

# Country progress report - Chile

Global AIDS Monitoring 2018





# Contents

Overall - Fast-track targets

HIV testing and treatment cascade - Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020

Prevention of mother-to-child transmission - Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

HIV prevention; Key populations - Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Gender; Stigma and discrimination - Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services - Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Social protection - Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Community-led service delivery - Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

HIV expenditure - Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Empowerment and access to justice - Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

AIDS out of isolation - Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

# Overall

## **Fast-track targets**

### **Progress summary**

La epidemia es concentrada. Entre 1984 y 2017 se han notificado 43.386 personas ( 36.510 hombres y 6.876 mujeres). El 99% de los casos ha adquirido el VIH por vía sexual afectando a HSH entre 20 y 49 años. Las personas en TARV son 39.088 en el país, 31.502 en el sistema público y 7.586 en el privado.

El país está avanzando en prevención combinada. La Estrategia Nacional de Prevención contempla niveles de intervención que se complementan y potencian: nivel individual, nivel grupal-comunitario y nivel masivo/comunicacional. A la fecha se han realizado 17 Campañas comunicacionales. Ley GES desde 2005, garantiza acceso a diagnóstico, exámenes de seguimiento y monitoreo (CD4, Carga Viral y test de Resistencia) y TAR para adultos, niños y embarazadas. Los desafíos son transversalizar el tema de VIH, reforzar las acciones de sensibilización, difusión, capacitación y educación y profundizar el autocuidado. Intensificar el acceso al diagnóstico vinculando a las personas con los sistemas de salud.

# HIV testing and treatment cascade

**Ensure that 30 million people living with HIV have access to treatment through meeting the 90-90-90 targets by 2020**

## **Progress summary**

El año 2018 entró en vigencia el nuevo Decreto que incluye acceso a TAR independiente de CD4 y condiciones clínicas; incorporando ARV más seguros, co-formulados o dosis fijas. Se han instalado pilotos para la inclusión de test rápidos y se ha intencionado el acompañamiento y monitoreando para mejorar la vinculación de las personas diagnosticadas con los establecimientos de atención de VIH.

## **Policy questions (2017)**

Is there a law, regulation or policy specifying that HIV testing:

**a) Is solely performed based on voluntary and informed consent**

Yes

**b) Is mandatory before marriage**

No

**c) Is mandatory to obtain a work or residence permit**

No

**d) Is mandatory for certain groups**

Yes

**What is the recommended CD4 threshold for initiating antiretroviral therapy in adults and adolescents who are asymptomatic, as per MoH guidelines or directive, and what is the implementation status?**

No threshold; TREAT ALL regardless of CD4 count; Implemented countrywide

**Does your country have a current national policy on routine viral load testing for monitoring antiretroviral therapy and to what extent is it implemented?**

**a) For adults and adolescents**

Yes, fully implemented

**b) For children**

Yes, fully implemented

# Prevention of mother-to-child transmission

**Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018**

## **Progress summary**

El país dispone de la Estrategia PTMI con normativas, monitoreo y evaluación conjunta. El protocolo incluye examen al ingreso a control prenatal y en semana 32 en gestantes de mayor riesgo, TAR Opción B+ de OMS, en pre parto y recién nacido; además medicamentos para interrumpir producción de leche materna y entrega sustituto de leche materna. El diagnóstico de los recién nacidos se realiza en el Instituto de Salud Pública (ISP). El 99,6% de los niños hijos de mujer VIH nacidos el 2016, recibió la primera muestra para estudio antes de los 2 meses de vida. La tasa de VIH congénito es de 1,7% . Las ITS son gratuitas para toda la población en el sistema público. A las gestantes se les hacen 3 exámenes para detectar sífilis durante gestación y uno en parto o aborto. La tasa de sífilis congénita es de 0,1 por mil nacidos vivos el año 2016.

## **Policy questions (2016)**

**Does your country have a national plan for the elimination of mother-to-child transmission of HIV?**

Yes

Target(s) for the mother-to-child transmission rate and year: -

Elimination target(s) (such as the number of cases/population) and year: -

**Do the national guidelines recommend treating all infants and children living with HIV irrespective of symptoms and if so, what is the implementation status of the cut-off?**

Yes, with an age cut-off to treat all of <1 years; Implemented countrywide

# HIV prevention; Key populations

**Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations—gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners**

## **Progress summary**

El país ha avanzado en prevención combinada, se ha diseñado Protocolo PrEP con expertos nacionales e internacionales, implementado pilotos de test rápido y estrategias para ampliar la oferta del test VIH y la vinculación a la atención. Según la realidad epidemiológica y socio cultural del país, no se ha considerado estrategias de reducción de daño en usuarios de drogas y circuncisión masculina. Se ha mantenido y ampliado el acceso a condones y lubricantes para poblaciones clave y continúa siendo un desafío la gestión con proveedores externos y recursos financieros limitados. Se observa una baja declaración de uso por parte de HSH; no se dispone de información de uso en población trans; en trabajadoras sexuales se observa un alto uso de condón en la última relación sexual.

Las 15 regiones implementan estrategias para avanzar hacia la prevención combinada del VIH y las ITS, liderada por la Autoridad Sanitaria; se ha mantenido la intervención de pares con ONG de poblaciones clave y el intersector gubernamental en terreno. Se mantiene y refuerza el convenio con Gendarmería para la prevención, control y tratamiento de PPL; se promueve la aplicación del Reglamento del examen VIH en PPL al ingreso a los recintos penitenciarios. La campaña comunicacional del VIH/SIDA 2017, nacional y regional, junto con otras estrategias, se enfocaron a la promoción del condón, examen VIH, tratamiento y prevención de las ITS, en un contexto de inclusión y no discriminación.

## **Policy questions: Key populations (2016)**

**Criminalization and/or prosecution of key populations**

**Transgender people**



Neither criminalized nor prosecuted

**Sex workers**

Sex work is not subject to punitive regulations or is not criminalized

**Men who have sex with men**

Yes, imprisonment (up to 14 years)

**Is drug use or possession for personal use an offence in your country?**

Possession of drugs for personal use is specified as a non-criminal offence

**Legal protections for key populations**

**Transgender people**

Prohibitions of discrimination in employment based on gender diversity

**Sex workers**

No

**Men who have sex with men**

Prohibition of discrimination in employment based on sexual orientation

**People who inject drugs**

No

**Policy questions: PrEP (2017)**

**Has the WHO recommendation on oral PrEP been adopted in your country's national guidelines?**

No, guidelines have not been developed

# Gender; Stigma and discrimination

## **Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020**

### **Progress summary**

El Estado Chileno, mediante la dictación de la Ley N° 21.030 en septiembre del año 2017, reguló la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, con ello se avanza hacia instalar el derecho de las mujeres a decidir sobre sus vidas reproductivas en tres situaciones límites. Esta Ley, tiene por finalidad resguardar los derechos de las mujeres -desde la niñez y adolescencia- y ofrecerles una adecuada protección para decidir sobre su vida, sobre su salud sexual y reproductiva, atendiendo a las necesidades, expectativas y derechos de las mujeres de hoy, en sus condiciones de vida particulares.

Asimismo el año 2017 se aprueban las “Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad”, que declara que los servicios de regulación de la fertilidad, son un componente esencial del cuidado de la salud sexual y reproductiva y deben estar centrados en las personas y en sus derechos. Promueven el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, inseparables de los derechos civiles, políticos y sociales. Desarrolla un capítulo específico para anticoncepción en Adolescentes- Hombres y Personas en riesgo de adquirir, cursando o viviendo con VIH/SIDA e ITS, avanzando así hacia una mirada de género integral.

Esto se suma a la Norma General Técnica para la atención de Víctimas de Violencia Sexual del año 2016, elaborada en conjunto entre Ministerio de Salud, Ministerio Público, Servicio Médico Legal, Consejo Nacional de la Infancia y UNICEF, que busca resguardar los derechos fundamentales de las personas a recibir un trato digno y una atención informada que han visto vulnerados su derecho a la libertad de autodeterminación e indemnidad sexual, así como a la integridad física. La Comisión Ministerial de Salud y Violencia de Género ha liderado procesos que permiten profundizar esta temática y trabajar desde el sector, en la disminución de la violencia de género, generando conocimiento y abarcando desde la prevención, tratamiento y rehabilitación.

### **Policy questions (2016)**

**Does your country have a national plan or strategy to address gender-based violence and violence against women that includes HIV**

Yes

**Does your country have legislation on domestic violence\*?**

Yes

**What protections, if any, does your country have for key populations and people living with HIV from violence?**

Programmes to address intimate partner violence\*

Interventions to address torture and ill-treatment in prisons

**Does your country have policies in place requiring healthcare settings to provide timely and quality health care regardless of gender, nationality, age, disability, ethnic origin, sexual orientation, religion, language, socio-economic status, HIV or other health status, or because of selling sex, using drugs, living in prison or any other grounds?**

Yes, policies exist but are not consistently implemented

# Knowledge of HIV and access to sexual reproductive health services

**Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year**

## **Progress summary**

Se ha avanzado para incrementar el autocuidado, aumentando el acceso a consejería en espacios amigables y diferenciados implementados en los Centros de Salud de APS. Durante el año 2017 se registran 383.438 consejerías individuales en salud sexual y reproductiva, y prevención del VIH con entrega de preservativos, realizada en adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años. De acuerdo a la última encuesta nacional de Juventud 2015, de los jóvenes iniciados sexualmente, el 70% declaró haber usado algún método preventivo en su primera relación sexual, porcentaje que alcanza el 77% cuando se trata de la última relación sexual, siendo el condón el método más usado, según declaración de los jóvenes, en ambos casos.

Así mismo las políticas ministeriales incluyen la estrategia de mejorar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y desde el año 2013, el examen se garantiza a través del GES. Además en enero del 2017 se modifica la ley para dar autonomía a los jóvenes mayores de 14 años para acceder libremente al examen VIH.

## **Policy questions (2016)**

**Does your country have education policies that guide the delivery of life skills-based HIV and sexuality education, according to international standards, in:**

a) Primary school

Yes

**b) Secondary school**

Yes

**c) Teacher training**

Yes

# Social protection

**Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020**

## **Policy questions (2016/2017)**

Yes and it is being implemented

**a) Does it refer to HIV?**

No

**b) Does it recognize people living with HIV as key beneficiaries?**

No

**c) Does it recognize key populations (sex workers, gay men and other men who have sex with men, people who inject drugs, transgender people, prisoners) as key beneficiaries?**

No

**d) Does it recognize adolescent girls and young women as key beneficiaries?**

Yes

**e) Does it recognize people affected by HIV (children and families) as key beneficiaries?**

No

**f) Does it address the issue of unpaid care work in the context of HIV?**

No

**What barriers, if any, limit access to social protection programmes in your country?**

Lack of information available on the programmes  
Complicated procedures  
Fear of stigma and discrimination  
Lack of documentation that confers eligibility, such as national identity

cards People living with HIV, key populations and/or people affected by HIV are covered by another programme

# Community-led service delivery

**Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020**

## **Policy questions (2017)**

**Does your country have a national policy promoting community delivery of antiretroviral therapy?**

No

**What safeguards in laws, regulations and policies, if any, provide for the operation of CSOs/CBOs in your country?**

Registration of HIV CSOs is possible

Registration of CSOs/CBOs working with key populations is possible

HIV services can be provided by CSOs/CBOs

Services to key populations can be provided by CSOs/CBOs

**Number of condoms and lubricants distributed by NGOs in the previous year**

**a) Male condoms:**

-

**b) Female condoms:**

-

**c) Lubricants:**

-



# HIV expenditure

**Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers**

## **Progress summary**

Durante los últimos años se han verificado importantes avances en materia de prevención y atención, fundamentalmente en aumento de cobertura, los recursos financieros involucrados y el impacto demostrado especialmente en la calidad de vida de las personas afectadas. En los últimos cuatro años el Gasto Relativo al VIH, pasó de M\$ 92.462.378 en 2012 a M\$ 125.113.044 en 2016. En términos globales, el sector público contribuyó con el 64% del gasto total del país, el sector privado con el 36%, mientras que los recursos foráneos son marginales y han ido fundamentalmente a apoyar el trabajo y fortalecimiento de organizaciones sociales. El incremento en el gasto, ha sido a expensas de la atención y tratamiento que pasó de M\$ 60.835.053 en 2012 a M\$ 102.626.950 en 2016. De éste, el 89% fue para TARV, con una participación de financiamiento público del 65% y privado de 35%, en 2016. Del total de personas en TARV 31.502 (80,6%) son del sector público. El presupuesto de Prevención representa sólo el 10% del gasto país en VIH/SIDA, el que es aportado en un 39% por el sector público y en un 61% por el privado, siendo éste último en casi su totalidad (99,6%) aportado por las personas a través del gasto de bolsillo destinado a la compra de preservativos.

# Empowerment and access to justice

**Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights**

## **Progress summary**

Las instancias participativas de trabajo nacional en VIH/SIDA y Derechos Humanos conformadas el año 2016 y enfocadas a reducir efectos ocasionados por la discriminación e integrados por agrupaciones de personas que viven con VIH, ONGs de la diversidad sexual, organizaciones de la Red Trans Chile y Red Nacional de Pueblos Originarios en VIH/SIDA, junto a los ministerios de Educación, Mujer, Justicia, Juventud, Gendarmería, Asuntos Indígenas, Ministerio de Salud, OPS/OMS y PNUD, elaboraron planes de trabajo e implementaron diversas acciones, entre las que destacan, haber integrado comisiones de trabajo y participar en consultas de importantes iniciativas como la campaña comunicacional en VIH/SIDA, la elaboración del Reglamento del Examen VIH para personas privadas de libertad, definición del Reglamento para la autonomía de la realización del examen VIH en adolescentes y jóvenes de 14 a 18 años (cambio en la Ley de SIDA 19.779), la revisión de las recomendaciones para la Guía de Práctica Clínica de VIH/SIDA y participación en Consejo Consultivo Nacional de Participación en Salud. Ha resultado clave en este proceso el involucramiento de otros sectores gubernamentales más allá de salud para avanzar en determinantes estructurales y profundizar la contribución de más actores en la respuesta al VIH/SIDA.

## **Policy questions (2016)**

**In the past two years have there been training and/or capacity building programmes for people living with HIV and key populations to educate them and raise their awareness concerning their rights (in the context of HIV) in your country?**

Yes, at scale at the national level

**Are there mechanisms in place to record and address cases of HIV-related discrimination (based on perceived HIV status and/or belonging to any key population)?**

mecanismo corresponde a la justicia ordinaria que opera para todos los ciudadanos y ciudadanas

**What accountability mechanisms in relation to discrimination and violations of human rights in healthcare settings does your country have, if any?**

Complaints procedure

**What barriers in accessing accountability mechanisms does your country have, if any?**

Mechanisms are not sensitive to HIV

Affordability constraints for people from marginalized and affected groups

Awareness or knowledge of how to use such mechanisms is limited

# AIDS out of isolation

**Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C**

## **Progress summary**

Las políticas para el abordaje de estas patologías permitirán al país avanzar hacia el logro de este compromiso. Específicamente el acceso diagnóstico, atención, tratamiento y seguimiento del VIH/SIDA, de la Hepatitis B, Hepatitis C y Cáncer Cervico-Uterino están garantizados por Ley GES. La Tuberculosis, de acuerdo al Código Sanitario es gratuita para toda la población, considerando para ello el diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Chile se ha comprometido en eliminar la Tuberculosis como problema de salud pública.

## **Policy questions (2016)**

**Is cervical cancer screening and treatment for women living with HIV recommended in:**

**a) The national strategy, policy, plan or guidelines for cancer, cervical cancer or the broader response to non-communicable diseases (NCDs)**

Yes

**b) The national strategic plan governing the AIDS response**

No

**c) National HIV-treatment guidelines**

Yes

**What coinfection policies are in place in the country for adults, adolescents and children?**

-