

XI Jornadas de formación y  
sensibilización en VIH y VHC

ConVIHve  
2020



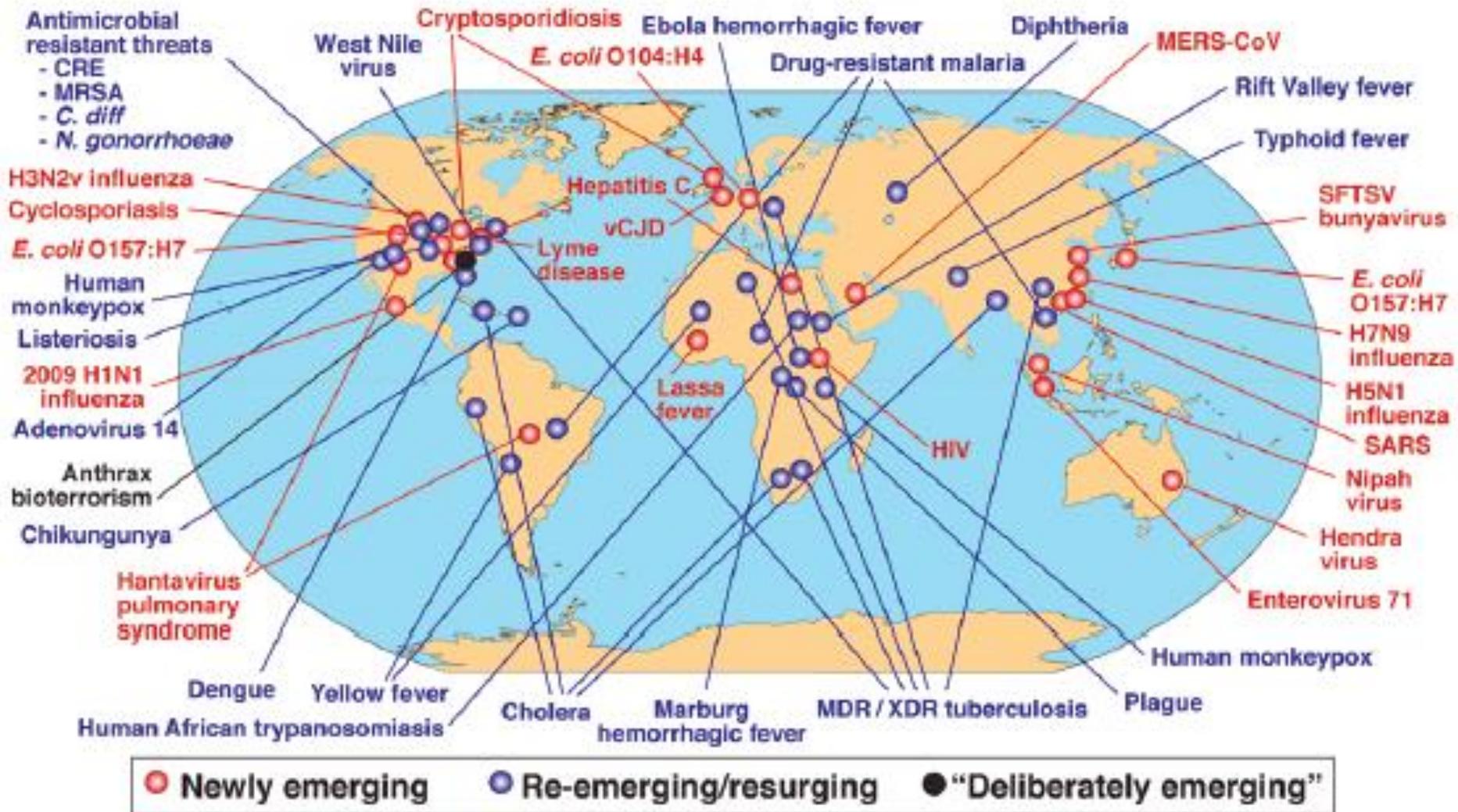
# Qué ha supuesto la pandemia por COVID 19 en la atención de los pacientes con infección por VIH

C. Merino

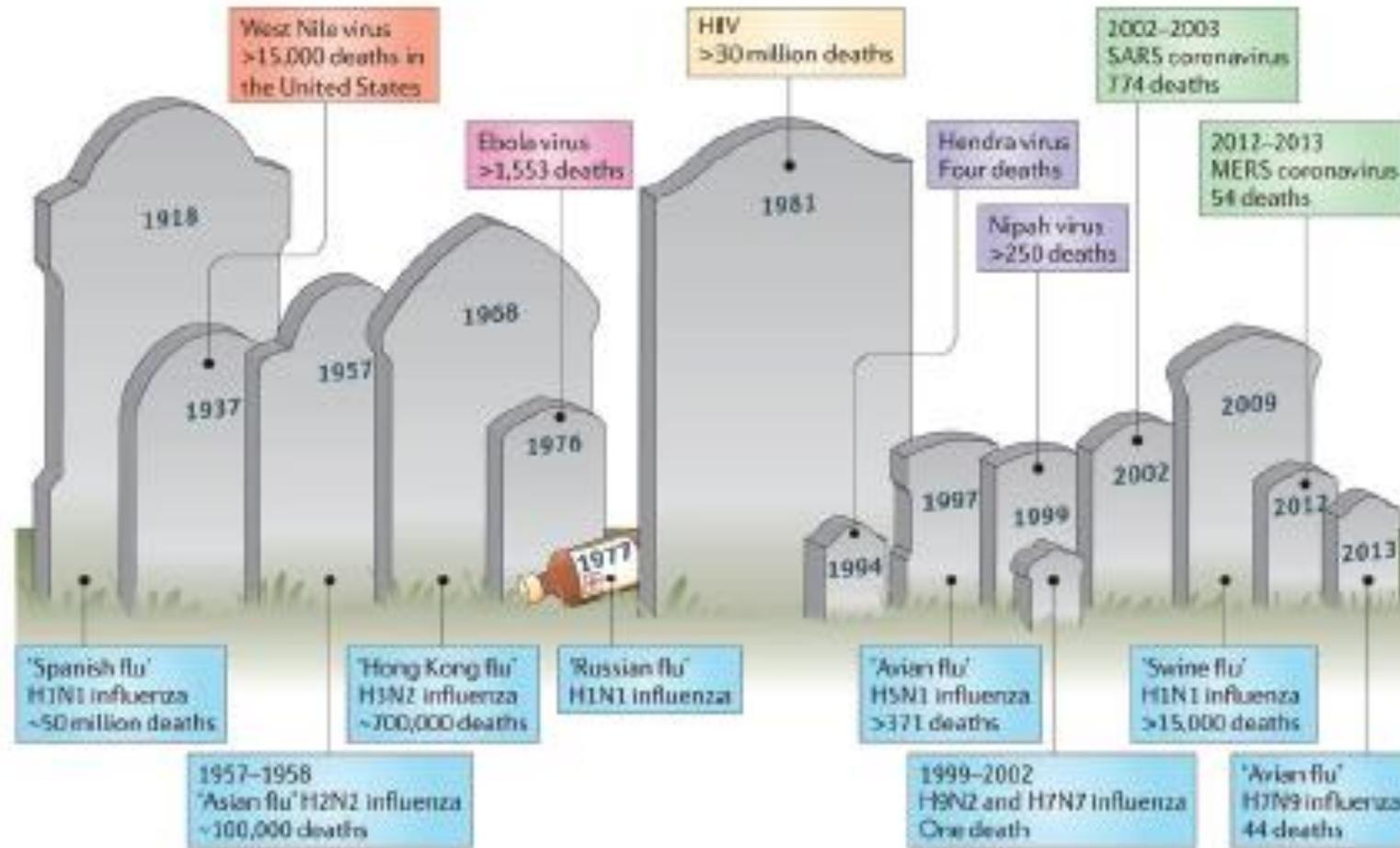
UEI. Servicio Medicina Interna

Hospital Universitario de la Ribera (Alzira)

# Ejemplos de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes



# Aparición de zoonosis





Organización  
Mundial de la Salud

# 10 amenazas a la salud mundial en 2018

Febrero 2018

Gripe pandémica

La salud en los conflictos

Cólera

Difteria

Paludismo

Catástrofes naturales

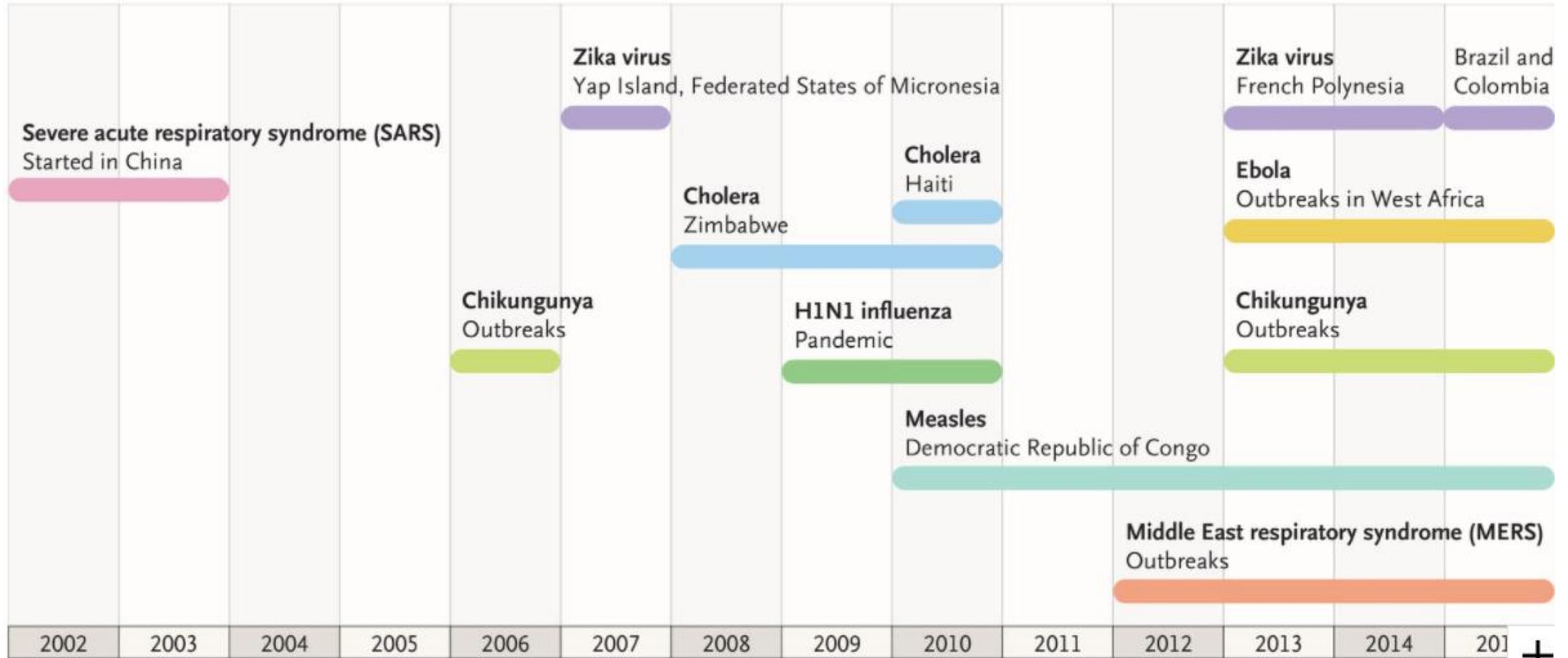
Meningitis

Fiebre amarilla

Malnutrición

Intoxicación alimentaria

# Brotos epidémicos desde 2002 (siglo XXI)



# ¿Cómo empezó SARS-CoV 2?

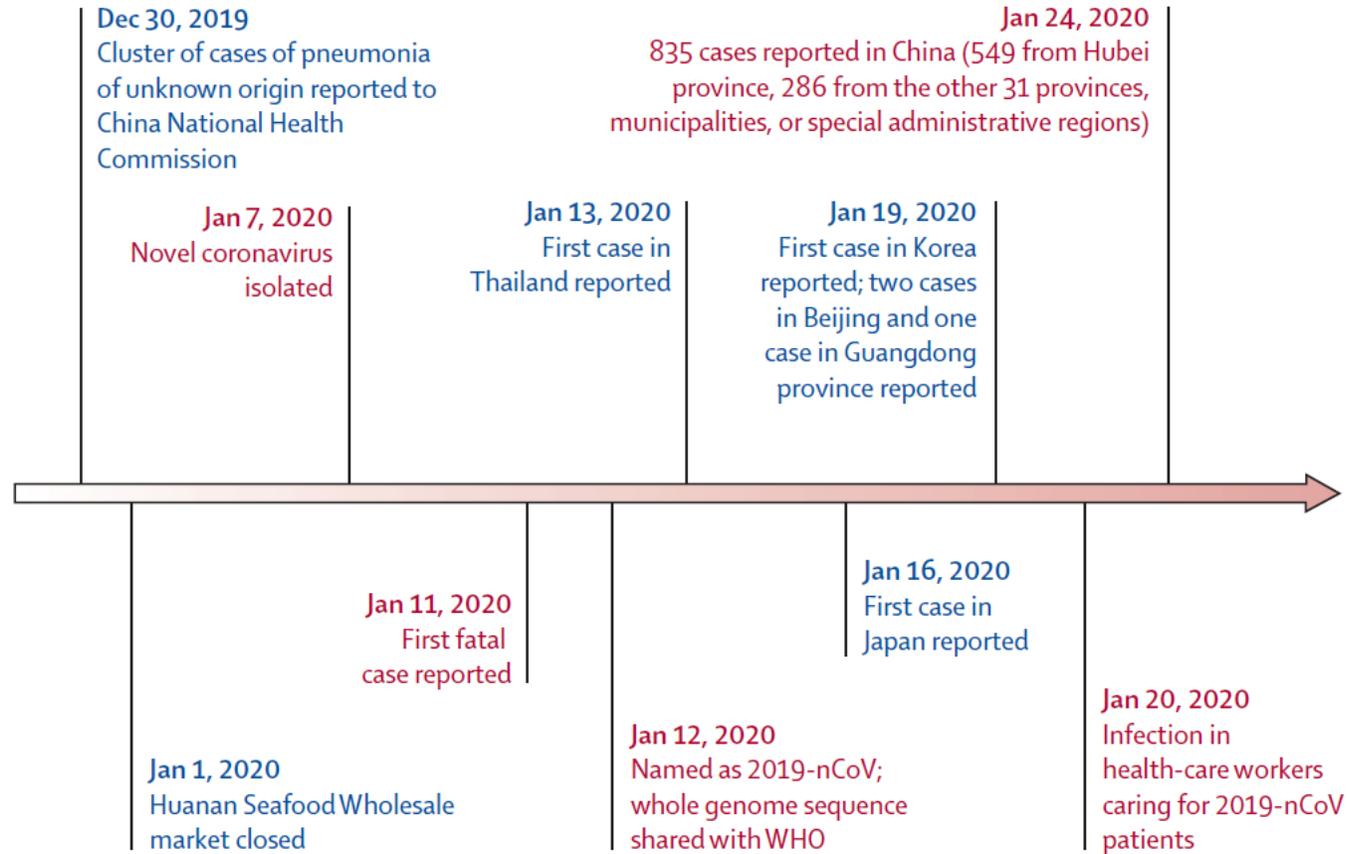


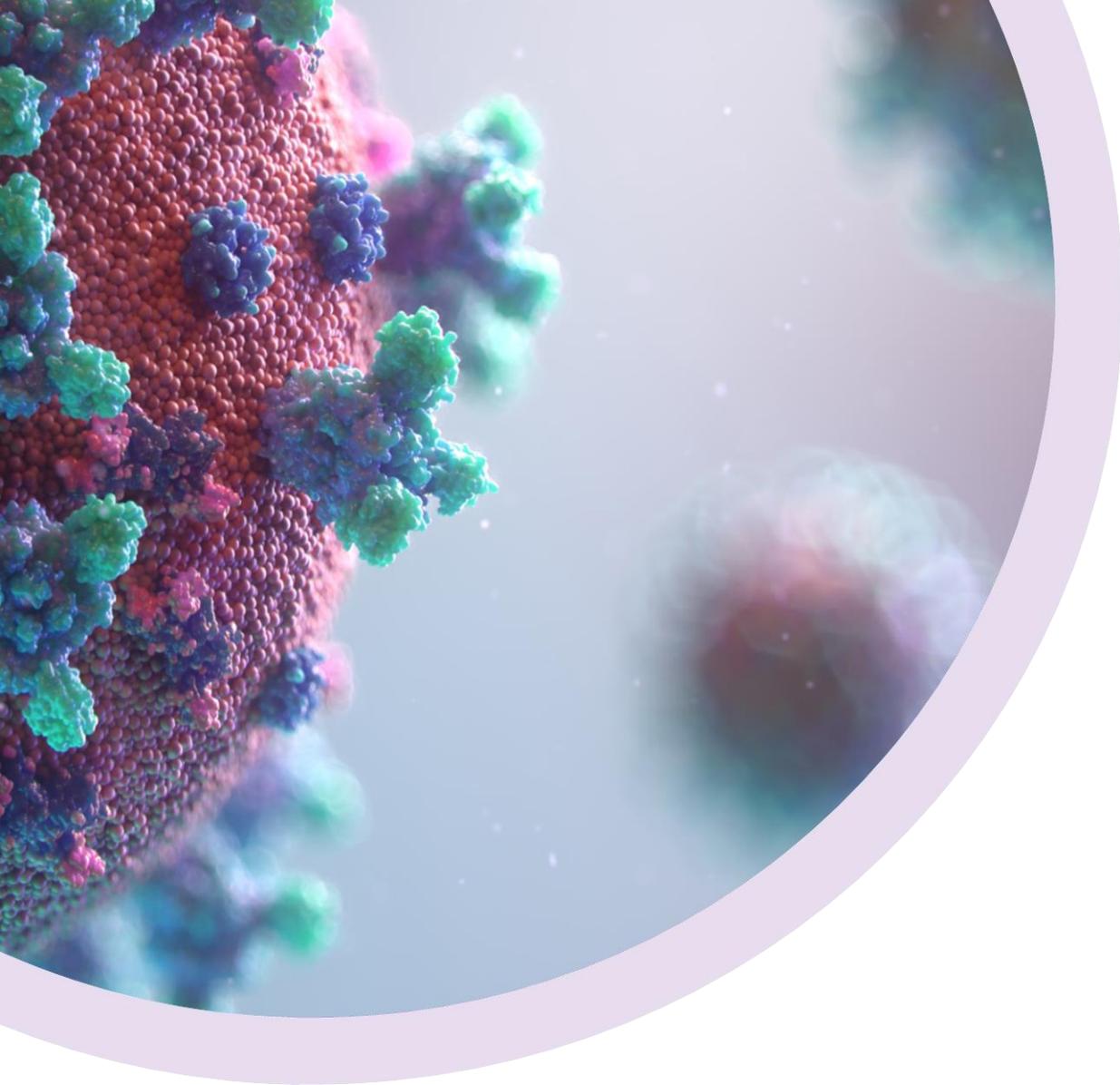
Figure: Timeline of early stages of 2019-nCoV outbreak  
2019-nCoV=2019 novel coronavirus.



- El brote se detectó rápidamente
- Se notifico a los pocos días
- Se identificó el RNA viral (agente causal)
- Se obtuvieron Test diagnóstico (PCR)

- No se previó su gravedad
- No se tuvo en cuenta transmisión internacional
- No se crearon las alertas sanitarias adecuadas
- Hubo exceso de confianza.
- Nuestro sistema sanitario lo soporta todo

**RETRASO EN UNA RESPUESTA ADECUADA**



**¡De nuevo a prueba!**  
Hemos demostrado que  
no estábamos preparados  
para una pandemia

# Datos a 17/10/2020



Fuente: Johns Hopkins., 2020

# Datos 22/10/2020



# Numero de casos confirmados (15/10/2020 y 22/10/2020)

**936.560**  
casos confirmados en  
España

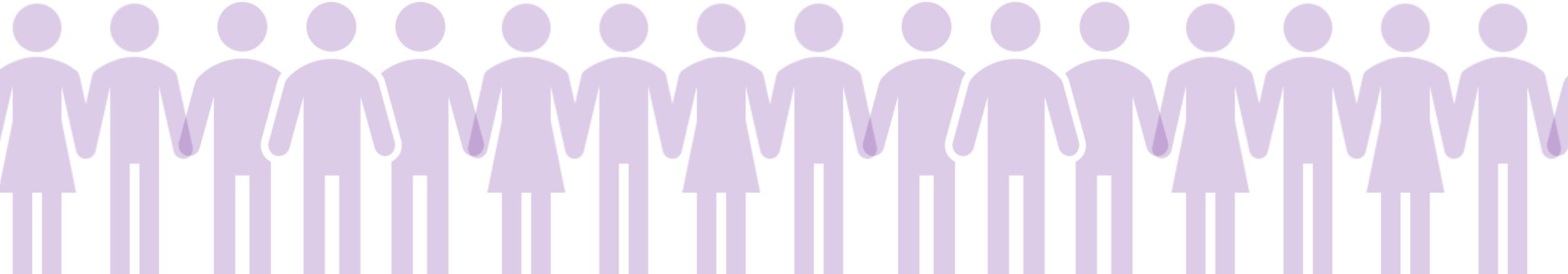
**6.950.071**  
casos confirmados en  
Europa

**38.394.169**  
casos confirmados en  
el mundo

**1.005.295**  
casos confirmados en  
España

**7.744.262**  
casos confirmados en  
Europa

**40.251.950**  
casos confirmados en  
el mundo





# 21 de octubre a las 16:00

Fecha actualización

# 76.354

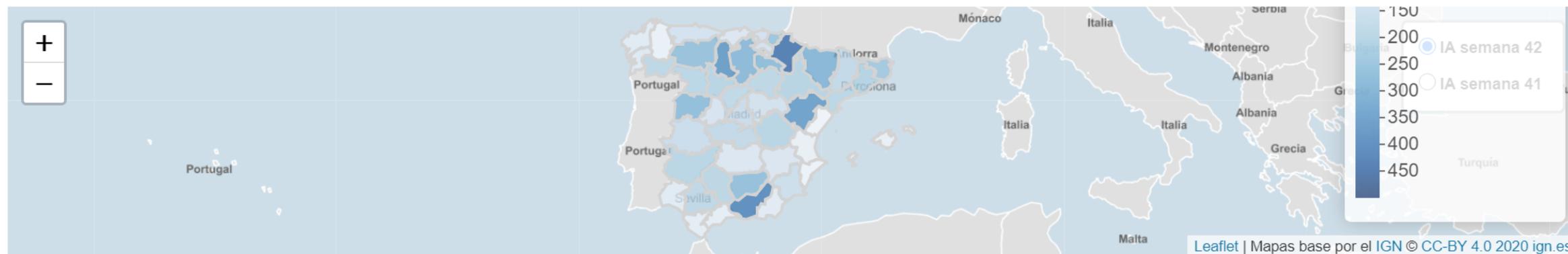
Casos semana 41 (05 de octubre a 11 de octubre)

# 71.590

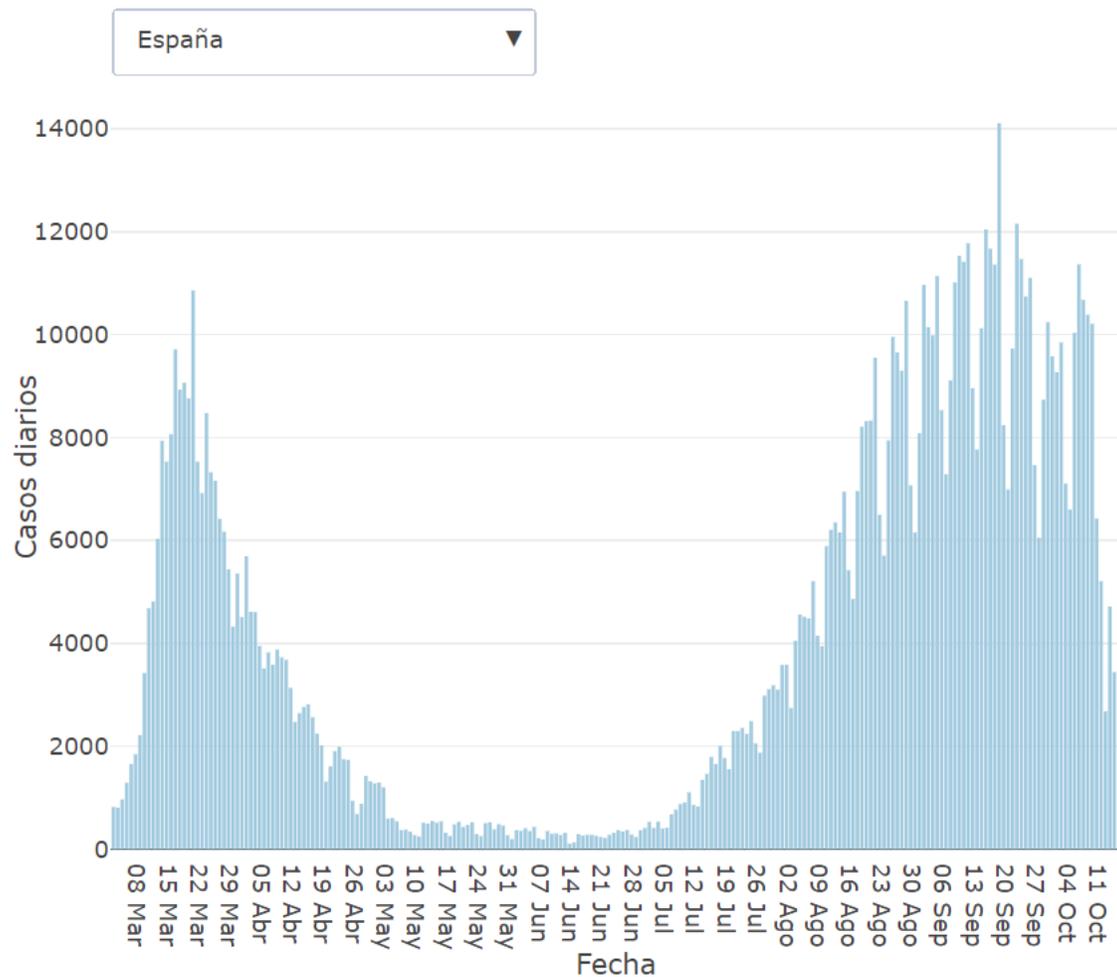
Casos semana 42 (12 de octubre a 18 de octubre)

Incidencia acumulada

Razón de tasas

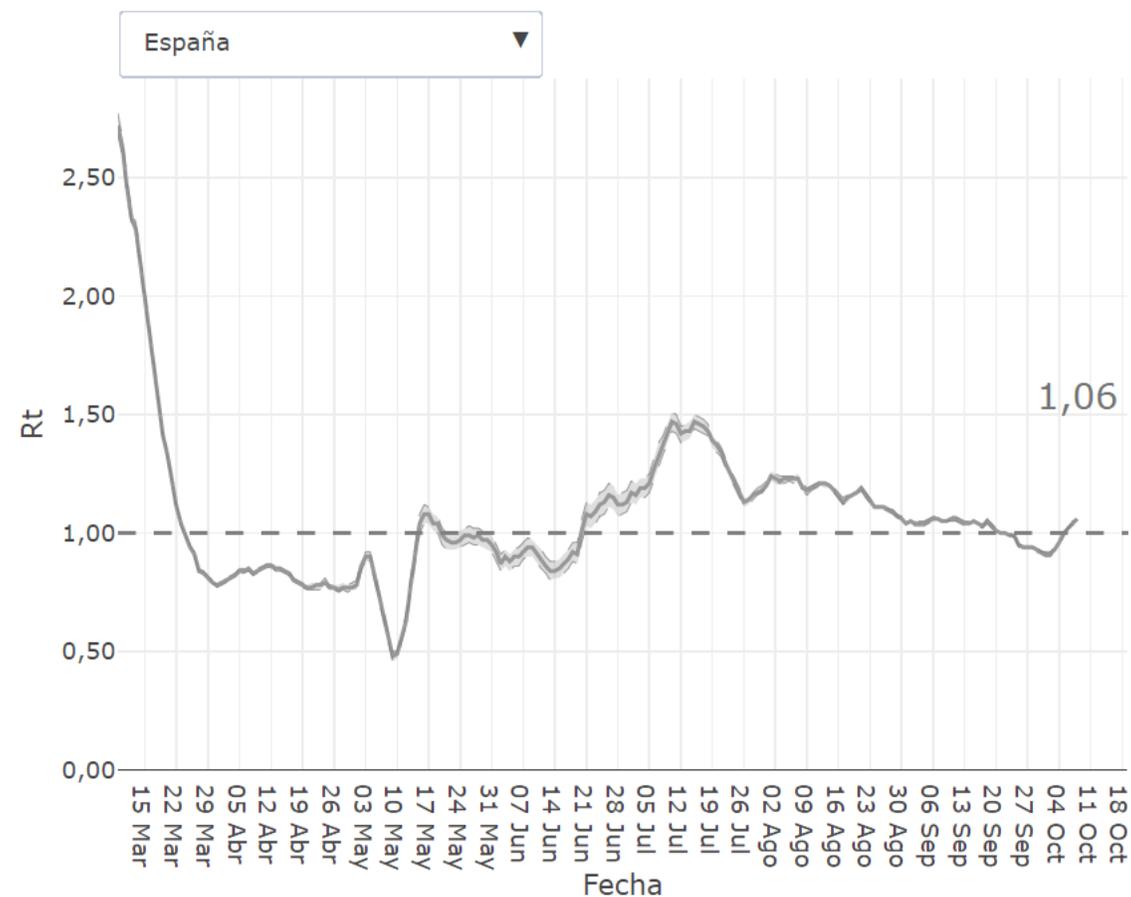


## Curva epidémica



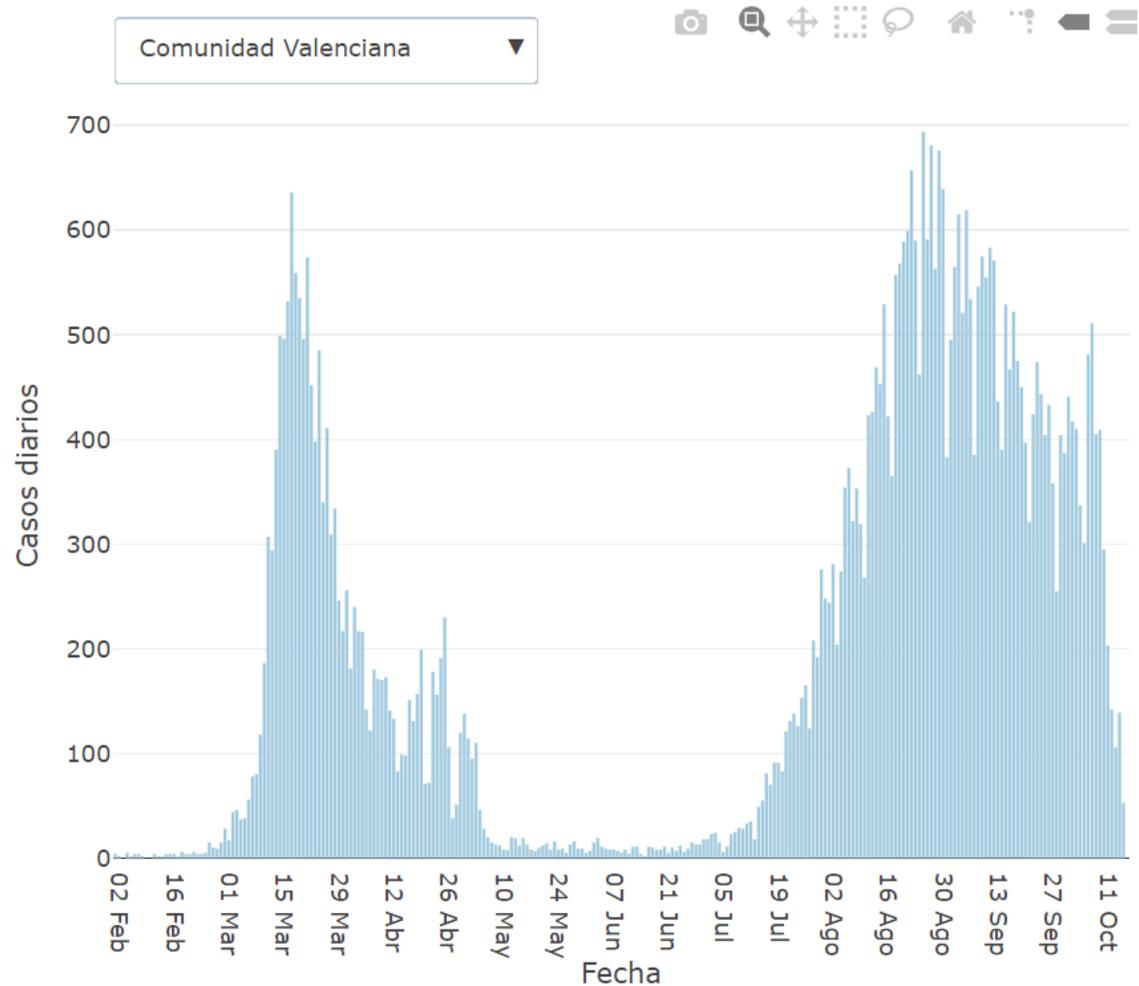
Curva epidémica de la pandemia. Datos obtenidos a partir de datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos.

## Número reproductivo básico instantáneo (Rt)



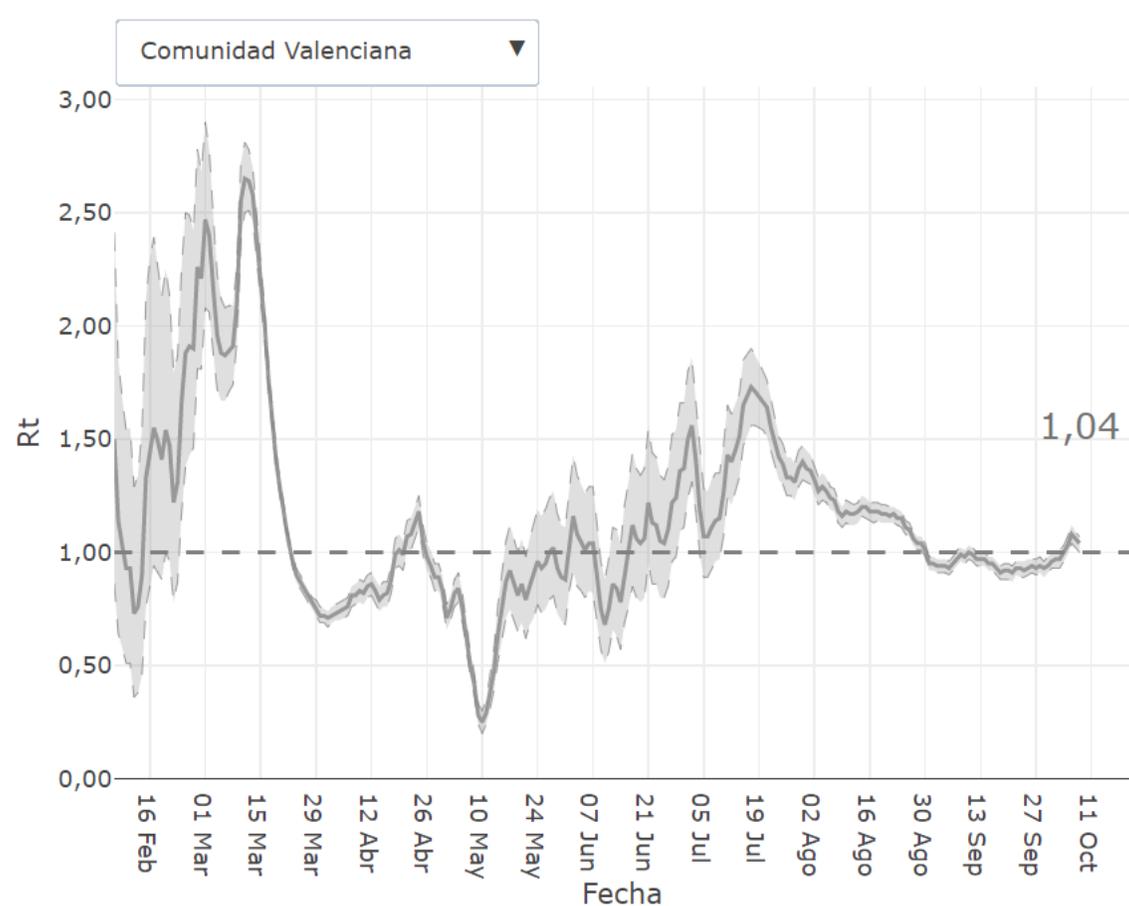
El número de reproducción básico instantáneo (Rt) es el número promedio de casos secundarios que cada sujeto infectado puede llegar a infectar en una etapa de tiempo (t). Estimaciones realizadas con los datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. Se presentan estimaciones de Rt hasta siete días antes de la extracción de datos de SIVIES.

## Curva epidémica



Curva epidémica de la pandemia. Datos obtenidos a partir de datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos.

## Número reproductivo básico instantáneo (Rt)



El número de reproducción básico instantáneo ( $R_t$ ) es el número promedio de casos secundarios que cada sujeto infectado puede llegar a infectar en una etapa de tiempo ( $t$ ). Estimaciones realizadas con los datos individualizados notificados a la RENAVE. Es importante resaltar que todos los resultados son provisionales y deben interpretarse con precaución porque se ofrece la información disponible en el momento de la extracción de datos. Se presentan estimaciones de  $R_t$  hasta siete días antes de la extracción de datos de SiVIES.

# VIH y SARS-CoV 2

## ► Similitudes

- No hay vacuna
- No hay tratamiento (en el VIH no lo había en los primeros años)
- El comportamiento de la población es fundamental para cambiar el curso de la pandemia

## ► Diferencias

- VIH produce muerte sin tratamiento
  - Los casos se duplican en 6 – 12 meses
  - Cambios de comportamiento sexual y compartir jeringuillas
- SARS – CoV 2 mata a una minoría.
  - Los casos se duplican en días
  - Cambios de comportamiento proximidad física y lavado de manos

VIH

SARS-CoV 2

# ¿Qué hemos aprendido de la pandemia de VIH?

## 1 Anticipar las desigualdades es salud

En el VIH mayor afectación:

- Países pobres
- Mujeres jóvenes
- Grupos marginales

En el SARS – CoV 2:

- Personas mayores
- Personas vulnerables



Sobretudo de países de menores ingresos

VIH

SARS-CoV 2

# ¿Qué hemos aprendido de la pandemia de VIH?

## 1 Anticipar las desigualdades es salud

Las condiciones sociales dificultan que las personas vulnerables cambien de comportamiento

### VIH

- estigma social
- desigualdades de género

No hay cambios en el comportamiento sexual (preservativo)

### SARS – CoV 2

- Pobreza con hacinamiento
- Sin agua potable

No distanciamiento social.  
No lavado de manos

VIH

SARS-CoV 2

# ¿Qué hemos aprendido de la pandemia de VIH?

## 1 Anticipar las desigualdades es salud

De los nuevos avances se benefician los países más ricos, aumento de las desigualdades.

### VIH

- Acceso desigual al tto.
- Mayor mortalidad en países en vías de desarrollo

### SARS – CoV 2

- Priorizar dosis de vacuna a países desarrollados

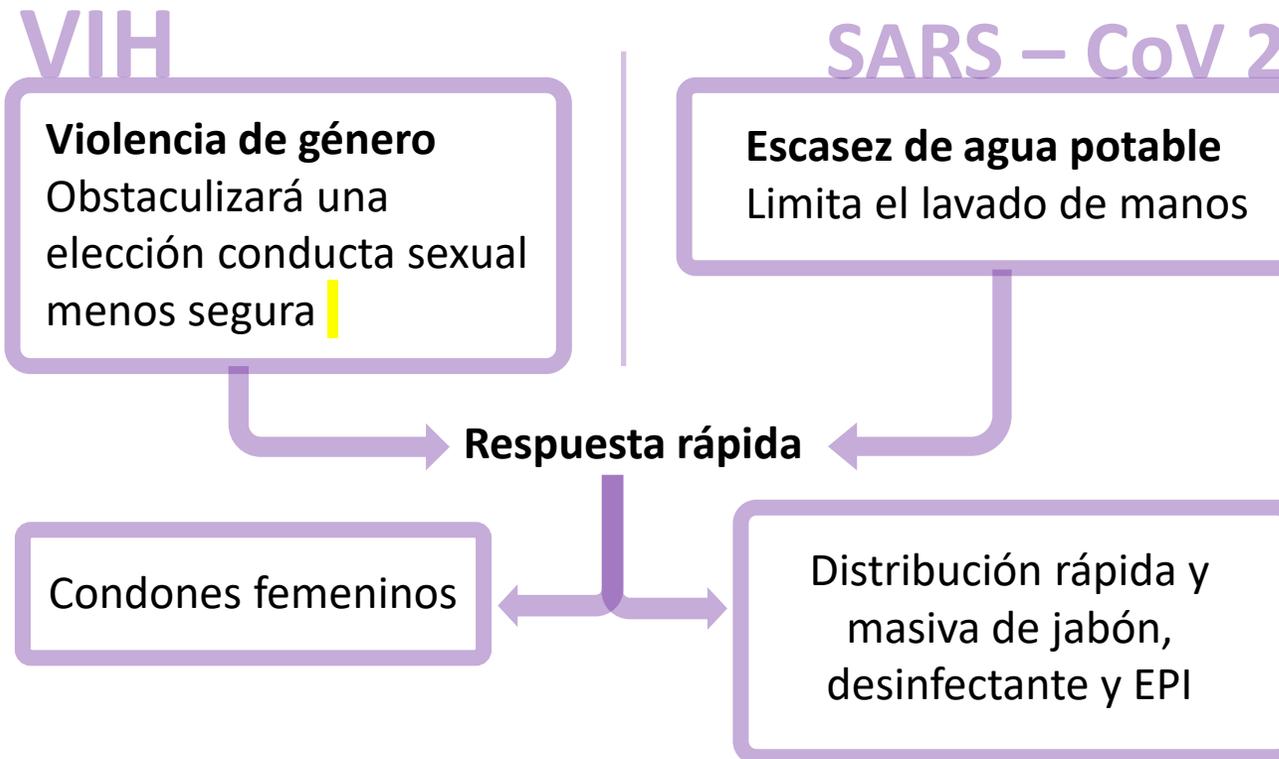
VIH

SARS-CoV 2

# ¿Qué hemos aprendido de la pandemia de VIH?

## 2 Crear entorno adecuado para favorecer cambios de comportamiento

Preciso abordar las estructuras que limitan o permitan las opciones de las personas

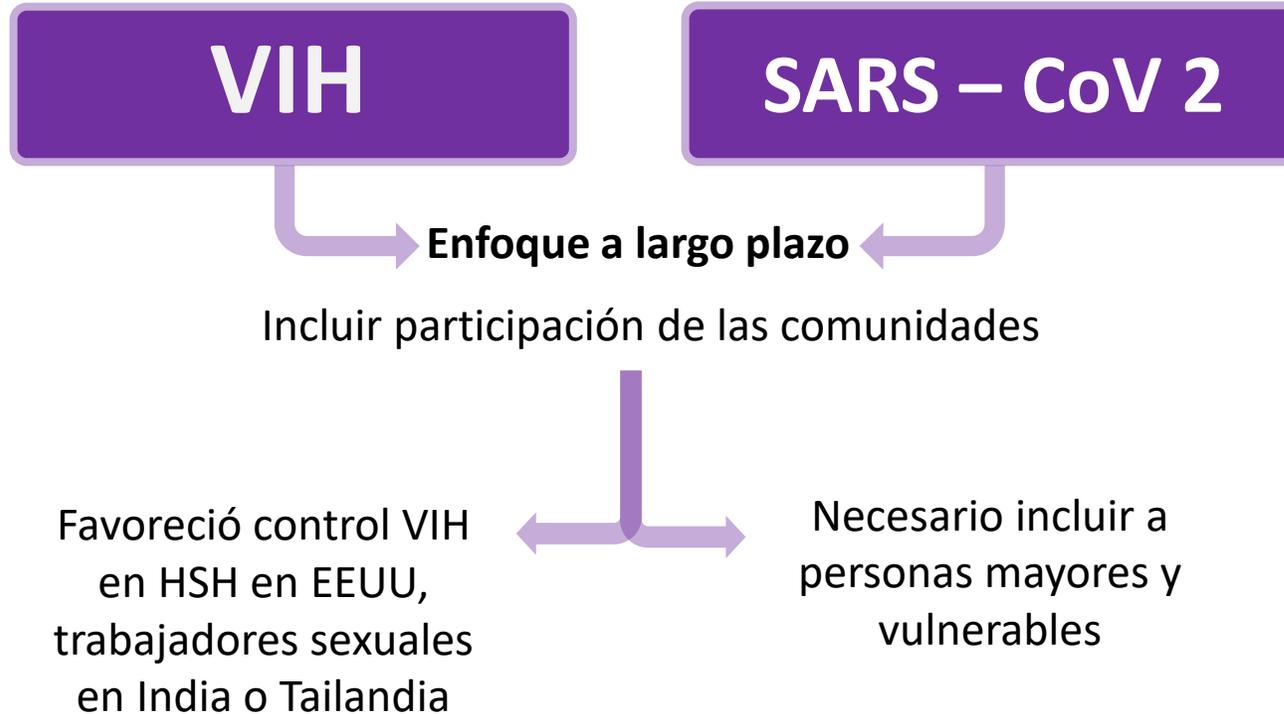


VIH

SARS-CoV 2

# ¿Qué hemos aprendido de la pandemia de VIH?

## 2 Crear entorno apropiado para favorecer cambios de comportamiento



VIH

SARS-CoV 2



# Estigma social

Evitar consecuencias sociales no deseadas.



¿qué hemos hecho hasta ahora?



# Teleconsulta Telemedicina Telesalud/eHealth





## **Teleconsulta**

Hace referencia a una atención puntual que se ofrece a un paciente.

Podemos decir que la teleconsulta está dentro de la telemedicina.



## Telemedicina

Es la prestación de servicios sanitarios a los pacientes: diagnóstico, tratamiento, o prescripción a través del uso de la tecnología.



## **Garantizar la privacidad**

Es fundamental el uso de herramientas tecnológicas adecuadas para la práctica de la medicina.



## **Formación para profesionales y usuarios**

Profesionales y pacientes deben recibir una adecuada formación tanto en el manejo de las plataformas disponibles como en el uso de sus derechos y deberes.



## **¿Cuándo ha de aplicarse la telemedicina?**

La práctica de la telemedicina no es incompatible con la consulta presencial. De hecho, ha de incorporarse a todo el proceso asistencial completo.



## ¿Cómo ha de desarrollarse la consulta a través de la telemedicina?

- En la primera consulta, realizar una correcta identificación del paciente.
- Debe realizarse en una sala habilitada para ese fin.
- El paciente debe encontrarse en un entorno que favorezca la confidencialidad.
- Uso del lenguaje no verbal por parte del profesional sanitario, cerciorarse de que el paciente comprende lo que se le está explicando.



## ¿Cómo debe quedar registrada la teleconsulta?

El registro debe realizarse a través de la historia clínica habitual.



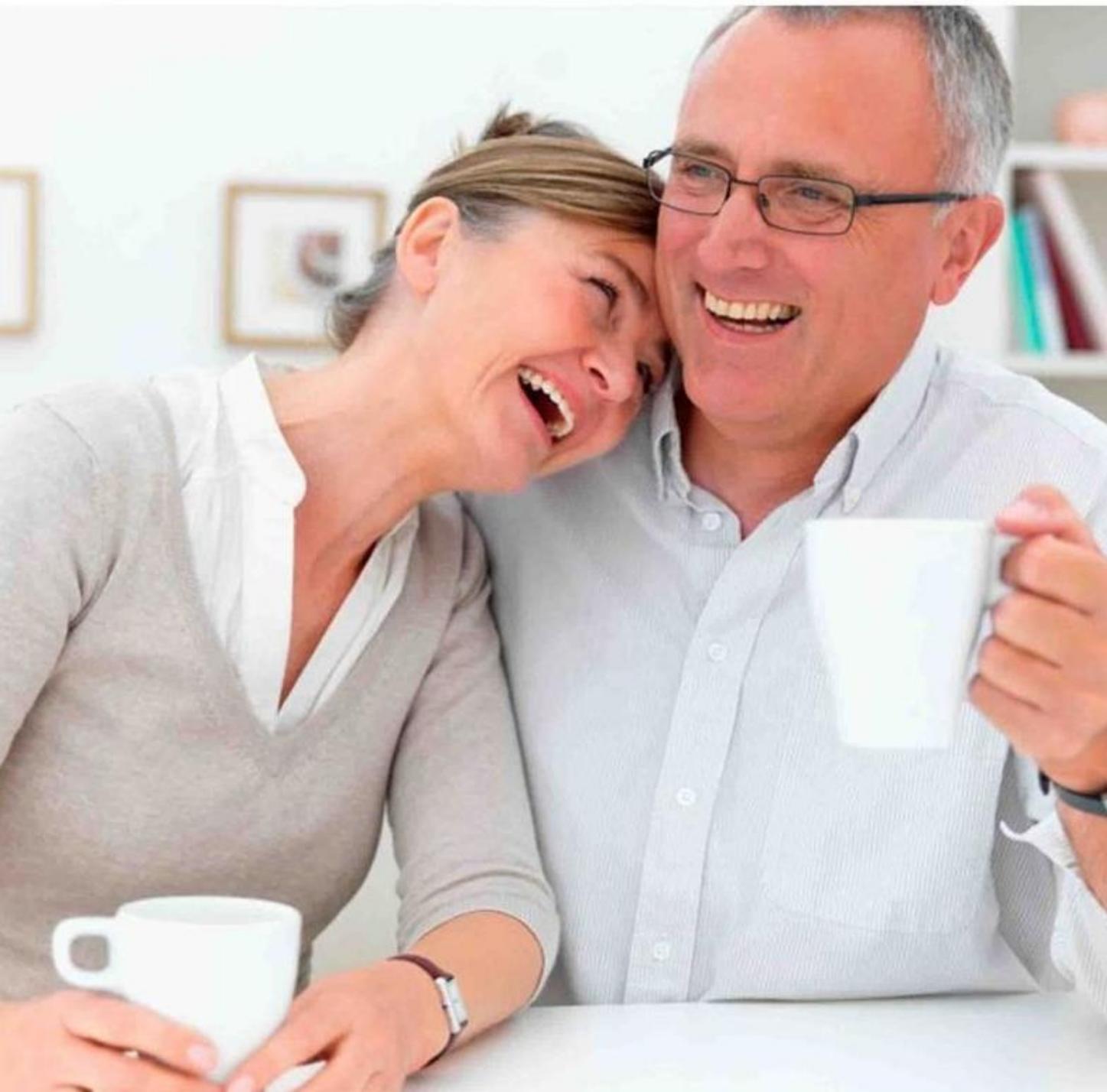
## Ventajas que ofrece la telemedicina.

- 1 Clínicamente hablando, con la telemedicina se consiguen **resultados similares a los obtenidos a través de la consulta presencial.**



## Ventajas que ofrece la telemedicina.

- 2 Gestión más eficiente del tiempo**, se invierte el tiempo de manera más eficiente tanto para el paciente, como para el profesional sanitario.



## **Ventajas que ofrece la telemedicina.**

- 3** Además, los pacientes han referido un alto grado de satisfacción al realizarse en ambientes más “amigables”.



## Barreras de la telemedicina

- Usabilidad, exige habilidades tecnológicas.
- Son necesarias herramientas que faciliten la conexión.
- La formación de los profesionales y los usuarios, dificulta su implementación.
- No todos los hogares cuentan con la tecnología necesaria.



## **EL futuro de la telemedicina**

- Es una herramienta al servicio del profesional.
- Deben crearse grupos de trabajo por especialidades para la planificación.
- Generación de “rutas de cuidado” de los pacientes.
- Protocolos con soporte legal y clínico, que amparen la práctica médica.

XI Jornadas de formación y  
sensibilización en VIH y VHC

ConVIHve  
2020



# Qué ha supuesto la pandemia por COVID 19 en la atención de los pacientes con infección por VIH

C. Merino

UEI. Servicio Medicina Interna

Hospital Universitario de la Ribera (Alzira)

Muchas gracias por su atención