a CONASIDA. Esta decisión respondió a la necesidad de establecer una respuesta unificada y coordinada, para optimizar la esfera de acción de la salud pública, la planificación y control de ambas problemáticas bajo un solo ente rector. En este marco la vinculación epidemiológica entre el VIH y las ITS son relevantes para focalizar las políticas públicas (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019).

2001: Promulgación de la Ley 19.779 (Ley SIDA)

En el año 2001 se promulga la Ley 19.779, denominada Ley SIDA, este hito regulatorio, estableció un marco normativo que aborda el VIH y transferencia de recursos para la atención de las enfermedades catastróficas asociadas al VIH/SIDA. La ley reguló la prevención, el diagnóstico, el control y la no discriminación de las personas viviendo con VIH. En base a las obligaciones generales que el estado debe asumir para el control del virus y el cuidado de las personas viviendo con VIH/SIDA. El artículo 5, establece que el examen de detección debe ser confidencial y voluntario. La Ley SIDA, fue un avance clave para la gestión nacional, con el fin de garantizar protección e impacto sanitario positivo (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022).

2007: Promulgación de la circular N°B51/18 de 2007

La circular N°B51/18 de 2007, señala que la responsabilidad de la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA a nivel nacional recae en el departamento de epidemiología de la división de planificación sanitaria del Ministerio de Salud (MINSAL). Define que el sistema de vigilancia epidemiología del VIH/SIDA está integrado por establecimientos de salud tanto como públicos y privados. En conjunto con los laboratorios de la red, el Instituto de Salud Pública (ISP), las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI) y Ministerio de Salud (MINSAL), a través de sus unidades de epidemiología y el Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS) (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019) (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019)

2010: Transición de CONASIDA al Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión sexual (ITS)

En el año 2010, inicia la reestructuración institucional, la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA) fue derogada y se crea el Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS. Este nuevo departamento, paso a formar a parte de la División de Prevención de Enfermedades (DIPRECE), dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública (Albornoz Herrera, 2020). Señala la Comisión de Salud del Congreso Nacional, *el Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS tiene la misión de desarrollar la Política Pública de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS para disminuir la morbilidad, mortalidad, transmisión y discriminación de personas en situación de vulnerabilidad, regulando, apoyando, monitoreando y evaluando la implementación de servicios y prestaciones de calidad, con un trabajo participativo, intersectorial y descentralizado* (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019, pág. 5). Además, el departamento tiene la función de elaborar, coordinar y evaluar el Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en Chile. (Albornoz Herrera, 2020).

2012-2016/2016-2018: Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

Si bien el informe de la Comisión de Salud del período 2010-2018, señalaba que no existía información consolidada del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS para los períodos 2012-2016 y 2016-2018, dicha afirmación correspondía a la información disponible en el momento de su elaboración. El informe señala:

“A diferencia de los informes elaborados previamente, en los que se contaba con los Informes de Evaluación de la DIPRES, del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, que aportaba información de sus características y funcionamiento, del programa articulado entre los años 2012-2016/2016-2018, no se encuentra disponible consolidada respecto de los componentes de este programa, los programas asociados ni las poblaciones objetivo consideradas. Tampoco hay información de los logros obtenidos ni del grado de cumplimiento de los programas.” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2019, pág. 20)

Sin embargo, esta falta de información solo aplica hasta el período 2017, posteriormente se han publicado antecedentes y reportes programáticos correspondientes a los años 2018 y 2019, los cuáles permiten completar la información de este período que no se encontraba al momento de la elaboración del informe y que, al momento de esta investigación son considerados para el análisis.

2018: Aprobación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2018-2019)

En 2018 se aprobó el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS para el período del año 2018 al 2019, el cual fortaleció la respuesta del país frente al aumento sostenido de la incidencia del VIH, estableciendo estrategias orientadas a la prevención, el diagnóstico oportuno y la atención integral. El plan definió como desafío prioritario la focalización de acciones en adolescentes, jóvenes y poblaciones clave según la situación epidemiológica nacional, con el objetivo de disminuir la transmisión y la morbimortalidad asociada al VIH/SIDA e ITS. En este marco el Plan Nacional incorporó líneas estratégicas centradas en la promoción del sexo seguro, el acceso a métodos de prevención, el fortalecimiento del diagnóstico y tratamiento, la reducción del estigma y la discriminación,

el fortalecimiento de la red de salud y de los sistemas de información, así como la rectoría y regulación sanitaria, asegurando el monitoreo y la evaluación para la toma de decisiones (Ministerio de Salud, 2019).

2019: Implementación de la estrategia de prevención del PrEP

En el año 2019, el Plan Nacional diversificó sus estrategias de prevención mediante la implementación de la profilaxis preexposición (PrEP) a las poblaciones de alto riesgo al virus. Esta medida busca reducir la significativamente el riesgo de adquirir y transmitir el VIH, de acceso gratuito en el sistema público y la implementación se proyecta a todos los establecimientos de salud del país (Ministerio de Salud, 2019).

2020: Creación de la Estrategia Nacional de Eliminación de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis

Se formuló la Estrategia Nacional y Norma Conjunta de Eliminación de Transmisión Vertical de VIH y Sífilis, concentrado en la salud maternal para reducir la incidencia por vía vertical, de madre a hijo (Catalina del Carmen Aburto Díaz, 2022). Uno de los objetivos específicos de la Respuesta Regional Integrada (RRI), contribuir a la eliminación de la transmisión vertical del VIH, sífilis y otras ITS (Ministerio de Salud, 2025). En este marco, es función del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud, liderar el Comité Regional para la Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y la Sífilis, lo que implica coordinar acciones de prevención y supervisión de los establecimientos de salud públicos y privados (Ministerio de Salud, 2025).

2021: Aprobación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2021-2022)

En el año 2021 se aprobó el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS para el período del año 2021 al 2022, con el propósito de extender y actualizar el plan anterior,

cuya implementación se vio afectada por el estallido social de 2019 y la pandemia por COVID-19. Este plan se fundamentó en recomendaciones internacionales de la OMS, OPS y ONUSIDA, orientándose a disminuir la transmisión y la morbilidad asociada al VIH. Asimismo, puso énfasis en el fortalecimiento del acceso al diagnóstico en la atención primaria de salud mediante la implementación de la prueba rápida de VIH (TRVIH), promoviendo la vinculación oportuna, la continuidad de la atención y la adherencia al tratamiento de las personas que viven con VIH y de aquellas con indicación preventiva (Ministerio de Salud de Chile, 2021).

2023: Aprobación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

En 2023, el Ministerio de Salud de Chile aprobó el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, actualizando el plan 2021-2022 y manteniendo como objetivos centrales reducir la transmisión y la morbilidad asociadas a estas infecciones. El plan priorizó la pesquisa precoz, el acceso oportuno al diagnóstico y la continuidad del tratamiento antirretroviral, así como la promoción del sexo seguro y la prevención combinada. Además, fortaleció las estrategias educativas y comunicacionales dirigidas a poblaciones clave, amplió la cobertura de exámenes de pesquisa y aseguró la vinculación efectiva de las personas diagnosticadas con la atención integral. Incorporó también acciones específicas para prevenir la transmisión vertical, realizar análisis de casos y fortalecer la rectoría y regulación sanitaria, buscando consolidar la coordinación entre la red pública y privada. Sus líneas estratégicas principales son promoción y prevención, diagnóstico y atención integral, y rectoría y regulación, garantizando un enfoque integral, intersectorial y territorial en la respuesta nacional frente al VIH/SIDA e ITS (Ministerio de Salud, 2023).

2024: Aprobación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

En 2024, el Ministerio de Salud de Chile aprobó el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, con el objetivo de disminuir la transmisión y la morbilidad asociadas, mediante estrategias de prevención combinada adaptadas a los distintos contextos territoriales. Este plan prioriza el acceso oportuno al diagnóstico, control y tratamiento,

especialmente en poblaciones clave o de mayor vulnerabilidad, reforzando la pesquisa precoz, la promoción del sexo seguro y el uso de tecnologías preventivas como preservativos, PrEP e inmunoprofilaxis. También busca ampliar la cobertura de exámenes de pesquisa, informar a la población sobre medidas de prevención y asegurar la vinculación de las personas diagnosticadas con la red de atención. Las principales líneas estratégicas incluyen promoción y prevención, diagnóstico y atención integral, rectoría y regulación, y monitoreo y evaluación, garantizando coordinación intersectorial, participación social y un enfoque integral en la respuesta frente al VIH/SIDA y las ITS (Ministerio de Salud, 2024).

2025: Aprobación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2025-2026)

En 2025, se estableció el Plan Bienal 2025-2026 para la prevención y control del VIH/SIDA e ITS, elaborado de manera participativa con la integración de equipos técnicos de los SEREMI, sociedad civil, actores intersectoriales y organismos internacionales. El plan actualiza la respuesta nacional en tres dimensiones: gobernanza, atención centrada en las personas y dimensión sociocultural, y se vinculó a la creación del “Foro para la Acción VIH, SIDA e ITS” 2025-2030 para fortalecer la participación social en el diseño de la política pública. Su objetivo general es implementar de forma articulada la política nacional, garantizando prevención, control y atención integral, incorporando transversalmente los enfoques de derechos humanos, género y no discriminación. Entre sus objetivos específicos destacan fortalecer la coordinación multinivel, promover la participación de la sociedad civil, ampliar el acceso a acciones y tecnologías preventivas, garantizar la vinculación de las personas diagnosticadas con la red de atención, desarrollar acciones de información y educación sobre VIH e ITS, reducir el estigma y la discriminación, y contribuir a la eliminación de la transmisión vertical de VIH, sífilis y otras ITS (Ministerio de Salud, 2025).

6.2. Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

El Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, es la política pública de nivel central en el ámbito de la salud pública para abordar la problemática del VIH/SIDA a nivel

nacional. Es desarrollada técnicamente por el trabajo intersectorial en el que colaboran profesionales de salud, expertos del ámbito científicos, académicos e Inter sector gubernamental y la sociedad civil. (Ministerio de Salud de Chile, 2021). Es por ello, que el Ministerio de Salud, impulsa e implementa, el rediseño de las líneas estratégicas de trabajo dando continuidad al Plan Nacional desde el año 2018-2019, con el fin de enfrentar los desafíos de la problemática con mayor precisión y eficiencia, elaborando nuevas recomendaciones para la prevención y control del VIH/SIDA en Chile (Ministerio de Salud de Chile, 2021).

El Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS, es el responsable de la elaboración, coordinación y evaluación global de la política pública en Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS dependiente de la División de prevención de Enfermedades (DIPRECE) de la Subsecretaría de Salud Pública, tiene por función liderar y coordinar las instancias sectoriales e intersectoriales, del desarrollo e implementación del presente Plan Nacional (Ministerio de Salud de Chile, 2021).

6.2.1. Definición del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

El Plan Estratégico Nacional del Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS, está enmarcado en desafíos y líneas estratégicas de la prevención combinada impulsada por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y compromisos mundiales de la Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). A partir de este marco, se definen el objetivo general y los objetivos específicos del Plan Nacional del Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS (Ministerio de Salud, 2024).

Objetivo general del Plan Estratégico Nacional

1. Disminuir la transmisión del VIH e ITS a través de estrategias efectivas de promoción de la salud sexual y prevención en el contexto de los determinantes sociales de salud.
2. Disminuir la morbi-mortalidad por VIH/SIDA e ITS, facilitando el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento.

Objetivos específicos del Plan Estratégico Nacional

- Promover prácticas de sexo seguro y reforzar la prevención del VIH e ITS, a través de estrategias innovadoras con enfoque de determinantes sociales, intersectorialidad, participación y descentralización.
- Prevenir el VIH e ITS a través del uso de preservativos femeninos y masculinos
- Prevenir el VIH y contribuir a la disminución de nuevas infecciones por VIH e ITS a través de la implementación de la estrategia PrEP y PEP en población clave.
- Aumentar la cobertura de exámenes de pesquisa de VIH e ITS para la población, facilitando el acceso a diagnóstico precoz.
- Garantizar el tratamiento con antirretrovirales y la atención integral de calidad en materia de VIH/SIDA e ITS, ampliando su alcance con un enfoque multidisciplinario, fortaleciendo la prevención combinada.
- Promover líneas de acción orientadas a la disminución del estigma y discriminación asociada al VIH/SIDA para mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA.
- Fortalecer la información estadística y vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA e ITS.
- Disponer de indicadores para las diversas áreas de intervención de monitoreo y evaluación, para contar con información oportuna y confiable para la toma de decisiones.

Pilares técnicos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA

El Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA se estructura en pilares técnicos claves que orientan su implementación (Ministerio de Salud, 2025).

1. Dimensiones del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA

Gobernanza: Este pilar permite el trabajo intersectorial, la participación de actores institucionales y sociales y coordinar con las redes de salud, con el objetivo de fortalecer la gestión colaborativa en la respuesta al VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2025).

Enfoque Clínico centrado en la persona: Consiste en promover servicios de diagnóstico, tratamiento y prevención que sean accesibles a todas a las personas, libres de estigma y garantizando confidencialidad (Ministerio de Salud, 2025).

Dimensión sociocultural: Es relevante la territorialidad y las características interculturales de las comunidades, con el fin de considerar las realidades y prioridades locales y promover conductas seguras para reducir la exposición al riesgo (Ministerio de Salud, 2025).

2. Participación social

El fortalecimiento del liderazgo comunitario constituye un eje central en el desarrollo de la política pública de VIH e ITS, a través del Foro para la Acción en VIH, SIDA e ITS 2025-2030, es un mecanismo de participación social representativo y articulado para colaborar en las políticas públicas y estrategias sanitarias en materia de VIH/SIDA e ITS (Ministerio de Salud, 2025).

Monitoreo de la Respuesta Regional Integrada (RRI) previa

Corresponde al Ministerio de Salud, ejercer rectoría y regulación dentro de la implementación de las políticas públicas de salud. Asimismo, realizar permanentemente el seguimiento y acompañamiento de la Respuesta Regional Integrada (RRI) a los principales actores institucionales que llevan a cabo la implementación de las directrices de forma descentralizada en cada región del país (Ministerio de Salud, 2025).

6.2.2 Gasto ejecutado del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA

Corresponde a los gastos ejecutados a los distintos componentes del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS entre los años 2020 y 2024 reflejan la ejecución de las acciones

orientadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y fortalecimiento de la participación social en el marco de la política nacional. Estos recursos abarcan desde campañas de comunicación para la prevención del VIH y las ITS, implementación de estrategias innovadoras como la distribución de test rápidos, fortalecimiento de la respuesta descentralizada y territorial, profundización de la participación social, optimización del diagnóstico de ITS, educación comunitaria y la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el gasto administrativo necesario para la gestión de los programas. La variación anual en los componentes se debe a ajustes en el diseño del programa, incorporación de nuevas estrategias y discontinuación de otras (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024).

Respecto el año 2023 no hay información disponible, en tanto que para el año 2024 el gasto informado en la tabla corresponde al gasto estimado de ese año (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024). La siguiente tabla muestra los montos asociados a los componentes del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA durante los años 2020 al año 2024.

Tabla 12. Gasto y Producción de componentes del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2020-2024)

Componentes (Unidad de producción) ⁽¹⁾	Gasto Total Ejecutado (millones de pesos de 2023)			Presupuesto asignado (millones de pesos de 2023)	Gasto estimado (millones de pesos de 2023)
	Monitoreo y seguimiento				Evaluación ex - ante
	2020	2021	2022	2023	2024
Comunicaciones para la prevención del VIH y las ITS (Campaña comunicacional para la prevención del VIH/ITS ejecutada)	395	453	492	sí	1.080
Estrategias innovadoras para la prevención y control del VIH (Test rápido de VIH distribuidos a establecimientos de APS, ONG, Centros Médicos Universitarios) ⁽²⁾	2.784	1.042	1.454	sí	2.105
Fortalecimiento de la respuesta descentralizada y territorial al VIH/SIDA y las ITS (Planes regionales implementados)	141	105	78	sí	117
Profundización de la participación social (Proyectos adjudicados en implementación)	422	403	446	sí	650
Optimización del diagnóstico de las ITS en la red pública de salud (Servicios de Salud optimizados)	0	19	0	sí	---
Educación comunitaria para la prevención del VIH y las ITS ⁽³⁾	---	---	---	sí	20
Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las ITS	---	---	---	550 ⁽⁴⁾	
Gasto administrativo	954	478	702	sí	638
Total	4.697	2.501	3.171	sí	4.610
Porcentaje gasto administrativo	20,3%	19,1%	22,1%	---	13,8%

Notas: (1) De acuerdo a lo señalado por DIPRES en el Monitoreo y seguimiento 2022 el diseño de los programas puede variar año a año por lo que los componentes que se muestran en la tabla son los vigentes en 2022 - incorporándose un componente del 2024 - por lo que la suma total para los años 2020 y 2021 podría no cuadrar para aquellos en los que se ejecutaron componentes discontinuados. (2) En el Gasto estimado 2024 se registra bajo el nombre de "Tecnologías preventivas". (3) El componente "Educación comunitaria para la prevención del VIH y las ITS" solo aparece descrito para el gasto estimado del año 2024. (4) Información obtenida de "Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual 2023". MINSAL.

Fuente: Orientaciones técnicas para la rendición programática y financiera de la atención de infecciones de transmisión sexual 2024. Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.

Recursos asignados a la SEREMI de salud de la región de Valparaíso

El Ministerio de Salud comenzó a transferir recursos a los SEREMIS de salud del País a partir del año 2019 en el contexto de los programas de prevención y control del VIH/SIDA e ITS. En este marco el SEREMI de salud de Valparaíso los recursos están compuestos de presupuestos anuales asignados a cada SEREMI para la Respuesta Regional Integrada (RRI) y de fondos complementarios transferidos desde el nivel central (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024).

En el año 2023, la región de Valparaíso recibió 45.064.585 mil pesos para el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la mayor parte de los recursos fue asignado principalmente a la población joven de entre 15 a 29 años, 21.378.143 mil pesos y a la distribución por comunas 9.060.694 mil pesos. Montos menores se asignaron según tasas de notificación de VIH, sífilis y gonorrea, población extranjera e índice de masculinidad (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024).

Estos recursos tienen el fin de realizar proyectos focalizados, que permitan realizar campañas de comunicaciones, campañas de difusión, mejorar el acceso a exámenes de VIH, realizar actividades culturales y pruebas de testeo a la población general y objetivo. (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2024). La siguiente tabla presenta la asignación de recursos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS por región para el año 2023, desglosada en criterios proporcionales a la situación territorial.

Tabla 13. Tabla Recursos asignados por región según criterio (Año 2023)

	10%	15%	3,0%	18%	8,0%	2,0%	6,0%	38%	Total Regional 2023
	Asignación base (\$)	Asignación por número de comunas	Asignación por índice de masculinidad proyectada 2022 según INE	Asignación por tasa de confirmación VIH 2022	Asignación por tasa de notificación de sífilis 2022	Asignación por tasa de notificación de gonorrea 2022	Asignación por porcentaje de población extranjera 2020	Asignación por población entre 15 y 29 años según proyección INE 2022	
Tarapacá	3.437.500	1.669.075	1.050.626	10.182.964	5.524.138	1.559.742	6.015.106	4.175.400	33.614.551
Antofagasta	3.437.500	2.145.954	1.096.924	9.942.758	3.460.331	1.116.667	4.885.196	7.741.410	33.826.740
Atacama	3.437.500	2.145.954	1.042.547	8.045.126	1.869.103	307.218	1.993.958	3.333.022	22.174.428
Coquimbo	3.437.500	3.576.590	996.387	6.271.847	2.866.409	429.773	1.362.538	8.767.766	27.708.810
Valparaíso	3.437.500	9.060.694	1.026.856	4.696.357	3.020.677	815.959	1.628.399	21.378.143	45.064.585
O'Higgins	3.437.500	7.868.497	1.015.685	4.134.708	2.844.814	301.069	1.429.003	9.792.442	30.823.718
Maule	3.437.500	7.153.179	970.462	3.970.501	2.699.963	216.531	1.196.375	11.580.612	31.225.122
Biobío	3.437.500	7.868.497	980.433	4.337.724	1.791.198	667.007	697.885	18.426.614	38.206.858
Arucaña	3.437.500	7.630.058	962.657	3.366.197	2.216.206	593.626	697.885	10.982.418	29.886.547
Los Lagos	3.437.500	7.153.179	993.694	7.400.167	3.013.539	950.193	996.979	9.287.280	33.232.531
Aysen	3.437.500	2.384.393	1.115.538	498.493	1.333.611	502.336	1.196.375	1.118.981	11.587.226
Magallanes	3.437.500	2.622.832	1.159.758	7.433.448	1.789.793	239.704	1.861.027	1.878.912	20.422.974
Metropolitana	3.437.500	12.398.844	1.023.465	8.479.947	2.844.814	506.776	3.688.822	88.121.288	120.501.456
Los Ríos	3.437.500	2.861.272	993.968	3.945.269	2.931.866	583.100	664.653	4.499.028	19.916.655
Arica y Parinacota	3.437.500	953.757	1.117.535	14.211.151	3.517.678	1.895.387	3.954.683	2.789.639	31.877.331
Ñuble	3.437.500	5.007.225	953.465	2.083.344	2.275.861	314.911	731.118	5.127.045	19.930.468
Total	55.000.000	82.500.000	16.500.000	99.000.000	44.000.000	11.000.000	33.000.000	209.000.000	550.000.000

Fuente: Subsecretaría de Salud Pública. Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual 2024.

Transferencia de recursos a establecimientos de salud

El Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud transfiere recursos de manera complementaria para apoyar, optimizar y ampliar los servicios de atención, el diagnóstico y tratamiento del VIH y las ITS a los servicios de salud a nivel nacional. El presupuesto se reajusta anualmente por la ley general de presupuestos, y se transfiere a cada servicio de salud mediante convenios de colaboración con un período de tres años con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas (Ministerio de Salud de Chile, 2024).

El principal enfoque es asegurar la continuidad de las atenciones y otorgar las prestaciones necesarias para cortar la cadena de transmisión de las ITS en los establecimientos de especialidad ambulatoria y establecimientos de atención primaria (Ministerio de Salud de Chile, 2024). Estos establecimientos corresponden en la región de Valparaíso la red del Servicio de Salud Valparaíso–San Antonio y Viña del Mar-Quillota donde el SEREMI coordina acciones de prevención y atención bajo la política pública vigente (Seremi de Salud, 2025). La siguiente tabla describe los recursos anuales destinados a establecimientos de salud VIH/SIDA y ITS desde el año 2015 al año 2023.

Tabla 14. Transferencias de recursos de ITS de manera anual

Transferencia Año	Recursos
Transferencia 2015	\$1.919.874.029
Transferencia 2016	\$1.992.831.000
Transferencia 2017	\$2.052.000.000
Transferencia 2018	\$2.105.352.000
Transferencia 2019	\$2.168.515.000
Transferencia 2020	\$2.184.896.000
Transferencia 2021	\$2.112.959.000
El año 2021 se asignaron \$2.274.959.000, pero no se transfirió a los Servicios de Salud Metropolitano Central y Servicio de Salud Chiloé	
Transferencia 2022	\$2.375.057.000
Transferencia 2023	\$2.524.685.000

Fuente: ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA RENDICIÓN PROGRAMÁTICA Y FINANCIERA DE LA ATENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL 2024. DIPRECE.

6.3. Respuesta Regional Integrada (RRI) para la prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual

La Respuesta Regional Integrada (RRI) es el plan de desarrollo operativo, para implementar de manera descentralizada la Política Nacional de VIH/SIDA y las ITS, en las regiones del país. Dicho plan de desarrollo es liderado por las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud, conforme a los lineamientos técnicos vigentes de manera autónoma y en coordinación con la red asistencial, entidades del Inter sector y organizaciones de la sociedad civil (Ministerio de Salud, 2025).

6.3.1. Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las Directrices de la Respuesta Regional Integrada del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual es el marco técnico y oficial a nivel regional para el proceso de diseño, planificación y ejecución del plan de repuesta regional. Establece además las definiciones presupuestarias y programáticas. En este contexto, la elaboración del plan regional debe considerar los principios técnicos del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS del Plan Nacional (Ministerio de Salud, 2024).

A partir de este marco, se definen el objetivo general y los objetivos específicos de las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (Ministerio de Salud, 2024).

Objetivo general de las directrices para la RRI

Contribuir a la disminución de la transmisión del VIH/SIDA e ITS, a través de estrategias de prevención combinada efectivas en el contexto de los determinantes sociales de salud, con pertinencia territorial.

Objetivos específicos de las directrices para la RRI

1. Facilitar el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento del VIH y las ITS para reducir la morbimortalidad asociada a estas infecciones especialmente en poblaciones clave o de mayor vulnerabilidad.
2. Reforzar la prevención combinada del VIH e ITS, a través de estrategias innovadoras y considerando la descentralización, la intersectorialidad y un fuerte estímulo a la participación, al fortalecimiento del tejido social y al robustecimiento de la masa crítica.
3. Promover y difundir prácticas de sexo seguro y tecnologías preventivas como son uso de preservativos (internos o de vagina y externos o de pene), PrEP y la inmunoprofilaxis cuando corresponda.

4. Aumentar la cobertura de exámenes de pesquisa de VIH e ITS para la población, facilitando el diagnóstico precoz.
5. Informar a la población sobre el VIH y las ITS, su transmisión y medidas de prevención primaria, especialmente en poblaciones clave.
6. Realizar análisis clínicos de casos y auditorías, de todos/as los niños y las niñas diagnosticados con VIH o sífilis por transmisión vertical, incluidos los mortinatos de mujer con serología reactiva a sífilis al parto.
7. Incorporar estrategias en conjunto con los servicios de salud bajo su jurisdicción, para asegurar la comunicación de resultados a personas confirmadas por el ISP y la vinculación con la red de atención, con el objetivo de iniciar control y tratamiento oportuno.

Líneas estratégicas para la Respuesta Regional Integrada (RRI)

La SEREMI de salud. deberá reforzar sus acciones y mejorar sus capacidades operativas con el fin de promover una mayor inclusión social, consolidar el desarrollo técnico y estimular la participación de las comunidades más afectadas por el VIH/SIDA. Debido a la complejidad de las características del VIH/SIDA y las ITS, en el territorio regional, resulta prioritario los trabajos en las poblaciones más afectadas por el VIH/SIDA, trabajando de manera coordinada con las organizaciones sociales y actores institucionales involucrados en la problemática de salud del VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2024).

Con el propósito de fortalecer institucionalmente la autoridad sanitaria, promover la inclusión social y el desarrollo territorial, el Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (2024) establece, a través de Las Directrices de la Respuesta Regional Integrada del VIH/SIDA e ITS, las siguientes líneas estratégicas para implementar en la región de Valparaíso.

1. Línea estratégica: Promoción de Sexo Seguro y Prevención del VIH/SIDA y las ITS

Esta línea se orienta a fortalecer la prevención combinada mediante campañas comunicacionales con pertinencia regional, difusión de información preventiva y

promoción del acceso a los servicios de salud y las tecnologías disponibles para la prevención. Enfocado en las poblaciones prioritarias y poblaciones clave, asegurando la disponibilidad de insumos preventivos (Ministerio de Salud, 2024).

2. Línea estratégica: Diagnóstico y Atención Integral del VIH/SIDA e ITS

Esta línea se enfoca en mejorar el acceso oportuno al diagnóstico y la atención integral mediante la oferta de test de VIH, la comunicación de resultados positivos de manera segura y la vinculación efectiva a los servicios de salud. En este contexto, contempla el monitoreo de casos de transmisión vertical del VIH en conjunto con la red asistencial regional (Ministerio de Salud, 2024).

3. Línea estratégica: Rectoría y Regulación

Esta línea se centra en fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria a través del desarrollo de lineamientos para corregir los nudos críticos en el territorio para el acceso a las intervenciones de prevención combinada hacia el VIH y las ITS. Además, promover la coordinación intersectorial en el ámbito educacionales (Ministerio de Salud, 2024).

4. Línea Estratégica: Monitoreo y Evaluación

Esta línea está orientada a monitorear y evaluar globalmente el cumplimiento de normativas y directrices vigentes vinculadas a las ITS y el VIH, en la red pública y privada de salud. Incluye seguimiento de resultados del VIH/SIDA y monitoreo de los indicadores asociados a la eliminación de la transmisión de VIH en el territorio (Ministerio de Salud, 2024).

En base a la información epidemiológica recolectada durante los últimos años, la transmisión del VIH tiene diferentes grados de incidencia en la población, dependiendo de los factores socioculturales que componen y determinan los contextos y territorios. ONUSIDA define aquellos grupos de población clave más expuestos al VIH/SIDA para diferenciar y dirigir estrategias sanitarias específicas. Las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS), ha identificado, los siguientes grupos de población priorizados para la respuesta del VIH e ITS en Chile (Ministerio de Salud, 2025).

Tabla 15. Estrategia sanitaria de promoción para la Población clave y Población prioritaria

a) Grupos de Población clave ONUSIDA
<ul style="list-style-type: none"> • Hombres homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres. • Personas trans. • Trabajadoras y trabajadores sexuales. • Personas privadas de libertad.
b) Grupos de Población prioritaria para la respuesta al VIH e ITS en Chile
<ul style="list-style-type: none"> • Personas viviendo con VIH. • Personas usuarias de drogas sexualizadas. • Mujeres viviendo con VIH. • Personas gestantes y sus parejas. • Mujeres. • Población migrante. • Personas migrantes. • Adolescente y jóvenes de 14 a 29 años.
c) Población general
Toda la población desde los 14 años.

Fuente: Población Clave de la RESPUESTA REGIONAL INTEGRADA DEL VIH, SIDA Y LAS ITS 2025 – 2026.

6.4. Programa VIH e ITS de la Secretaría Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso.

La implementación de la Respuesta Regional Integrada es llevada a cabo por la secretaria regional ministerial de salud de Valparaíso, a través del encargado y referentes del Programa VIH e ITS De la Unidad de epidemiología, del Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria del SEREMI de Salud de la Región de Valparaíso (Ministerio de Salud, 2024).

6.4.1. Definición del Programa VIH e ITS de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la región de Valparaíso

El Programa VIH e ITS es el principal instrumento de nivel operativo para implementar la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en las comunas de la región de Valparaíso, en base al diagnóstico local y según las Directrices para la Respuesta

Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS). En este marco el objetivo general es contribuir a la disminución de la transmisión del VIH/SIDA e ITS, mediante estrategias de prevención combinada efectivas en el contexto de los determinantes sociales de salud, con pertinencia territorial (Ministerio de Salud, 2024).

Para el cumplimiento de este objetivo el SEREMI de Salud de Valparaíso cumple un rol central en la conducción, coordinación y supervisión del programa VIH/SIDA e ITS de la región de Valparaíso. En el marco de las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS), la Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI) de Salud tiene asignadas las siguientes funciones: (Ministerio de Salud, 2024).

1. Diseñar, elaborar y ejecutar el Plan Regional considerando los ejes estratégicos y monitorear y evaluar el Plan Regional.
2. Elaborar el diagnóstico participativo de la situación regional, a partir de la información epidemiológica y antecedentes socio comportamentales de la región de Valparaíso.
3. Licitación e implementación de los proyectos con iniciativas regionales en Promoción del Sexo Seguro y Prevención de VIH/SIDA e ITS, orientados a organizaciones sociales con trabajo territorial vinculado a las poblaciones clave y focalizadas, conforme a los lineamientos establecidos.
4. Promover la vinculación y trabajo comunitario de promoción y prevención con las diversas organizaciones sociales de la región, con intervenciones directas de la SEREMI de Salud y de la red asistencial.
5. Monitorear y evaluar el cumplimiento de normativas en la red asistencial pública y privada en relación con el VIH/SIDA e ITS.
6. Convocar y liderar el Comité Regional de Prevención de la transmisión vertical del VIH y la sífilis con representantes de establecimientos públicos y privados, según lo señala la normativa vigente.
7. Conformar y liderar mesa regional para la promoción del sexo seguro y la prevención del VIH y las ITS con el objetivo de constituir una red de trabajo regional para la

coordinación, articulación e implementación del plan regional, descentralizada y con pertinencia regional.

Definición del Plan Regional

El Programa VIH e ITS de la SEREMI de Salud formaliza las actividades que realiza a través del Plan de trabajo regional, cuyo objetivo es fortalecer el trabajo participativo con las organizaciones de la sociedad civil y la comunidad a nivel regional, así como focalización en las poblaciones clave y las personas viviendo con VIH. Dicho plan debe considerar y abordar las características del VIH a nivel local, asimismo las determinantes sociales de la realidad regional (Ministerio de Salud, 2024).

El Plan regional según las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) debe incluir el diagnóstico regional detallado a continuación: (Ministerio de Salud, 2024).

Tabla 16. Estructura del diagnóstico regional para el Plan regional 2024

Información epidemiológica regional y local
01. Tasa de notificación de VIH/SIDA en la región de los últimos 10 años 02. Tasa de notificación VIH/SIDA según grupo quinquenal de edad en la región de los últimos 05 años. 03. Vía probable de transmisión en la región en el último quinquenio. 04. Mortalidad del VIH/SIDA en la región en los últimos 10 años. 05. Tasa de incidencia de la sífilis en la región en los últimos 10 años. 06. Tasa de incidencia de la sífilis en la región por sexo en los últimos 10 años. 07. Tasa de incidencia de la sífilis por comuna de la región en los últimos 5 años. 08. Tasa de incidencia de la gonorrea en la región en los últimos 10 años. 09. Tasa de incidencia de la gonorrea en la región por sexo en los últimos 10 años. 10. Tasa de incidencia de la gonorrea por comuna de la región en los últimos 5 años. 11. Evolución de indicadores de impacto de transmisión vertical de VIH y sífilis en la región de los últimos 10 años.
Socio-comportamental regional
01. División político-administrativa regional: Provincias y comunas. 02. Población por sexo y comuna en la región. 03. Población por área urbana y rural en la región. 04. Pueblos originarios en la región: Cuáles son y en qué cantidad. 05. Inmigrantes internacionales: Porcentaje de inmigrantes internacionales según comuna de residencia habitual en la región. 06. Resultados regionales de la CASEN: Niveles de pobreza regionales. 07. Información sobre comportamiento sexual regional
Antecedentes culturales, regionales
01. Una efeméride de los principales acontecimientos, situaciones, eventos, reuniones y actividades culturales regionales en el año. 02. Principales fuentes de tensión cultural en la región.
Antecedentes de la red: SS, APS, pública y privada
01. Hospitales, Centros VIH y UNACCESS. 02. APS. 03. Sistema privado.
Coberturas, población bajo control
01. Población bajo control en Centro VIH. 02. Principales desafíos en coberturas para la región.

Fuente: Directrices 2024 para la respuesta regional integrada (RRI) de DIPRECE.

Definición de Proyectos focalizados

El encargado/a del programa VIH e ITS debe coordinar el proceso para la implementación de proyectos focalizados de manera anual, orientados a organizaciones sociales sin fines de lucro con trabajo territorial. Con el propósito de aportar a la respuesta nacional a través de las organizaciones sociales con trabajo en VIH e ITS. En este marco las Directrices de la Respuesta Regional Integrada (RRI) del VIH/SIDA e ITS establecen las siguientes líneas estratégicas de implementación (Ministerio de Salud, 2024).

- **Proyecto de test rápido/visual para VIH focalizado en poblaciones clave.**

Realización de proyectos de promoción del examen para el acceso a diagnóstico y toma del test rápido visual. Destinada a la población objetivo: HSH/Homobisexual/Trans/Trabajadoras/es sexuales/Personas privadas de libertad (PPL) (Ministerio de Salud, 2024).

- **Proyecto de comunicación social en VIH e ITS focalizados.**

Se realizará material informativo y educativo para conductas segura y autocuidado para la prevención del VIH y entrega de materiales de prevención en actividades realizadas en este contexto. Destinada a la población objetivo: HSH/Homobisexual/Trans/Trabajadoras/es sexuales/Personas privadas de libertad (PPL) (Ministerio de Salud, 2024).

- **Promoción y prevención del VIH/SIDA y las ITS con pueblos originarios.**

Se realizará iniciativas y actividades con pertinencia cultural, para implementar la estrategia de la prevención combinada a través de actividades informativas y reflexivas sobre el autocuidado para la salud sexual y medidas de prevención del VIH y otras ITS en conjunto a personas pertenecientes de pueblos originarios, además de entrega de material de prevención. Destinada a la población objetivo: HSH/Homobisexual/Trans/Trabajadoras/es sexuales/Personas privadas de libertad (PPL) (Ministerio de Salud de Chile, 2024).

- **Difusión de la oferta programática en VIH/SIDA e ITS en población migrante.**

Se realizará actividades de actualización y difusión de la oferta programática de atención del VIH/SIDA disponible en la región, con el fin de facilitar acceso a las personas migrantes a los establecimientos de salud (Ministerio de Salud, 2024).

En concordancia con las funciones anteriormente expuestas, se presenta a continuación la implementación del Programa VIH e ITS en la región de Valparaíso.

6.4.2. Implementación del Programa VIH e ITS en la región de Valparaíso

Para el cumplimiento de Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS), el

Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso ha implementado la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en las siguientes líneas de trabajo.

1. Plan Regional del Programa VIH e ITS

El Plan Regional del Programa VIH e ITS tiene por finalidad definir y orientar las acciones de respuesta frente a la epidemia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en la región de Valparaíso, a partir del análisis de la información epidemiológica disponible a nivel regional. Para ello, el plan considera las evaluaciones de períodos anteriores como insumo para la toma de decisiones de las autoridades sanitarias, permitiendo ajustar las estrategias locales e implementar metodologías de trabajo territorial que optimicen el uso de los recursos disponibles y maximicen el impacto de las intervenciones en los indicadores y resultados del programa regional (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024).

De acuerdo con los antecedentes regionales, el número de personas viviendo con VIH/SIDA presentó un aumento progresivo hasta el año 2019. Durante el período de la pandemia por COVID-19 se evidenció una disminución significativa de los casos confirmados, asociada principalmente a la reorientación de las actividades sanitarias; sin embargo, a partir de ese año la tendencia vuelve a incrementarse de manera sostenida hasta 2023. En cuanto a la distribución etaria, la mayor proporción de personas confirmadas por el Instituto de Salud Pública (ISP) se concentra en el grupo de 20 a 44 años de edad (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024).

Respecto a las vías de transmisión, las relaciones sexuales constituyen el principal mecanismo de contagio del VIH en la región. En las mujeres, predomina la transmisión a través de relaciones sexuales heterosexuales, mientras que en los hombres se observa mayoritariamente la transmisión asociada a relaciones sexuales entre hombres. Finalmente, cabe destacar que el 82 % de las personas que viven con VIH en la región corresponde al sexo masculino, lo que evidencia la necesidad de focalizar las estrategias preventivas y de atención en los grupos más afectados (Secretaría Regional Ministerial de salud, 2024).

2. Diagnóstico Regional en salud con enfoque en determinantes sociales (DRSS) de la región de Valparaíso.

El Diagnóstico Regional en Salud (DRSS) es un documento elaborado por los referentes del departamento de epidemiología del SEREMI de Salud de la región Valparaíso. Cuyo propósito es actualizar la situación de salud de la región desde un enfoque de los determinantes sociales de la salud. En este marco, el informe identifica al VIH/SIDA con una tasa de notificación de 18,7 por 100.000 habitantes. En segundo lugar, la tuberculosis (TBC) tiene una tasa de notificación de 10,8. Ambas tasas corresponden al año 2021 según el diagnóstico regional en salud de la región de Valparaíso (Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, 2025).

3. Licitación Programa VIH e ITS 2024

El SEREMI de Salud de la región de Valparaíso, en coordinación con los servicios de salud de la región y las organizaciones adjudicadas, implementó durante el año 2024 el proyecto de licitación denominado *“INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA EN POBLACIÓN CLAVE: PERSONAS HOMBRE QUE TIENEN SEXO CON HOMBRE (HSH) Y PERSONAS TRANS FEMENINAS, PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD Y TRABAJADORES SEXUALES. POBLACIÓN PRIORIZADA POR DETERMINANTES SOCIOSANITARIOS: HABITANTES DE ISLA DE PASCUA Y POBLACIÓN GENERAL DE SAN ANTONIO 14 A 29 AÑOS, PARA DETECCIÓN OPORTUNA VIH/SIDA E ITS EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO CONTINENTAL E INSULAR”* (Ministerio de Salud, 2024). Es fundamental en este proyecto el rol de las organizaciones de la sociedad civil para la vinculación territorial y socio cultural de las poblaciones claves (Ministerio de Salud, 2024).

Esta intervención es caracterizada por la prevención y detección de casos de VIH e ITS en poblaciones claves y priorizada, mediante estrategias de educación, consejería individual y actividades de promoción, testeo de VIH e ITS. La Intervención sociosanitaria dirigida a la población clave del año 2024, señala las siguientes líneas de proyecto (Ministerio de Salud, 2024).

Tabla 17. Líneas de trabajo de la intervención sociosanitaria en población clave 2024

Servicio de prevención o control de enfermedades de transmisión sexual	
Línea 1	Intervención sociosanitaria a personas HSH y personas TRANS FEMENINAS de la Región de Valparaíso mayor de 14 años
Línea 2	Intervención sociosanitaria a Personas Privadas de Libertad (PPL) del Complejo Penitenciario Valparaíso de la Región de Valparaíso.
Línea 3	Intervención sociosanitaria a personas Trabajadores Sexuales mayores de 18 años de la región de Valparaíso.
Línea 4	Intervención sociosanitaria a Habitantes de Isla de Pascua mayor de 14 años.
Línea 5	Intervención sociosanitaria en población general de 14 a 49 años en comunas priorizadas de la Región de Valparaíso Continental.

Fuente: Licitación del año 2024 “Intervención sociosanitaria en población clave” del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de la región de Valparaíso de mercado público.

Financiamiento de los proyectos

El financiamiento de los proyectos se compone de los presupuestos anuales asignados por la SEREMI de Salud de Valparaíso al Programa VIH e ITS y de los fondos complementarios transferidos desde el nivel central por el Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS de la DIPRECE Para el período considerado, el monto total de los recursos transferidos corresponde a un total de \$45.499.982 (Ministerio de Salud, 2024). La siguiente tabla muestra las líneas de trabajo priorizadas y los presupuestos de referencia de cada línea.

Tabla 18. Líneas de trabajo y presupuestos de referencia “Intervención sociosanitaria en población clave 2024”

Población	Testeo	Campaña y RRSS	Prevención y Promoción	Asignación	TOTAL	
HSH/Homosexual	3.184.999	2.388.749	2.388.749	31.849.987	7.962.497	
TRANS	3.184.999	2.388.749	2.388.749		7.962.497	
Trab. Sexual	3.184.999	2.388.749	2.388.749		7.962.497	
P. Libertad	3.184.999	2.388.749	2.388.749		7.962.497	
Jóvenes y Adolescentes	364.000	273.000	273.000	11.374.995	910.000	
Mujeres	182.000	136.500	136.500		455.000	
Trab. Intersector	182.000	136.500	136.500		455.000	
Pueblos originarios	1.092.000	819.000	819.000		2.729.999	
Diversidad sin especificar	910.000	682.500	682.500		2.274.999	
Migrantes	1.092.000	819.000	819.000		2.729.999	
Situación de Calle	182.000	136.500	136.500		455.000	
Profesionales de la salud	182.000	136.500	136.500		455.000	
FFAA/Orden/Gendarmería	182.000	136.500	136.500		455.000	
PVVIH	182.000	136.500	136.500		455.000	
Población general	910.000	682.500	682.500		2.274.999	2.274.999
TOTAL	18.199.993	13.649.995	13.649.995		43.224.983	45.499.982

Fuente: Directrices para la respuesta regional integrada (RRI) del año 2024 del Ministerio de Salud.

4. Materiales y dispositivos de diagnóstico del Programa VIH e ITS

El Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, deberá informar en los registros del nivel central, los insumos vinculados al programa, la supervisión, la recepción desde el nivel central y la distribución de insumos, materiales y dispositivos de diagnóstico con el fin de utilizarlos en actividades de prevención y diagnóstico, organizadas con el fin de fortalecer el acceso de la población a la promoción de sexo seguro y prevención del VIH/SIDA e ITS (SEREMI de Salud, 2025)

Los materiales e insumos de prevención y diagnóstico, según el Procedimiento Control de Inventario Insumos, Materiales y Dispositivos Médicos del Programa VIH del SEREMI de Salud Región de Valparaíso son distribuidos a las siguientes instituciones: (SEREMI de Salud, 2025).

- Programa y Vigilancia VIH/ITS de la Unidad de Epidemiología, Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria de la Seremi de Salud Región Valparaíso.
- Oficinas provinciales y territoriales de la SEREMI de Salud de Valparaíso.
- Integrantes del consejo regional de prevención de VIH e ITS. (organizaciones gubernamentales y no gubernamentales).
- Oficinas municipales de diversidad, juventud y no discriminación.
- Instituciones de educación superior.

Las actividades de promoción deben asegurar la entrega de insumos preventivos para promover las conductas sexuales seguras y la prevención del VIH/SIDA e ITS a la comunidad. Asimismo, las actividades deben informar y entregar las tecnologías de diagnóstico disponibles (auto test VIH y test rápido VIH), incluyendo su correcta utilización (Ministerio de Salud, 2025).

Tabla 19. Figura Materiales distribuidos por el SEREMI de Salud de Valparaíso

Materiales e insumos de prevención	Dispositivos de diagnóstico
<ul style="list-style-type: none"> • Condones externos (masculinos) • Condones internos (femeninos) • Lubricantes (sachet) • Lubricantes (pomo) • Material Informativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Test rápido/visual VIH • Auto test VIH • Material informativo

Fuente: Monitoreo de existencias y distribución de dispositivos médicos del Programa VIH e ITS. SIMPO N°99809 Primer semestre 2025.

5. Fiscalización y supervisión a la ejecución de normativas del VIH/SIDA

El SEREMI de Salud de Valparaíso, es la autoridad sanitaria regional tiene la responsabilidad de asegurar las normativas vigentes sobre el VIH/SIDA y las ITS. En este marco el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA señala que el SEREMI debe monitorear y evaluar el cumplimiento de normativas en la red asistencial. pública y privada en relación

con el VIH/SIDA e ITS y participar en los procesos de supervisión y fiscalización que realicen a los establecimientos públicos y privados vinculados al VIH y las ITS (Ministerio de Salud, 2024).

Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA

El referente del programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, le corresponde la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA de la región, de manera obligatoria. En este marco el instituto de salud pública informará los resultados de VIH/SIDA al ministerio de salud y a la autoridad sanitaria regional correspondiente (Ministerio de Salud de Chile, 2021).

Los referentes del Programa VIH e ITS en la SEREMI, reciben los casos confirmados de VIH positivo por el ISP y realiza una evaluación para posteriormente enviar al nivel central (DIPRECE, 2021). Las directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) señalan las siguientes acciones específicas: (Ministerio de Salud, 2025).

1. Monitorear los procesos de vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA, vinculado con la notificación de casos y el análisis de la información.
2. Monitorear y completar cuando corresponda, los registros referidos a la realización de exámenes de detección de VIH (Plataforma Exámenes públicos-privada, SUR-VIH-MIDAS).
3. Colaborar en el proceso de monitoreo y validación de los registros estadísticos de los establecimientos de salud privados referidos a VIH e ITS (REMASEP).

6. Prevención de la Transmisión Vertical del VIH/SIDA

El Programa VIH e ITS del Seremi de Salud de la Región de Valparaíso, realiza la jornada de actualización respecto prevención de la transmisión vertical de VIH-Sífilis-Chagas y Hepatitis B, con el fin de actualizar a la red de salud de la región de Valparaíso. En este marco incluye la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la transmisión de las enfermedades anteriormente mencionadas (Seremi de salud, 2025). Participan de esta instancia, el referente del programa VIH-Sífilis-Chagas y Hepatitis B junto a referentes del

programa infancia y el programa de salud sexual y reproductiva y los equipos de salud de los establecimientos (SEREMI de Salud, 2025).

Por último, el encargado del programa deberá supervisar el cumplimiento de las normativas y llevar registro de las auditorías clínicas de caso, este comité debe reportar al Ministerio de Salud, el plan de trabajo anual (Ministerio de Salud de Chile, 2020). En este marco la estrategia nacional de eliminación de la transmisión vertical del VIH y sífilis señala los siguientes contenidos del plan regional anual de eliminación de la transmisión vertical del VIH y sífilis (Ministerio de Salud de Chile, 2020).

Tabla 20. Contenido del plan regional anual de eliminación de la transmisión vertical del VIH y sífilis.

1. Síntesis diagnóstico transmisión vertical en la región	Antecedentes de diagnóstico de la transmisión vertical en la región del VIH y sífilis
2. Plan Anual	Actividades programáticas de cada línea estratégica Promoción y prevención Atención Información y vigilancia epidemiológica
3. Monitoreo y Evaluación situación regional	a) Listado de Establecimientos que serán visitados para supervisión del cumplimiento de normativa y/o seguimiento de medidas correctivas implementadas. b) Listado de casos auditados el año inmediatamente anterior c) N° de auditorías clínicas pendientes de revisión.

Fuente: elaboración a partir de la “estrategia nacional de eliminación de la transmisión vertical del vih y sífilis” de DIPRECE del año 2020.

7. Consejo Regional de Prevención de VIH/SIDA

Es la instancia de carácter intersectorial y de participación liderada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Valparaíso, tiene como objetivo explorar soluciones innovadoras y colaborativas que integren las perspectivas tanto de los profesionales de la salud como las organizaciones de la sociedad civil de la región, dirigidas a las personas que viven con VIH/SIDA y enfrentar los desafíos del acceso a la atención a los servicios de salud

(Ministerio de Salud, 2025). Los integrantes del Consejo regional de Prevención de VIH/SIDA son los siguientes:

Tabla 21. Integrantes del Consejo Regional de Prevención de VIH/SIDA

Entidades de Salud Pública	Oficinas Municipales de diversidad, juventud y no discriminación
Jefe /a del Departamento de Salud Pública de la Seremi de Salud Región Valparaíso	Personas naturales interesadas en la colaboración para la prevención Del VIH e ITS.
Encargada de Programa VIH/ITS Seremi de Salud Región de Valparaíso	Organizaciones no gubernamentales, de la sociedad civil
Instituciones de educación Superior	Fundaciones
Personas naturales interesadas en la colaboración para la prevención Del VIH e ITS.	

Fuente: Resolución Exenta N°6795. 11 de abril 2025, Modifica Resolución que creó el Consejo Regional de Prevención de VIH/SIDA.

Conclusión del capítulo 6

En conclusión, la descripción del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, considerando su definición e implementación a través de la articulación entre las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS en la región de Valparaíso durante el período 2020–2025, permite identificar cómo los lineamientos estratégicos establecidos a nivel nacional se traducen en acciones concretas en el territorio. La definición de la política establece los objetivos, enfoques y poblaciones priorizadas, mientras que la RRI cumple un rol clave en su adecuación regional, orientando la planificación y coordinación intersectorial.

Por su parte, la implementación mediante el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso evidencia la materialización operativa de la política pública, a través de intervenciones preventivas, estrategias de diagnóstico oportuno, acciones de promoción de la salud y mecanismos de participación territorial. Este análisis pone de manifiesto la importancia de una articulación efectiva entre los niveles nacional y regional para asegurar coherencia, continuidad y pertinencia de la respuesta frente al VIH/SIDA e ITS,

contribuyendo al fortalecimiento de la gestión pública en salud y al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas y poblaciones priorizadas por la política pública. En síntesis, la política pública del VIH/SIDA en Chile se estructura bajo un modelo centralizado en su diseño y descentralizado en su implementación (Ministerio de Salud, 2024).

Capítulo VII. Actores institucionales involucrados en la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

El Departamento del Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS es el organismo responsable de la elaboración, coordinación y evaluación global de la política pública en prevención y control del VIH/SIDA e ITS en Chile. Este departamento forma parte de la División de Prevención de Enfermedades (DIPRECE) de la subsecretaría de Salud Pública (Ministerio de Salud, 2024).

A nivel regional, la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS es llevada a cabo por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, la cual ejecuta las actividades enmarcadas en las directrices de la Respuesta Regional Integrada (RRI). En el sector de salud, existen otros referentes que contribuyen a la ejecución descentralizada de la implementación del programa nacional en la región de Valparaíso (Ministerio de Salud, 2024). En este marco, la presente investigación identifica y describe los actores involucrados en la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso, con el fin de comprender la articulación y contribución a la respuesta regional frente al VIH/SIDA.

7.1. Marco institucional de la implementación del Plan Nacional VIH/SIDA e ITS

Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud es el organismo político y técnico que ejerce la autoridad sanitaria nacional, encargado de liderar las actividades para garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para toda la población del país. En el ámbito del VIH/SIDA le corresponde actuar como referente del más alto nivel en materia de control y prevención del VIH/SIDA, articulando la respuesta sanitaria nacional y regional frente a la enfermedad del VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2006).

De acuerdo con lo establecido en el DFL N°1, que fija el texto refundido del DFL N°2.763 de 1979 y de las leyes N°18.933 y N°18.469, el Ministerio de Salud tiene entre sus principales

funciones: ejercer la rectoría del sector salud; definir los objetivos sanitarios nacionales; formular, controlar y evaluar planes y programas de salud; dictar normas técnicas, administrativas y financieras; fiscalizar el cumplimiento de la normativa sanitaria vigente; y efectuar la vigilancia en salud pública y la evaluación del estado de salud de la población (Ministerio de Salud, 2006).

Subsecretaría de Salud Pública

La Subsecretaría de Salud Pública es el organismo político y técnico encargado de liderar las estrategias de salud que permitan garantizar salud de calidad a la población. La subsecretaría de salud pública ejerce funciones reguladoras, normativas, de vigilancia y fiscalizadas, fortaleciendo el rol normativo de las políticas públicas (Dirección de Presupuestos, 2024).

Las definiciones estratégicas del año 2024 del formulario A1 de la dirección de presupuestos (DIPRES) señala los siguientes bienes o servicios finales (Dirección de Presupuestos, 2024).

Tabla 22. Definiciones estratégicas de la Subsecretaría de Salud Pública

Objetivo estratégico Institucional	Bienes / Servicios finales
Abordaje Integral de las enfermedades no transmisibles y transmisibles con énfasis de la salud sexual y reproductiva	Campañas preventivas en el marco de VIH/SIDA, Inmunizaciones y Enfermedades no transmisibles.
	Plan de acción en respuesta al VIH/SIDA.
	Programa Prevención y Control de VIH e ITS

Fuente: Definiciones estratégicas año 2024-2026 Formulario A1 de la Subsecretaría de Salud Pública.

Departamento de epidemiología

El departamento de epidemiología, dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, es el organismo encargado de la vigilancia, la investigación y el análisis de datos epidemiológicos del VIH/SIDA. En este marco el objetivo de este organismo es controlar y prevenir los problemas de salud pública. Asimismo, debe generar la alerta temprana y el apoyo en toma de decisiones en la problemática del VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2019).

De acuerdo con el reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia, establecido en el decreto supremo N.º. 7, al Departamento de Epidemiología le corresponden las siguientes funciones (Ministerio de Salud, 2019).

Desarrollar, fortalecer y evaluar el sistema de vigilancia en el país.

1. Analizar, publicar y difundir los resultados de la vigilancia nacional, manteniendo un diagnóstico actualizado de la situación epidemiológica a nivel nacional.
2. Informar a las autoridades correspondientes, los resultados de la vigilancia nacional.
3. Retroalimentar a los niveles locales que notifican, especialmente a los equipos de salud y laboratorios.
4. Elaborar y actualizar las normas relativas a la vigilancia.

División de Prevención y Control de enfermedades (DIPRECE)

La división de prevención y control de enfermedades (DIPRECE) es el organismo dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública, cuyo objetivo es la prevención y control de enfermedades, alineados con las prioridades y objetivos sanitarios del programa de gobierno para el sector de la salud pública. Asimismo, liderar el desarrollo de políticas públicas, planes y programas sectoriales e intersectoriales para la prevención y control de enfermedades. La división de prevención y control de enfermedades señala los siguientes objetivos estratégicos (Ministerio de Salud, 2025).

- Evaluar y atender la efectividad de las políticas y planes y programas de prevención y control de enfermedades (Ministerio de Salud, 2025).
- Propender y mejorar la coordinación y cooperación con los actores relevantes de la comunidad, la sociedad civil, actores ministeriales y sectoriales, así como también otros sectores del estado para la definición e implementación de políticas públicas (Ministerio de Salud, 2025).

Departamento Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS

El departamento nacional de prevención y control del VIH/SIDA es el organismo técnico responsable de la elaboración, coordinación y evaluación global del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS a nivel nacional y regional. Este departamento forma parte de la División de Prevención de Enfermedades (DIPRECE), dependiente de la Subsecretaría de Salud Pública (Ministerio de Salud, 2025).

Es el responsable de la elaboración y diseño del Plan Nacional para la prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS. Con el propósito de enfrentar la situación epidemiológica del VIH/SIDA en Chile, incorporando líneas estratégicas, avances en materia de salud, recomendaciones internacionales y compromisos nacionales en el ámbito del VIH/SIDA. Este plan se elabora con la participación de académicos, profesionales de la salud pública, el intersector gubernamental, pueblos originarios y organizaciones de la sociedad civil (Ministerio de Salud, 2024).

El departamento elabora las Directrices de la Respuesta Regional Integrada del VIH/SIDA, las cuales orientan el desarrollo de acciones promocionales, preventivas y fiscalizadoras a nivel regional. La implementación de estas directrices le corresponde a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI), a través de sus referentes regionales del programa VIH e ITS, asegurando la pertinencia territorial del Plan Nacional (Ministerio de Salud, 2024).

Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI) de la Región de Valparaíso

La secretaría regional ministerial (SEREMI) de salud de la región de Valparaíso es la responsable de articular la implementación de la Respuesta Regional Integrada del VIH, así como ejecutar las estrategias de prevención y control del VIH establecida por el Plan Nacional VIH/SIDA e ITS vigente (Ministerio de Salud, 2024). Estas funciones se desarrollan a través de su programa VIH e ITS de la unidad de epidemiología, del departamento de salud pública de la SEREMI de Salud de Valparaíso (Seremi de Salud Región de Valparaíso, s.f.).

El Plan Nacional del VIH/SIDA e ITS define las responsabilidades del SEREMI de salud, orientadas a asegurar la adecuada implementación territorial de la política pública. En este marco, la SEREMI de Salud de Valparaíso cumple las siguientes responsabilidades: (Ministerio de Salud, 2024).

Tabla 23. Responsabilidades de la SEREMI de Salud en la implementación del Plan Regional VIH/ITS

Función	Descripción
Plan regional	Diseñar, ejecutar y monitorear el plan regional.
Diagnóstico regional	Elaborar diagnóstico participativo con datos epidemiológicos.
Proyectos focalizados	Licitación e implementación de iniciativas regionales de prevención VIH/ITS
Trabajo comunitario	Coordinar acciones con la red asistencial y organizaciones sociales.
Monitoreo normativo	Monitorear cumplimiento de normativas en la red asistencial
Comité de transmisión vertical	Liderar comité regional para prevenir transmisión vertical.
Mesa regional VIH/SIDA e ITS	Conformar y dirigir la mesa regional de coordinación VIH/ITS.

Fuente: Elaboración a partir Directrices de la Respuesta Regional Integrada del VIH, Sida y las infecciones de transmisión sexual del año 2024.

Oficinas provinciales y territoriales del SEREMI de salud

De acuerdo con la resolución exenta N°1224 del SEREMI de salud de la Región de Valparaíso, el organigrama institucional, incorpora las oficinas provinciales y territoriales de salud en la región de Valparaíso. Las cuales corresponden a unidades desconcentradas del Ministerio de salud alineadas con el SEREMI de salud (SEREMI de Salud, 2025).

En conformidad de la ley N.º 19.937, que establece a la autoridad sanitaria, estos organismos tienen como función ejecutar en el territorio, las acciones de coordinar y supervisar las estrategias de prevención y control del VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso (Ministerio de Salud, 2004).

Ilustración 4. Mapa político administrativo de la región de Valparaíso.



Fuente: SEREMI de Salud de la Región de Valparaíso 2025.

Instituto de Salud Pública

El instituto de salud pública (ISP) es el laboratorio de referencia nacional, realiza el diagnóstico de confirmación de la infección por VIH, la vigilancia de la infección por VIH. Conforme a la normativa vigente debe enviar el listado de casos positivos al Departamento de Epidemiología del Ministerio de salud de la región de Valparaíso, de manera mensual resguardando la confidencialidad de las personas (Ministerio de Salud, 2019). Asimismo, el Programa de Evaluación Externa de la Calidad (PEEC), mediante el cual todos los laboratorios clínicos y bancos de sangre públicos y privados del país deben enviar las muestras reactivas para VIH para su confirmación, utilizando exclusivamente dispositivos médicos registrados y autorizados por el ISP (Instituto de Salud Pública de Chile, 2025).

Establecimientos de atención públicos y privados

El sistema público de salud de Chile garantiza la atención integral y de calidad a las personas que viven con VIH/SIDA. En una primera instancia, la persona accede al diagnóstico y

confirmación ingresando a la atención primaria de salud (APS) o derivado de unidades o servicios clínicos hospitalarios y centros ambulatorios, tales como bancos de sangre, servicios clínicos, unidades de atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) o servicios de urgencia (Ministerio de Salud, 2025).

La atención de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA, se realiza en el nivel secundario de atención de salud en los centros de atención VIH/SIDA, a través de hospitales a través de los centros de diagnóstico terapéutico (CDT) y centros de atención de especialidades (CAE). En estos establecimientos existen las unidades de atención y control en salud sexual (UNACCESS), especializadas en la enfermedad del VIH/SIDA, la atención ofrece consultas médicas, exámenes de diagnóstico, control y tratamiento (Ministerio de Salud, 2025). En el sector privado, la atención del VIH/SIDA es realizada por establecimientos de salud autorizados por el código sanitario de Chile DFL N°725¹ previa autorización del servicio nacional de salud o de la secretaría regional ministerial de salud correspondiente. Los centros privados de salud corresponden: centros médicos privados y clínicas privadas (servicio de urgencia) (Ministerio de Salud, 2025).

Laboratorios clínicos y bancos de sangre públicos y privados

Los laboratorios y bancos de sangre públicos y privados son responsables de realizar, registrar e informar las pruebas de tamizaje para la confirmación del VIH (Ministerio de Salud, 2019).

De acuerdo con el decreto N.º 182/2005, estos establecimientos deben enviar toda muestra reactiva para VIH al Instituto de Salud Pública (ISP) para su confirmación. Una vez realizada la confirmación del ISP, el profesional responsable deberá informar el resultado al profesional que realizó el examen, y este realizara el seguimiento del usuario, con su riguroso información y confidencialidad. (Ministerio de Salud, 2007).

¹ El Código Sanitario rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes

Organizaciones de la sociedad civil.

Las organizaciones de la sociedad civil constituyen actores claves en la implementación de las políticas de públicas de prevención y control del VIH/SIDA. De acuerdo con las Directrices para la Respuesta Regional Integrada en Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS del Ministerio de Salud, estas organizaciones aportan legitimidad social al ser parte del consejo regional de prevención de VIH e ITS² de la región de Valparaíso, participando activamente en instancias de gobernanza sanitaria y fortalecimiento de la coherencia territorial de las políticas regionales y nacionales (Ministerio de Salud, 2024).

Asimismo, aportan capacidad operativa en territorios y alcances a las poblaciones de mayor riesgo a través de actividades de prevención a la población general y objetivo del Plan Nacional (Ministerio de Salud, 2024).

Conclusión del capítulo 7

La revisión del marco institucional y de los actores involucrados en la implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso evidencia una estructura institucional claramente definida, jerarquizada y normativamente respaldada. En este contexto, la implementación del Plan Nacional se sustenta en un modelo de gobernanza sanitaria que articula la rectoría central, la gestión regional y la participación social.

Capítulo VIII. Matriz de evaluación

La evaluación de las políticas públicas constituye una estrategia central para articulación de las acciones de gobierno y el mejoramiento de la calidad de las intervenciones de la administración pública. Se entiende como una práctica integral que involucra la construcción, el análisis y la comunicación de información relevante, para perfeccionar tanto la definición como la implementación de las políticas públicas (Jaime et al, 2013).

La evaluación impulsa la mejora continua de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, de las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y por ende la implementación descentralizada en la región de Valparaíso a través Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso. Dada esta relevancia, esta investigación presenta una matriz de evaluación de carácter no experimental, orientada al análisis del diseño, la implementación y la coherencia interna de la política pública, considerando su desarrollo en un contexto real y específico, sin recurrir a grupos de control, ni asignaciones aleatorias (Jaime et al, 2013).

En este sentido, la matriz es una evaluación formativa, apoyada en el análisis de documentos, normativa vigente, lineamientos programáticos e información administrativa que permite sistematizar la implementación de la política pública en la región de Valparaíso durante el período del año 2020 al 2025. Este enfoque permite evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS y las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y por ende la implementación descentralizada en la región de Valparaíso a través del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso (Jaime et al, 2013). A continuación, se presenta el diseño de la matriz de evaluación y el instrumento de medición consolidado.

8.1. Diseño de la matriz de evaluación

La matriz de evaluación basada en un modelo no experimental, construida a partir de un enfoque metodológico mixto. Su diseño se fundamenta en la metodología de evaluación de

gestión e impacto (EGI). Establecida en el manual de evaluación ex post de la dirección de presupuestos (DIPRES). Asimismo, el área de los resultados obtenidos se analiza conforme a los principios de la metodología del marco lógico, lo que permite una evaluación sistemática del desempeño, el cumplimiento de objetivos y la coherencia interna del programa evaluado (Dirección de Presupuestos, 2015).

Metodología de Evaluación del Gasto Institucional (EGI)

La Metodología de Evaluación del Gasto Institucional (EGI) no tiene asociada una metodología específica, la mirada está orientada a analizar y evaluar los resultados de la institución, respecto a la eficacia del cumplimiento de los objetivos institucionales (hipótesis de causalidad). Se centra en analizar la eficacia de las instituciones en la provisión de bienes y servicios, respecto a propios objetivos estratégicos, con el fin de identificar oportunidades de mejora en la eficiencia de los procesos asociados a aquellos bienes y servicios (Dirección de Presupuestos, 2015).

La evaluación se realiza fundamentalmente a partir de la información institucional existente, que puede ser completada a través de levantamiento de datos adicionales cuando resulte necesario (Dirección de Presupuestos, 2015). La Metodología EGI del Manual de Evaluación EX-POST de DIPRES, considera analizar lo siguientes puntos:

1. Consistencia entre misión, objetivos estratégicos, oferta de bienes y servicios y beneficiarios

En esta dimensión, se evalúa si los bienes y servicios entregados por la institución, o sea los productos estratégicos son necesarios y suficientes para alcanzar los objetivos de la institución asimismo sí estos objetivos cumplen con la misión institucional, también incluye el marco legal de las actuaciones de la institución (Dirección de Presupuestos, 2015).

Se evaluará la calidad y pertinencia de los indicadores utilizados para medir los objetivos, asegurando que dichos indicadores sean consistentes con los objetivos planteados (Dirección de Presupuestos, 2015).

2. Resultados y uso de recursos

Se evalúa a través de indicadores desempeño de eficacia, calidad, eficiencia y economía, obtenidos de los productos estratégicos, respecto estos resultados con los recursos asignados para la provisión de estos beneficios (Dirección de Presupuestos, 2015).

La siguiente tabla describe las dimensiones que evaluará la matriz, los indicadores de medición, la ponderación del indicador y el peso de la dimensión.

Tabla 24. Dimensiones de evaluación para el Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

DIMENSIÓN	¿QUE MEDIRÁ EL INDICADOR?	RESULTADO INDICADOR	PESO DE DIMENSIÓN
Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS			
Eficacia	Cumplimiento de objetivos de la política pública	0 A 100%	40%
Respuesta Regional Integrada del VIH/SIDA e ITS. (Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso)			
Eficiencia	Relación entre recursos utilizados y servicios entregados; costo-efectividad de las intervenciones.	0 A 100%	25%
Economía	Capacidad de movilizar y generar recursos financieros y materiales para los objetivos del programa.	0 A 100%	20%
Calidad	Capacidad de responder a las necesidades de los beneficiarios.	0 A 100%	15%

Fuente: Elaboración a partir de la metodología de evaluación del gasto institucional (EGI) del manual de evaluación ex post de DIPRES.

Marco lógico

Esta parte de la construcción, la metodología del marco lógico propone estructuras objetivas en jerarquías y asignar ponderaciones a dimensiones para ser evaluadas en indicadores. A partir de los resultados obtenidos en cada dimensión es posible construir un valor global (Dirección de Presupuestos, 2015). En esta investigación dicha agregación se operacionaliza a través de la siguiente forma de cálculo:

$$\text{Calificación global} = \sum (\text{PESO DE DIMENSIÓN} * \text{RESULTADO DE DIMENSIÓN}) / 100$$

Peso de dimensión: porcentaje asignado a cada dimensión

Resultado de dimensión: puntajes de los indicadores perteneciente a esa dimensión, expresado en porcentaje (0 a 100%)

Esta formulación constituye una adaptación metodológica elaborada a partir de los lineamientos del manual de evaluación ex post de DIPRES.

8.2. Instrumento de medición para la política del Plan Nacional del VIH/SIDA e ITS

La matriz de evaluación consolidada tiene como objetivo central evaluar el desempeño de la política pública del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS y las Directrices para la Respuesta Regional Integrada (RRI) en prevención y control del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (ITS) y por ende la implementación descentralizada en la región de Valparaíso a través del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, considerando su capacidad para prevenir y controlar la transmisión del VIH/SIDA y con el fin de mejorar la calidad de las personas y las poblaciones definidas como clave y priorizadas por la política pública. Por ello, el instrumento está construido a partir de los lineamientos técnicos del manual de evaluación ex post de (Dirección de Presupuestos, 2015). Presentado a continuación:

Tabla 25. Matriz de evaluación de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

DIMENSIÓN (DIPRES)	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	PESO DE DIMENSIÓN	RESULTADO DESEMPEÑO
Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA				
Eficacia	1. Cumplimiento de objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control en la región de Valparaíso.	1. Tasas de notificación y número de casos notificados de VIH en la Región de Valparaíso (año correspondiente). 2. Tasas de defunción y número de casos de defunción por VIH/SIDA en la Región de Valparaíso (año correspondiente).	40%	0 a 100%
Respuesta Regional Integrada del VIH/SIDA e ITS. (Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso)				
Eficiencia	2. Evaluar la evolución porcentual de los servicios del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso.	Ficha de licitación de la intervención sociosanitaria del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, de los últimos 3 años	25%	0 a 100%
Economía	3. Evaluar la capacidad de generar y entregar insumos médicos del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso.	Stock anual de materiales e insumos de prevención y diagnóstico, recibido y entregados del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de la región.	20%	0 a 100%
Calidad	4. Evaluar la capacidad de responder a las necesidades de los beneficiarios del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso.	Actas del consejo regional de prevención de VIH e ITS de Valparaíso	15%	0 a 100%

Fuente: Elaboración propia a partir del manual de evaluación ex post de DIPRES

1. Eficacia: Se refiere al grado de cumplimiento de los objetivos plateados, la dimensión abarca como un todo, se evalúan los objetivos en sus distintos niveles (Dirección de Presupuestos, 2015).

En esta dimensión, los objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA, son respecto a nivel de resultado final para identificar el impacto o los beneficios netos, se responde ¿Los bienes y servicios que entrega el programa VIH e ITS contribuyen a lograr los efectos esperado en la población beneficiaria? (Dirección de Presupuestos, 2015). Ambos objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS (Ministerio de Salud, 2024).

Indicador 1. Cumplimiento de objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA en la región de Valparaíso

Objetivo	<p>Evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan Nacional de Prevención y Control de VIH e ITS: Objetivos del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2024).</p> <p>1. Disminuir la transmisión del VIH e ITS a través de estrategias efectivas de promoción de la salud sexual y prevención en el contexto de los determinantes sociales de salud.</p> <p>2. Disminuir la morbi-mortalidad por VIH/SIDA e ITS, facilitando el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento.</p>
Medio de verificación	<p>1. Tasas de notificación y número de casos notificados de VIH en la Región de Valparaíso (año correspondiente).</p> <p>2. Tasas de defunción y número de casos de defunción por VIH/SIDA en la Región de Valparaíso (año correspondiente).</p>
Escala de calificación	0 a 100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología EGI

2. Eficiencia: Describe la relación entre dos magnitudes: la producción física de un producto (bien o servicio) y los insumos de recursos que se utilizan para alcanzar ese nivel de producción (Dirección de Presupuestos, 2015). En este caso particular, se utilizó un indicador que relacione la evolución porcentual de los gastos del programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de la región de Valparaíso, en los servicios licitados respecto a los proyectos focalizados dirigidos a la población clave y objetivo (Ministerio de Salud, 2024). Se evalúa, si las acciones para generar los servicios se ejecutaron en el menor costo posible y con el fin de mejorar la toma de decisiones de acuerdos a los recursos asignados para la licitación anual de intervención sanitaria en la región de Valparaíso (Dirección de Presupuestos, 2015).

Indicador 2. Evaluación de la evolución porcentual de los servicios del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso

Objetivo	Analizar la evolución porcentual de los gastos en los proyectos focalizados de los servicios licitados de intervención sociosanitaria del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso, de los últimos 3 años. Con el fin de evaluar si fueron la licitación realizada por el menor costo posible (Ministerio de Salud, 2024).
Medio de verificación	Ficha de licitación de la intervención sociosanitaria del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso, de los últimos 3 años, tomando en cuenta, <ol style="list-style-type: none"> 1. Montos de las bases de licitación 2. Informe de Mercado Público de licitación adjudicada
Escala de calificación	0 a 100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología EGI

3. Economía: Es la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros respecto de los objetivos definidos por el programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de la región de Valparaíso, en este caso, se evalúa la capacidad del programa para allegar recursos de terceros (Dirección de Presupuestos, 2015). Las actividades de promoción del SEREMI deben asegurar la entrega de insumos preventivos para promover las conductas sexuales seguras y la prevención del VIH/SIDA e ITS a la comunidad (Ministerio de Salud, 2025).

Indicador 3. Evaluación la capacidad de generar y entregar insumos médicos del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso

Objetivo	Evaluar la capacidad de generar y entregar materiales e insumos para la prevención y diagnóstico del VIH/SIDA en la Región de Valparaíso. entregados a organizaciones de la sociedad civil, establecimientos de educación, establecimientos de salud y oficinas territoriales, provinciales del SEREMI de salud de la región de Valparaíso, con el fin de realizar actividades de prevención y promoción del VIH/SIDA e ITS (Ministerio de Salud, 2025).
Medio de verificación	Stock anual de materiales e insumos de prevención y diagnóstico, recibido y entregados del Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de la región.
Escala de calificación	0 a 100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología EGI

4. Calidad: Se refiere a la capacidad de responder a las necesidades de sus beneficiarios. En este caso, se evalúa la precisión de los servicios entregados por el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso (Dirección de Presupuestos, 2015). A la población identificada por la respuesta regional integrada (Ministerio de Salud, 2025).

a) Grupos de Población clave ONUSIDA: Hombres homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres. Personas trans. Trabajadoras y trabajadores sexuales. Personas privadas de libertad (Ministerio de Salud, 2025).

b) Grupos de Población prioritaria para la respuesta al VIH e ITS en Chile: Personas viviendo con VIH. Personas usuarias de drogas sexualizadas. Mujeres viviendo con VIH. Personas gestantes y sus parejas. Mujeres. Población migrante. Personas migrantes. Adolescente y jóvenes de 14 a 29 años (Ministerio de Salud, 2025).

c) Población general: Toda la población desde los 14 años. identificada por población clave y población objetiva, además de la población general (Ministerio de Salud, 2025).

Indicador 4. Evaluación de la capacidad de responder a las necesidades de los beneficiarios del del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso.

Objetivo	Evaluar la capacidad de responder a las necesidades de los beneficiarios del Programa VIH e ITS del SEREMI de salud de la región de Valparaíso. Indicados por la Respuesta Regional Integrada, representados por los Integrantes del consejo regional de prevención de VIH e ITS, instancia de explorar soluciones innovadoras y colaborativas que integren las perspectivas del consejo, dirigidas a las personas que viven con VIH/SIDA (Ministerio de Salud, 2025).
Medio de verificación	Actas del consejo regional de prevención de VIH e ITS de Valparaíso
Escala de calificación	0 a 100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología EGI

Ponderación de la matriz de evaluación de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

La ponderación del desempeño del programa, la eficacia es la dimensión central porque mide si el programa de manera macro logra sus objetivos (49%), mientras que eficiencia (25%) y economía (20%), aseguran un buen uso de los recursos, respecto a una correcta administración y presupuesto, el indicador de calidad (15%) asegura la satisfacción de las necesidades de los beneficiarios (Dirección de Presupuestos, 2015). Respecto a los indicadores cada indicador tendrá una escala de 0 a 100% respecto al desempeño.

Resultados de la matriz de evaluación de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS

Basada en el marco lógico, A partir de los resultados obtenidos en cada dimensión es posible construir un valor global (Dirección de Presupuestos, 2015). En esta investigación dicha agregación se operacionaliza a través de la siguiente expresión:

$$\text{Calificación global} = \sum (\text{PESO DE DIMENSIÓN} * \text{RESULTADO DE DIMENSIÓN}) / 100$$

Peso de dimensión: porcentaje asignado a cada dimensión

Resultado de dimensión: puntajes de los indicadores perteneciente a esa dimensión, expresado en porcentaje (0 a 100%)

Fuente: elaboración a partir del marco lógico del manual de evaluación ex post de DIPRES.

Para interpretar los resultados se definen umbrales de calificación se definen tres niveles de resultado

- 0-50% resultado bajo, indica una implementación limitada de la política evaluada, evidencia brechas relevantes en su desarrollo o ejecución.
- 51-75% resultado medio, indica un nivel de implementación parcial, se observan debilidades.
- 76-100% resultado alto, refleja un mayor grado de cumplimiento de los elementos definidos en la matriz, lo que permite identificar una implementación más consistente.

Conclusión del capítulo 8

En definitiva, la matriz de evaluación propuesta se constituye como una herramienta estratégica para el fortalecimiento de la política pública del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, al permitir una evaluación sistemática, objetiva y contextualizada de su desempeño en la región de Valparaíso. Su diseño, basado en la metodología EGI y en el enfoque del marco lógico del Manual de Evaluación Ex Post de DIPRES, no solo posibilita identificar el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos, sino también analizar la coherencia entre los resultados alcanzados, los recursos utilizados y las necesidades reales de las poblaciones priorizadas.

En este sentido, la matriz orienta la toma de decisiones informadas, contribuye a mejorar la gestión de las políticas públicas y fortalecer la administración pública mediante el uso eficiente, transparente y racional de los recursos del Estado. Asimismo, promoviendo una gestión pública basada en resultados, aprendizaje institucional y mejora continua. Finalmente, su aplicación tiene como propósito último aportar al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que viven con VIH y de las poblaciones clave y prioritarias definidas por la política pública, reforzando la capacidad del estado para prevenir y controlar el VIH/SIDA e ITS en el contexto nacional.

Conclusiones

La presente investigación permitió describir la definición e implementación del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, la Respuesta Regional Integrada (RRI) y el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud en la región de Valparaíso durante el período 2020–2025, considerando tanto el contexto epidemiológico como el marco institucional y programático que sustenta esta política pública. En este sentido, se evidenció que la pandemia de COVID-19 constituyó un punto de inflexión que alteró las dinámicas previas del VIH/SIDA, impactando en los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento y afectando la respuesta institucional frente a la problemática del VIH/SIDA.

A partir de la revisión documental y del análisis de información epidemiológica y programática, resulta relevante indicar que, si bien la región de Valparaíso presenta un volumen significativo de casos de VIH/SIDA en términos absolutos, las tasas relativas no se ubican entre las más elevadas a nivel nacional. No obstante, la situación regional reafirma la relevancia de una adecuada articulación entre el nivel central y el nivel regional, así como de la participación de los distintos actores institucionales y de la sociedad civil, como elementos fundamentales para asegurar coherencia, continuidad y pertinencia territorial en la implementación del Plan Nacional en la región de Valparaíso.

En este contexto, la matriz de evaluación diseñada en esta investigación se constituye como una herramienta de apoyo a la gestión pública, orientada a sistematizar y ordenar la información disponible sobre la implementación de la política del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en la región de Valparaíso. Su aplicación no pretende evaluar impactos ni establecer relaciones causales, sino contribuir a una mejor comprensión del desempeño de la política pública desde una perspectiva de gestión, facilitando la toma de decisiones informadas y el fortalecimiento de los procesos de planificación, seguimiento y coordinación institucional respecto a la problemática del VIH/SIDA.

Finalmente, este estudio releva la importancia de continuar fortaleciendo la política pública del Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en Valparaíso, que considere no solo los aspectos sanitarios, sino también los enfoques de derechos, equidad y participación social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH y de las poblaciones priorizadas.

El VIH/SIDA continúa siendo una problemática relevante de salud pública en Chile, no solo por la situación epidemiológica, sino también por las implicaciones y las características sociales y territoriales a las que se enfrentan el Programa VIH e ITS del SEREMI de Salud de Valparaíso. Resulta fundamental garantizar y resguardar la salud y en consecuencia, la calidad de vida de las personas que viven con VIH, así como las personas que están en riesgo de adquirir la enfermedad. En este sentido prevenir e informar a la población general sobre las conductas de riesgo es una actividad clave para no solo a reducir nuevas infecciones sino también para evitar la pérdida de vidas que podrían ser protegidas, por lo que es necesario

fortalecer a la administración pública de herramientas que permitan responder de manera eficiente y territorialmente pertinente a los desafíos actuales y futuros asociados al VIH/SIDA en Chile.

Referencias

- Alarcón Díaz, M. J. (2024). *La vida con VIH/SIDA en prisión: desafíos y realidades en el sistema penitenciario chileno*. Universidad de Chile — Facultad de Comunicación e Imagen. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/203020>
- Albornoz Herrera, V. P. (2020). *Las políticas públicas de prevención del VIH en Chile: un análisis comparativo con el modelo cubano, periodo 2010-2019*. Universidad Academia de Humanismo Cristiano (tesis de grado). Obtenido de <https://bibliotecadigital.academia.cl/items/823d0064-94fe-4d04-99fe-0884447ca0ad>
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2019). *Programas de VIH/SIDA: 1990–2000. Prevención, vigilancia, pesquisa, tratamiento y control*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile – Asesoría Técnica Parlamentaria. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio%2F10221%2F27411%2F1%2FBCN__1990__2000_programas_de_prevenion_y_tratamiento_del_VIHSIDA_FINAL.pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2019). *Programas de VIH/SIDA: 2000-2010. Prevención, vigilancia, pesquisa, tratamiento y control*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile — Asesoría Técnica Parlamentaria. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio%2F10221%2F27410%2F1%2FBCN__2000__2010_programas_prevenion_y_tratamiento_VIH_SIDA_FINAL.pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2024). *Estadísticas y gasto del VIH/SIDA en Chile (2020-2024)*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile — Asesoría Técnica Parlamentaria. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio%2F10221%2F35942%2F1%2FBCN_042024_VIH_SIDA.pdf
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (s.f.). *Región de Valparaíso – SIIT Nuestro País*. Obtenido de Sistema Integrado de Información Territorial (SIIT) – BCN: <https://www.bcn.cl/siit/nuestropais/nuestropais/region5/>
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 27-40.
- Catalina del Carmen Aburto Díaz, C. B. (2022). *Políticas públicas y su función respecto a ITS/VIH en Chile y Latinoamérica. 2011 – 2019*. Tesina para optar al grado de Licenciado en Obstetricia y Matronería, Universidad San Sebastián, Facultad de Medicina y Ciencia, Escuela de Obstetricia, Sede La Patagonia. Obtenido de https://repositorio.uss.cl/bitstream/handle/uss/19487/te_56964.pdf?sequence=1
- Dente & Subirats. (2014). *Decisiones públicas: Análisis y estudio de los procesos de decisión en políticas públicas*.
- Dirección de Presupuestos. (2015). *Evaluación ex-post: Conceptos y metodologías*. Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda. Obtenido de https://www.dipres.gob.cl/598/articles-139847_doc_pdf.pdf
- Dirección de Presupuestos. (2024). *Ficha de identificación 2024-2026: Programa prevención y control de VIH/SIDA e ITS*. Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda. Obtenido de http://www.dipres.cl/597/articles-327119_doc_pdf.pdf
- Instituto de Salud Pública de Chile. (2025). *Página institucional Instituto de Salud Pública de Chile (ISP)*. Obtenido de <https://www.ispch.gob.cl/biomedico/enfermedades-transmisibles/virus/sida/>
- Instituto Nacional de Estadísticas. (2025). *Presentación regional: Región de Valparaíso (Censo 2024)*. Instituto Nacional de Estadísticas. Obtenido de https://censo2024.ine.gob.cl/wp-content/uploads/2025/03/05_PRESENTACION_REGIONAL-VALPARAISO.pdf

- Jaime et al. (2013). *Introducción al análisis de políticas públicas*. Universidad Nacional Arturo Jauretche. Obtenido de <https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas2013.pdf>
- Lahera Parada, E. (2000). *Introducción a las Políticas Públicas*.
- Ministerio de Salud. (2004). *Ley 19.937: Modifica el Decreto Ley N.º 2.763 de 1979, para establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile – LeyChile. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=221629>
- Ministerio de Salud. (2006). *Decreto con Fuerza de Ley N.º 1, de 24 de abril de 2006, del Ministerio de Salud: Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto-Ley N.º 2.763, de 1979, y de las leyes N.º 18.933 y N.º 18.469*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile – LeyChile. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=249177>
- Ministerio de Salud. (2007). *Decreto N.º 182: Reglamento del examen para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)*. Estado de Chile (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública). Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=257203>
- Ministerio de Salud. (2019). *Decreto Supremo N.º 7, de 12 de marzo de 2019: Aprueba el reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia*. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1141549>
- Ministerio de Salud. (2019). *Decreto Supremo N.º 7, de 12 de marzo de 2019: Aprueba el Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia*. Estado de Chile (Ministerio de Salud, Subsecretaría de Salud Pública). Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1141549>
- Ministerio de Salud. (2019). *Decreto Supremo N.º 7, de 12 de marzo de 2019: Aprueba el Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria y su Vigilancia*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile – LeyChile. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1141549>
- Ministerio de Salud. (2019). *Ministro de Salud anuncia la entrega gratuita de tratamiento preventivo contra el VIH*. Obtenido de Ministerio de Salud de Chile: <https://www.minsal.cl/ministro-de-salud-anuncia-la-entrega-gratuita-de-tratamiento-preventivo-contra-el-vih/>
- Ministerio de Salud. (2019). *Plan Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS 2018-2019*. Ministerio de Salud de Chile, Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS. Obtenido de https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.06.12_PLAN-NACIONAL-VIH-SIDA-E-ITS.pdf
- Ministerio de Salud. (2023). *Directrices para la respuesta regional integrada en prevención y control del VIH/SIDA y las ITS*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud. Obtenido de https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/01/DIRECTRICES_DIRECTRICES-RESPUESTA-REGIONAL-VIH-ITS.pdf
- Ministerio de Salud. (2023). *Orientaciones técnicas para la adherencia a tratamiento antirretroviral*. Subsecretaría de Salud Pública, División de Prevención y Control de Enfermedades, DIPRECE. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/03/RES.-EXENTA-N%C2%B0-97-ORIENTACION-TECNICAS-PARA-ADHERENCA-A-TRATAMIENTO-ANTIRRETROVIRAL.pdf>
- Ministerio de Salud. (2024). *Directrices para la respuesta regional integrada en prevención y control del VIH/SIDA y las ITS 2024*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/10/Directrices-para-la-Respuesta-Regional-integrada-en-prevencion-y-control-del-VIH-SIDA-y-las-ITS-2024.pdf>
- Ministerio de Salud. (2024). *Informe epidemiológico anual VIH/SIDA 2024*. Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de https://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/10/Informe_epidemiologico_anual_VIH_SIDA_2024.pdf
- Ministerio de Salud. (2024). *Intervención sociosanitaria en población clave*. Obtenido de Mercado Público: <https://www.mercadopublico.cl/Procurement/Modules/RFB/DetailsAcquisition.aspx?qs=hxnV4Dy2bdy8vYkLh2OZMw==>

- Ministerio de Salud. (2025). *Directrices: Respuesta regional integrada del VIH, SIDA y las ITS 2025-2026*. Departamento Programa Nacional de Prevención y Control del VIH, SIDA y las ITS, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud. (2025). *Guía de práctica clínica: Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA*. Informe, DIPRECE. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2025/03/RES.-EXENTA-N%C2%B0-279-APRUEBA-GUIA-DE-PRACTICA-CLINICA-VIH-SIDA.pdf>
- Ministerio de Salud. (2025). *Información a la comunidad VIH, SIDA e ITS*. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programa-vih-sida-e-its/informacion-a-la-comunidad-vih-sida-e-its/>
- Ministerio de Salud. (2025). *Norma técnica N° 244 de vigilancia epidemiológica del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)*. Informe, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de <https://www.bcn.cl/leychile/Navegar/imprimir?idNorma=1214087&idVersion=2025-06-11>
- Ministerio de Salud. (2025). *Resolución Exenta N° 6795: Modifica la resolución que creó el Consejo Regional de Prevención de VIH/SIDA*.
- Ministerio de Salud de Chile. (2020). *Actualización de la Estrategia Nacional de Eliminación de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/10/Actualizacion-Estrategia-PTV-2020-final.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile. (2021). *Plan nacional para la prevención y control del VIH/SIDA y las ITS 2021-2022*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/RES.-EXENTA-N%C2%B0-1111-Plan-nacional-VIH-SIDA-e-ITS-2021-2022.pdf>
- Ministerio de Salud de Chile. (2024). *Orientaciones técnicas para la rendición programática y financiera de la atención de infecciones de transmisión sexual 2024*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/10/2024.10.14_RENDICION-ATENCION-ITS.pdf
- Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología. (2025). *Diagnósticos regionales en salud: Región de Valparaíso (2025)*. Ministerio de Salud de Chile. Obtenido de https://epi.minsal.cl/datos_drs/05_DIAGNOSTICOS_REGIONALES_EN_SALUD_VALPARAISO_2025.pdf
- Ministerio de Salud. (s.f.). *Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS*. Obtenido de División de Prevención y Control de Enfermedades – DIPRECE, Ministerio de Salud de Chile: <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programa-vih-sida-e-its/>
- Ministerio de Salud. (s.f.). *Sitio web / Página institucional, Quiénes somos*. Obtenido de <https://diprece.minsal.cl/conozcanos/quienes-somos/>
- Olavarría Gambi, M. (2017). *Implementación de políticas públicas: lecciones para el diseño. Análisis de los casos de modernización de la gestión pública y de la reforma de salud en Chile*.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación (6.ª ed.)*.
- Secretaría Regional Ministerial de salud. (2024). *PLAN RRI VALPARAÍSO 2024*. Valparaíso.
- SEREMI de Salud. (2025). *Procedimiento control de inventario: Insumos, materiales y dispositivos médicos, Programa VIH - SEREMI de Salud Región de Valparaíso*. Unidad de Epidemiología, Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria, SEREMI de Salud, Región de Valparaíso.
- SEREMI de Salud. (2025). *Programa de capacitación: Jornada de actualización en prevención de la transmisión vertical de VIH, Sífilis, Chagas y Hepatitis B*.

- SEREMI de Salud. (2025). *Resolución: Organigrama institucional de la Seremi de Salud Región de Valparaíso*. Seremi de Salud Región de Valparaíso. Obtenido de <https://seremi5.redsalud.gob.cl/wp-content/uploads/2025/05/Resolucion-organigrama.pdf>
- Seremi de Salud Región de Valparaíso. (s.f.). *Página institucional Departamento de Salud Pública*. Obtenido de <https://seremi5.redsalud.gob.cl/pagina-principal-seremi/departamento-de-salud-publica/>
- Soto Silva, A. (2022). *La infección por VIH en tiempos de pandemia: Muchos retrocesos, innumerables desafíos*. Unidad de Infectología, Servicio de Medicina, Hospital del Salvador; Depto. Medicina Interna Oriente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v39n3/0716-1018-rci-39-03-0287.pdf>
- Vargas, L. P. (2023). *Situación actual del VIH y SIDA en Chile; la consejería, una importante herramienta de prevención*. Horizonte de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile. Obtenido de <https://repositorio.uc.cl/dspace/bitstreams/d320e148-379f-4cc6-b1d5-ad4fb1a742b7/download>
- Wolff, R. M., Pinto, C. M., Santolaya, D. M., Aguilera, S. X., & Child, G. R. (2020). *Infección por el Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH): antecedentes, situación actual, fortalezas, logros, brechas, desafíos y recomendaciones*. Comité Consultivo sobre la Infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Obtenido de https://www.academiachilenademedicina.cl/wp-content/uploads/2020/06/informe_vih.pdf