
 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS17
	DOCUMENTO SOPORTE	RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020	Versión	01

RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BOGOTÁ, ABRIL DE 2020**


 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS17
	DOCUMENTO SOPORTE	RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020	Versión	01

Dado que el COVID-19 presenta tasas más altas de letalidad en personas mayores de 60 años o con comorbilidades previas, tales como la diabetes, enfermedad pulmonar o enfermedad cardiovascular, pacientes con cáncer o con terapias inmunosupresoras y aunque no se ha establecido una mayor predisposición de las personas con VIH a adquirir el COVID-19 o que la afectación por la infección sea mayor en las personas con VIH, puede existir una mayor vulnerabilidad en pacientes con afecciones en el sistema inmunológico como es el caso de las personas que viven con el VIH. Las siguientes son recomendaciones clave, para efectos de minimizar los riesgos de infección por el COVID-19 en esta población.

Entre las personas con el VIH, muchas de las cuales tienen 50 años o más y tienen comorbilidades, es probable que el riesgo sea mayor para las personas con bajos recuentos de células CD4 y aquellas que no están tomando terapia antirretroviral y que, por lo tanto, no han logrado la supresión viral. Sin embargo, los expertos aconsejan a todas las personas con VIH seguir las mismas recomendaciones y medidas expedidas por las autoridades sanitarias ya que se trata de un virus nuevo y queda mucho por aprender.

1) Reducir la transmisión del VIH y otras ITS:

- a) **Acceso a los servicios sociales** para reducir las vulnerabilidades que con frecuencia llevan al intercambio de favores sexuales a cambio de insumos básicos para la supervivencia.
- b) **Disponibilidad de insumos para la prevención** tales como preservativos, tanto en el sector público como privado, y su entrega domiciliaria y disponibilidad gratuita en albergues.
- c) **Profilaxis post-exposición:** Es necesario tener presente que bajo situaciones de alta demanda de servicios se incrementa la posibilidad de accidentes ocupacionales, por tanto, se requiere prestar especial atención a este riesgo, contar con mecanismos claros e inmediatos de reporte e insumos para la atención de urgencias a las exposiciones de riesgo ocupacional y no ocupacional para el suministro de profilaxis post-exposición en las primeras 72 horas del evento.
- d) **Según las recomendaciones de ONUSIDA**, las poblaciones clave, incluidas las personas que usan drogas, las personas que ejercen el trabajo sexual, los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y las personas privadas de la libertad, deben asegurarse de tener los medios esenciales para prevenir la infección por el VIH, como agujas y jeringas estériles y/o terapia de sustitución de opioides, condones y profilaxis previa a la exposición (PrEP). También se deben obtener suministros adecuados de otros medicamentos, como anticonceptivos y la terapia hormonal de afirmación de género en aquellas personas que los vengan recibiendo.
- e) **Los servicios de bancos de sangre** requieren mantener a pesar de la reducción en donantes, los criterios estrictos de selección de donantes para reducir la posibilidad de transmitir infecciones por vía sanguínea relacionadas con donaciones incentivadas por beneficios materiales.
- f) Fortalecer en los servicios de salud la **disposición segura de residuos biológicos**.


 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS17
	DOCUMENTO SOPORTE	RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020	Versión	01

- 2) **Atención a gestantes:** Se debe evaluar si las medidas de cuarentena no están afectando el acceso a la atención médica necesaria. Las gestantes deben recibir el tamizaje con pruebas rápidas para eventos como VIH, sífilis y hepatitis B de manera domiciliaria y atención prioritaria para el inicio en antirretrovirales, en el caso de la confirmación diagnóstica de VIH, antivirales a gestantes con hepatitis B que requieren tratamiento y aplicación inmediata de penicilina a gestantes con sífilis. Esto sin olvidar las otras atenciones de la ruta materno perinatal. En caso de que la gestante esté infectada por el Coronavirus deberán seguirse las recomendaciones establecidas en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.

Por otra parte, se debe evaluar si las medidas de cuarentena no están afectando el acceso a la atención médica necesaria. Las gestantes deben recibir el tamizaje con pruebas rápidas para eventos como VIH, sífilis y hepatitis B de manera domiciliaria y atención prioritaria para el inicio en antirretrovirales, en el caso de la confirmación diagnóstica de VIH, antivirales a gestantes con hepatitis B que requieren tratamiento y aplicación inmediata de penicilina a gestantes con sífilis y sus contactos sexuales. Esto sin olvidar las otras atenciones de la ruta materna perinatal. En caso de que la gestante esté infectada por el Coronavirus deberán seguirse las recomendaciones establecidas en los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.


En caso de la atención del parto de la gestante con diagnóstico de VIH se debe garantizar la aplicación de la profilaxis en el momento de parto, la administración del medicamento para la supresión de la lactancia materna y la profilaxis del recién nacido por los 42 días, así como el suministro adecuado y oportuno de la fórmula láctea.

- 3) **Ante la sospecha de un caso de VIH asintomático** o que no requiera manejo intrahospitalario, se realizará la atención domiciliaria, incluyendo las pruebas rápidas de tamizaje y diagnóstico. Se considerará tratar inmediatamente al paciente según el riesgo de progresión de fase clínica y lo dispuesto en la Guía de Práctica Clínica Colombiana de VIH.
- 4) **Continuidad en la atención a personas que viven con VIH**
- a) **Comunicación telefónica:** Se recomienda que una persona del equipo de salud de la IPS de atención en VIH o aquellas IPS que ofrecen atención a personas con hepatitis B o C llamen a todas las personas con citas programadas por la consulta externa para determinar el objetivo de la consulta y la condición actual de la persona. En caso de que solo se requiera renovar la prescripción para dar continuidad al tratamiento, los medicamentos podrán ser enviados de manera domiciliaria.
- b) **Formulación de medicamentos:** en personas en condiciones clínicas estables puede darse según recomendaciones de la OMS de manera trimestral, especialmente en personas con cargas virales menores a 1000 copias y linfocitos CD4 mayores a 500. Para esto se tendrá en cuenta las

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS17
	DOCUMENTO SOPORTE	RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020	Versión	01

existencias de medicamento y será enviado de manera domiciliaria por el operador logístico de la EAPB o por la IPS directamente, según el acuerdo de voluntades entre la EAPB-IPS.

- c) **Diferir procedimientos electivos:** Todos aquellos procedimientos médicos/quirúrgicos o toma de paraclínicos que no sean de carácter prioritario para las personas que viven con VIH, coinfección TB/VIH hepatitis B o hepatitis C, podrán diferirse hasta por un mes y reevaluar nuevamente en dicho lapso la situación de emergencia sanitaria que vive el país. La toma de muestras para paraclínicos prioritarios se deberá realizar en lo posible en el domicilio del paciente. De no ser factible, se solicitará al paciente que acuda a las instituciones de salud conservando las medidas de prevención ya mencionadas.
- d) **Personas que requieren atención:** Si luego de la comunicación telefónica, es claro que la persona requiere ser atendida en consulta externa, se recomienda evaluar la posibilidad de la consulta en las modalidades domiciliaria o de telemedicina para lo cual se evaluará con la EPS el mecanismo para su implementación; de no ser posible, y solo en casos en que realmente se amerite, se le indicará a la persona que vive con VIH o hepatitis que acuda al prestador tomando en cuenta las precauciones ya emitidas por este Ministerio para evitar la infección por el Coronavirus, principalmente en lo relacionado con lavado de manos, uso de tapabocas, distanciamiento social mínimo de dos metros y desinfección frecuente con soluciones de hipoclorito de sodio o alcohol de superficies como teclados, teléfonos, manijas, sanitarios.
- e) **El esquema de vacunación con neumococo e influenza debe estar actualizado.** En caso contrario se recomienda la vacunación de las personas en su domicilio.
- 5) **Tratamientos directamente observados:** En el caso de las personas con diagnóstico de hepatitis C o con tuberculosis/VIH en tratamiento directamente observado y que han demostrado adherencia, se recomienda la entrega periódica de tratamiento hasta por 14 dosis y utilización de medios tecnológicos para la supervisión diaria de la toma del tratamiento a través de video llamadas con el profesional de enfermería o técnico auxiliar de enfermería encargado de la supervisión. Si no se cuenta con estos medios tecnológicos, se deberá realizar seguimiento telefónico diario de la toma. De no existir otra opción, se recomienda hacer entrega semanal del tratamiento con reporte semanal por parte del paciente de la adherencia al mismo. En personas con antecedente de tratamiento irregular la entrega de tratamiento se hará para períodos de 3 a 7 días máximo, de acuerdo con las características del paciente.
- 6) **Apoyarse en la respuesta comunitaria** y el trabajo en red de las organizaciones y personas trabajando en VIH (ONG y OBC) a fin de fortalecer la respuesta en el marco de la pandemia por COVID-19. Las organizaciones sociales en VIH tienen amplia experiencia en utilizar canales de comunicación adecuados y expeditos para suministrar información y para realizar asesoría y acompañamiento a las personas para que se prevengan y acudan a los servicios de atención oportunamente, así como para promover el respeto a los derechos humanos y para evitar cualquier forma de estigma y discriminación.

 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	PROCESO	GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GIPS17
	DOCUMENTO SOPORTE	RECOMENDACIONES PARA LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y HEPATITIS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 COLOMBIA 2020	Versión	01

- 7) **Recomendaciones generales en salud:** Dadas las recomendaciones de aislamiento preventivo se sugiere proveer en toda oportunidad información sobre el cuidado personal, uso de tapabocas, lavado frecuente de manos, desinfección de superficies, así como de alimentación adecuada, horas de sueño y actividades para combatir el temor o la ansiedad generados por la pandemia de COVID-19 y preservar la salud mental.

RECURSOS

- Cursos del Campus Virtual de Salud Pública de la OPS (VCPH):
- Emerging respiratory viruses, including COVID-19 (virus respiratorios emergentes, incluyendo el COVID-19): Métodos de detección, prevención, respuesta y control:
- <https://openwho.org/courses/introduction-to-ncov>
- Infection Prevention and Control (IPC) for Novel Coronavirus (COVID-19)
- (Prevención y control de infecciones para el nuevo Coronavirus (COVID-19)):
- <https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-EN>
- OMS: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus/coronavirus>
- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- ONUSIDA: <http://onusidalac.org/1/index.php/internas/item/2555>
- Sitio web de la OPS/OMS para actualizaciones regionales: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Ricardo Luque. Coordinador Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos. Cielo Ríos: Profesional especializada. Diego Quiroga: Contratista Sidia Caicedo: Contratista Fecha: 31 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Ana María Peñuela. Asesora. Dirección de Promoción y Prevención Fecha: 31 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura Directora de Promoción y Prevención (E) - MSPS Fecha: 09 de abril de 2020