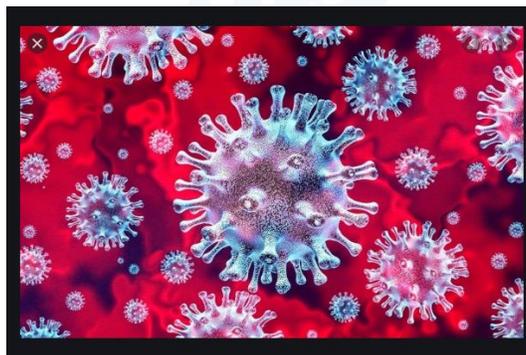




**Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
Departamento de los Programas de Atención a las Personas
Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/sida**

**LINEAMIENTOS PARA UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL RESPECTO AL
ABORDAJE DE LA RESPUESTA AL VIH, DURANTE EL ESTADO DE CALAMIDAD POR
LA EPIDEMIA DE CORONAVIRUS COVID-19**



Guatemala, abril 2020.





LINEAMIENTOS PARA UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL RESPECTO AL ABORDAJE DE LA RESPUESTA AL VIH, DURANTE EL ESTADO DE CALAMIDAD POR LA EPIDEMIA DE CORONAVIRUS COVID-19

Objetivo General

Prevenir y/o disminuir, en la población guatemalteca con VIH, el impacto negativo en términos de morbilidad, mortalidad, frente a un evento relacionado con la COVID-19, a través de acciones de prevención, preparación y respuesta concertadas y coordinadas en las Unidades de Atención Integral (UAI).

Objetivos Específicos

1. Proporcionar lineamientos para continuar con la atención necesaria de los pacientes con VIH, por parte de las Unidades de Atención Integral y sus Hospitales, en el marco de las Disposiciones Presidenciales sobre la emergencia sanitaria por COVID-19.
2. Contribuir al respeto de los derechos humanos de las personas que viven con VIH en la emergencia sanitaria derivada de COVID-19.
3. Mantener la coordinación, toma de decisiones y comunicación efectiva y oportuna entre la UAI, Hospital y Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/sida para la atención de los pacientes con VIH, ante un evento provocado por la COVID-19.

LINEAMIENTOS PARA UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL ANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19

Hasta el momento, no se conoce una asociación directa con VIH, sin embargo se deben considerar las diferentes situaciones generadas por los estados de aislamiento o restricción de movilidad que podrían afectar a las personas que viven con VIH.





RECURSOS PARA QUE EL PERSONAL DE SALUD SE INFORME:

Debido a que tanto el nuevo coronavirus SARS Cov-2 como la enfermedad COVID-19 eran desconocidos antes de que se identificara el brote en Wuhan (China) en diciembre 2019, es necesario que el personal de salud se informe, a través de fuentes confiables. A continuación se brindan algunos lineamientos importantes al respecto:

1. Infórmese a través de fuentes oficiales. En el siguiente enlace puede encontrar información de interés:
<https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/category/483-documentos-tecnicos?Itemid=-1>
2. Estar al tanto de los comunicados emitidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en su página, en el siguiente enlace:
<https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/comunicados/itemlist/category/11-coronavirus-2019-ncov?limitstart=0>
3. Recordar leer las publicaciones de la OMS relacionadas a enfermedad por la COVID-19 y VIH. Son de referencia los siguientes enlaces:
 - a. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>
 - b. <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2020-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-vih-asuntos-acciones-clave>
4. Evite la diseminación de información errónea y propicie la actualización constante de los datos epidemiológicos, sociales y clínicos de la enfermedad.

ACTIVIDADES GERENCIALES:

1. Organización, elaboración del plan de prevención y control de infecciones por la COVID-19, evaluación del riesgo y entrenamiento: la UAI debe formar parte del comité hospitalario existente para la evaluación del riesgo de transmisión de infecciones respiratorias según la evaluación del riesgo, gotitas, contacto directo, contacto indirecto y vía aérea, tomando en cuenta la situación epidemiológica actual en el área y en el servicio de salud y recursos existentes.
2. Capacitar a los trabajadores de la unidad asistencial en las principales medidas de prevención y control de infecciones para cortar la transmisión de persona a persona.
3. Supervisar y monitorear las actividades planificadas, del plan de trabajo previamente realizado.



4. Realizar gestión para entrega de medicamentos de forma presencial o domiciliar, según corresponda, a los pacientes en cada UAI según la distancia, condición clínica, capacidad de movilización y de atención.
5. Realizar las coordinaciones locales respectivas con organizaciones de base comunitaria, organizaciones no gubernamentales e instituciones socias, a efecto de informar sobre las medidas implementadas en las UAI y sus hospitales por la emergencia, y propiciar la unificación de esfuerzos por el bienestar de los pacientes. Tener a la vista la rectoría administrativa del Área de Salud, para favorecer una respuesta concertada.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:

1. Seguir el protocolo de vigilancia epidemiológica del Hospital, siguiendo la definición de caso según los cambios en la epidemiología de la enfermedad
2. El riesgo de exposición se da entre paciente y paciente, de paciente a personas trabajadoras de salud, de personas trabajadoras de la salud al paciente y visitantes. Es por eso que las medidas de control de infecciones en los servicios se vuelven importantes.
3. Conocer el comportamiento de la epidemia a nivel local para identificar situaciones que ameriten investigación, lo cual debe ser informado inmediatamente a las autoridades respectivas de acuerdo al protocolo de vigilancia del MSPAS.
4. Realizar el registro respectivo de los casos identificados (sospechosos y confirmados según la definición de caso), recordando señalar la presencia de enfermedades preexistentes, como VIH, hepatitis B o hepatitis C.

CONTROL AMBIENTAL Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

1. Se deben implementar las medidas básicas de bioseguridad establecidas por el Hospital.
2. Todas las superficies y zonas comunes como mesas, estantes y otros, deben estar libres de revistas, folletos y todo material susceptible de haber estado en contacto con los pacientes y encontrarse contaminado, y que no pueda ser desinfectado.
3. Realizar limpieza y desinfección de los espacios, de acuerdo al protocolo establecido por el Hospital ante la COVID-19.
4. El personal que realice limpieza de espacios, debe contar con el equipo de protección adecuado, según la evaluación del riesgo, establecido en los protocolos de Bioseguridad del Hospital.





5. Mantener las medidas de prevención y control de infecciones ante la COVID-19 establecidas por el Hospital, recordando implementar las actividades de control ambiental para el control de infecciones establecidas previamente por el PNS, que se pueden encontrar en el *Manual para la búsqueda intensiva de Tuberculosis en personas con VIH en Guatemala, 2019*.
6. Se debe designar a una persona del servicio de salud para coordinar actividades de protección respiratoria, lavado de manos y desinfección de superficies y espacios.
7. Todos los trabajadores de la salud deben mantener las medidas de protección personal según la evaluación de riesgo y notificar cualquier cambio en su estado de salud, especialmente si ha tenido contacto con pacientes con enfermedad respiratoria aguda o su equipo de protección personal (EPP) ha sufrido algún daño o accidente al momento de estar atendido a pacientes.
8. Entrenamiento periódico del personal para el cumplimiento de las medidas de precaución habituales o estándar en todos los pacientes y las medidas de protección adicionales según el mecanismo de transmisión, además del uso de equipo de protección personal según la evaluación de riesgos.
9. Educación continua a los pacientes sobre el lavado de manos y uso de alcohol en gel.
10. Implementar y difundir la etiqueta de la tos y la higiene respiratoria entre el personal de salud, los pacientes y los visitantes, orientando en la sala de espera sobre el uso de pañuelos de tela, papel o mascarilla para cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar.
11. Que los pacientes utilicen mascarillas quirúrgicas en salas de espera y los pacientes hospitalizados al ser trasladados o al recibir visitas.
12. Las personas tosedoras ambulatorias deberían ser separados en áreas de espera externas con buena ventilación.

Esto debe estar reflejado dentro de los planes de atención de los Hospitales.

PARA ATENDER A LOS PACIENTES USUARIOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL (UAI):

Se reorganiza la atención en las Unidades de Atención Integral, para responder a las Disposiciones Presidenciales ante el Estado de Calamidad. Se suspende la atención en las consultas externas de los servicios de salud, por lo que las Unidades de Atención Integral, de acuerdo a la nueva organización dirigida por sus respectivos Hospitales, se encuentran implementando las siguientes medidas, siempre y cuando el coordinador de la UAI lo considere pertinente según el historial clínico del paciente:

1. Citas programadas: es necesario establecer comunicación con los pacientes para que un familiar que no tenga riesgo de salud (enfermedades crónicas pulmonares, cardiovasculares, diabetes, personas mayores de 60 años), asista a recoger los medicamentos antirretrovirales del paciente a la Unidad de Atención Integral, lo cual requiere comunicar previamente al paciente sobre dicha programación de citas (vía telefónica o WhatsApp). El familiar del paciente debe llevar su DPI y copia del DPI del





paciente o fe de edad según corresponda, así como el carnet de consulta respectivo, para hacer efectiva la entrega de medicamentos. En el carnet, el personal de la UAI debe registrar la fecha de la próxima cita, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- a. Espaciar la entrega de medicamentos entre 3 y 6 meses según las posibilidades de abastecimiento de la UAI.
 - b. Espaciar la cita médica entre 2 a 6 meses a pacientes con carga viral indetectable (carga viral menor de 50 copias) y con CD4 mayor a 500 células, y sin riesgo de otros problemas de salud.
 - c. Valorar tiempo de asignación de cita en pacientes con problemas adicionales al VIH.
 - d. Posponer toma de carga viral y CD4 en pacientes estables.
 - e. Comunicar a los pacientes sobre las medidas tomadas.
2. Todos los días, un miembro del equipo de la UAI, debe verificar si a las afueras de la consulta externa, se presentan pacientes a solicitar atención o familiares de pacientes para recoger medicamentos antirretrovirales, a quienes se deberá atender según el protocolo del Hospital ante COVID-19.
 3. Otra opción es, con previa gestión de autorización por la/el Director del Hospital, realizar la entrega de medicamentos al paciente por medio de organizaciones no gubernamentales e instituciones socias que actualmente apoyan a las UAI, por medio de Trabajo Social, educador o a través de coordinación con DAS en las unidades que tienen esos enlaces, o por el personal que el coordinador de la UAI considere pertinente, identificando modalidades factibles para la entrega de los medicamentos a los pacientes.
 4. Realizar la entrega de medicamento con llenado de SIAL y realizar el reporte diario del medicamento entregado.
 5. Atender a pacientes priorizados según su condición de salud (pacientes nuevos, pacientes sintomáticos por VIH, con coinfecciones). Durante la atención, se deben tener a la vista los siguientes aspectos:
 - a. Identificación temprana por el personal a pacientes con síntomas de enfermedad respiratoria aguda, Triage, separación y tratamiento oportuno: se debe designar personal responsable para la búsqueda de signos y síntomas establecidos en la definición de caso sospechoso establecida en el *Protocolo de vigilancia epidemiológica de eventos respiratorios inusitados: infección respiratoria aguda por COVID-19 del MSPAS*, en salas de espera.
 - b. Reducir tiempo de permanencia en la UAI o área asignada para la atención.
 - c. Reducir tiempo de consulta, de ser posible.
 - d. Priorizar a los pacientes mayores de 60 años o que presenten alguna comorbilidad como patologías crónicas previas.
 - e. Priorizar la atención para las personas con un recuento de CD4 menor a 500 células.





- f. En el caso de pacientes nuevos, mantener las estrategias de tratamiento para todos e inicio rápido ante la situación actual (máximo 7 días posteriores al diagnóstico), de ser posible inicio el mismo día. Informar al PNS sobre estos casos para coordinar oportunamente la reposición del stock de medicamentos.
6. Instruir a las organizaciones que cooperan con la identificación de nuevos casos para la implementación de una entrevista que favorezca, previo a la vinculación de la persona, la identificación de casos sospechosos de COVID-19. La ONG, previo a la vinculación, debe informar a la UAI del resultado de la entrevista y la UAI girar instrucciones sobre el protocolo a seguir.
7. Informar a los pacientes, de la forma que consideren necesaria (por redes sociales por ejemplo), sobre generalidades de la COVID-19, signos y síntomas de peligro y quiénes están en mayor riesgo, así como de las medidas de prevención y control de infecciones que deben aplicar en casa, y las recomendaciones de aislamiento prolongado de la OMS. Recordar transmitir información oficial del MSPAS, en el Anexo 1 se presentan recursos útiles para este proceso.
8. Hacer énfasis con los pacientes sobre las medidas que se deben mantener para una buena adherencia al TAR en casa, y alcanzar o mantener un control de la infección así como la reconstitución inmunológica. De ser posible, implementar mecanismos de apoyo remoto para adherencia y seguimiento clínico, psicológico y consejería a distancia, por medios de comunicación seguros (ejemplos: telemedicina, portales en línea, vía telefónica, mensajería, WhatsApp, etc.).

PARA LA GESTIÓN DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS A UTILIZAR EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL:

- Continúa proceso ya establecido para el abastecimiento. Las UAI deben rectificar constantemente si tienen el inventario disponible para poder realizar la entrega de medicamentos a los pacientes, con base a su cohorte activa.
- Se debe asegurar el abastecimiento de insumos necesarios con su Hospital para atender la emergencia por la COVID-19, de manera oportuna, según esté establecido en el protocolo hospitalario.
- Elaborar y remitir al PNS el inventario de medicamentos antirretrovirales y el cuadro de consumos y existencias (BRES) de manera quincenal, para que el PNS tenga información más reciente para evaluar los niveles de inventario de las clínicas.
- Actualizar la información de su cohorte de pacientes para poder garantizar su inclusión correcta en la programación y cuantificación nacional de medicamentos antirretrovirales que coordina el PNS; informar sobre cambios de esquemas o migraciones, así como realizar las solicitudes de medicamentos de manera oportuna, según los lineamientos establecidos por la unidad de Logística del PNS.
- Para cualquier emergencia comunicarse a la coordinación del PNS.





PARA EL MONITOREO Y RESGUARDO DE LA SALUD DE LOS PACIENTES EN SUS HOGARES:

- ✓ El servicio, utilizando técnicas de comunicación a distancia, debe brindar recomendaciones precisas a los pacientes sobre cómo cuidar su salud en sus hogares. La elaboración de un plan de acción para prevenir la infección en el día a día y para responder ante la aparición de signos y síntomas de la enfermedad COVID-19 es de suma importancia.
- ✓ Brindar recomendaciones a los pacientes sobre estilos de vida saludables (ejercicios, alimentación, etc.).
- ✓ Debe identificar a los pacientes con mayor riesgo de padecer complicaciones por la COVID-19 al contraer la infección:
 - Personas mayores de 60 años o con patologías asociadas (diabetes, enfermedades respiratorias o cardiovasculares), y fumadores crónicos, poniendo atención especial a quienes tienen recuentos de CD4 menor a 500 células.
 - Personas con hepatitis crónica mayores de 60 años o enfermedad hepática avanzada, así como otras patologías asociadas (diabetes, enfermedades respiratorias o cardiovasculares).
 - Pacientes curados de hepatitis C, pero con secuela hepática en curso.
- ✓ Realizar monitoreo vía telefónica o redes sociales sobre la salud del paciente, considerando la posibilidad de realizar citas a distancia de seguimiento (telemedicina, Skype, webex, WhatsApp) en personas controladas para evitar exposición a COVID-19 y saturación de los servicios.
- ✓ Establecer apoyo psicosocial a distancia, informando a pacientes sobre recursos útiles para manejar las situaciones de salud mental, prevención de violencia y otras que pudieran presentarse en las situaciones de aislamiento prolongado.
- ✓ Al identificar signos y síntomas relacionados a la COVID-19, atender al paciente según el protocolo de vigilancia y respuesta establecido por su Hospital.

SOBRE EL MANEJO DE LOS PACIENTES VIH POSITIVOS COINFECTADOS CON COVID-19:

- ✓ Los pacientes VIH positivos con diagnóstico de COVID-19, deben ser atendidos en los servicios de salud especializados preparados por el MSPAS para la atención de pacientes con COVID-19. Desde cualquier otro servicio de salud, se debe seguir el mecanismo de referencia establecido por el MSPAS en respuesta a la Pandemia por COVID-19.
- ✓ La UAI y su Hospital deben realizar las coordinaciones necesarias con los servicios especializados para COVID-19, para que los pacientes con VIH que necesiten hospitalización, continúen recibiendo sus medicamentos antirretrovirales para la infección por VIH.
- ✓ No es necesario cambiar el esquema de tratamiento antirretroviral actual del paciente a un esquema con inhibidores de proteasa.



- ✓ Dentro del equipo de profesionales que realicen el manejo clínico durante la hospitalización, es necesaria la presencia de una/un infectólogo con experiencia en el manejo de pacientes con VIH.
- ✓ Las Unidades de Atención Integral, a cuya cohorte pertenecen los pacientes hospitalizados, deben estar al tanto de su evolución, para lo cual el Hospital donde se encuentra la UAI realizará las coordinaciones necesarias con los servicios especializados para la atención por la COVID-19, para contar con la información necesaria y poder responder oportunamente ante cualquier necesidad específica de los pacientes por su condición de VIH positivos.

COMUNICACIÓN SOCIAL EN RIESGO

El Ministerio de Salud como rector del sector informará a la población (a través de sus mecanismos de divulgación y medios de comunicación) cualquier información que se deba actualizar sobre el coronavirus.

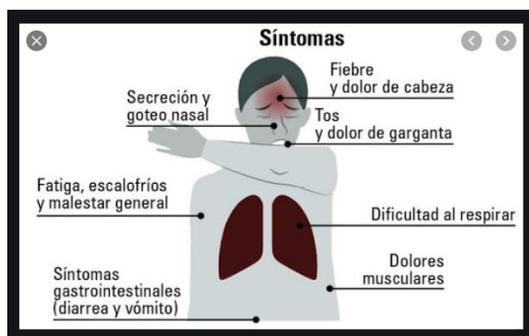
BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Unidad de Gestión de Riesgo. Plan para la prevención, contención y respuesta a casos de coronavirus (Covid 19) en Guatemala. Febrero 2020.
2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Reglamento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios, Acuerdo Gubernativo No. 509-2001: Cartilla ambiental cuidado de la salud y ambiente 7. Departamento de Regulación de los Programas de la Salud y Ambiente. Guatemala, junio 2006.
3. Organización Mundial de la Salud. Consejos sobre la utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliar y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV): Directrices provisionales. 29 de enero de 2020.
4. Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos en los que se sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCoV): Orientaciones provisionales. 25 de enero de 2020.
5. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones: preparación del hogar y estadía prolongada en aislamiento domiciliar. 2020.
6. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones clave de agua, saneamiento e higiene COVID-19: establecimientos de salud. Marzo 2020.



ANEXO 1. RECURSOS PARA QUE EL PERSONAL DE SALUD INFORME AL PACIENTE

1. Proporcionar al paciente los números telefónicos a donde puede llamar en caso de emergencias o consultas sobre la COVID-19, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: 1517 y 1540.
2. Informe al paciente cuales son los síntomas más frecuentes:



3. Es importante mencionar, que si el paciente presenta signos y síntomas de la infección por la COVID-19, debe comunicarse inmediatamente con el coordinador de la UAI, para que reciba indicaciones según los protocolos de vigilancia locales.
4. Brindar información al paciente sobre la enfermedad COVID-19. Compartir información oficial del MSPAS, que se encuentra en la página del MSPAS, en el siguiente enlace: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/coronavirus-2019-ncov>.
5. En el siguiente enlace encontrará videos que puede descargar para informar al paciente:
<https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/category/433-videos?Itemid=-1>
6. En el siguiente enlace encontrará afiches que debe utilizar para informar al paciente:
<https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/category/493-afiche?Itemid=-1> y
<https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/category/497-redes?Itemid=-1>
7. Recursos de la OPS/OMS para elaboración de un plan de acción en el hogar ante la estadía prolongada en aislamiento domiciliario:
 - a. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones: preparación del hogar y estadía prolongada en aislamiento domiciliario. 2020.