



# Sociedad Chilena de Infectología

## **PROPUESTA DE ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN VIH/ SIDA**

Comité Consultivo de SIDA Sociedad Chilena de Infectología

### **1.- DEFINICIÓN DE NIVELES DE ATENCIÓN**

La red de atención de pacientes VIH/ SIDA debe estar organizada de manera de generar una derivación expedita de los pacientes con infección por VIH a los centros acreditados de atención terciaria para fines de tratamiento antiretroviral y prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades cuando proceda. La variedad de la morbilidad concomitante y de los métodos diagnósticos, así como la complejidad de las terapias y la potencial toxicidad de las drogas antiretrovirales requiere del manejo de estos pacientes en centros especializados. Los pacientes que no requieren TARV deben controlarse al menos 2 veces al año en los centros acreditados para evaluar la evolución de su infección por VIH.

En los niveles primario, secundario y terciario de atención, según el motivo de 1° consulta, en los Banco de Sangre y laboratorios clínicos se debe efectuar el diagnóstico de infección por VIH mediante ELISA y la confirmación del ISP, previo consentimiento informado, y la consejería. La solicitud de serología debe basarse en la existencia de factores de riesgo, donación de sangre, propia solicitud o en la presencia de comorbilidades que orienten a la existencia de infección por VIH.

### **2.- CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DE LOS CENTROS ACREDITADOS DE ATENCIÓN**

Los centros de atención deben reunir características específicas de la planta física que permitan la adecuada atención de los pacientes infectados por VIH. La planta física no necesariamente debe ser exclusiva para la atención de VIH. Los requisitos son: - señalética visible y clara, accesos y áreas de circulación amplias, ascensores en caso de no situarse en la planta baja y facilidades para minusválidos por la frecuencia de complicaciones neurológicas en las personas infectadas por VIH. - salas de espera y área de recepción suficientes para la demanda, amplias, con adecuada seguridad y privacidad, bien aseadas, ventiladas y calefaccionadas. Además deben existir baños diferenciados por sexo, suficientes, adecuadamente señalizados, bien aseados y ventilados. - para la atención de enfermera universitaria o matrona se debe contar con una sala de amplitud adecuada, bien iluminada, ventilada y calefaccionada y con suficiente privacidad para la realización de las acciones propias de la especialidad y de consejería en VIH/ SIDA. - los boxes de atención médica deben ser suficientes en número, amplios con cupo para 2 sillas de pacientes y camilla de examen con facilidades de aseo, calefaccionados y con buena iluminación y

ventilación. También deben contar con lavamanos, dispensador de jabón, toallas y guantes desechables. Estos insumos deben ser repuestos en forma permanente. - debe existir una sala de toma de muestras amplia y con facilidad de aseo, áreas limpia y sucia, adecuada iluminación, calefacción y ventilación. Debe contar con lavamanos, dispensador de jabón, toallas, guantes y jeringas desechables, safe - box. La sala de toma de muestra puede ser centralizada si está definido así en el centro. - el centro debe contar con diferentes anexos telefónicos internos, línea telefónica de salida y fax, computadores, salas de computación y programas adecuados para el registro y reporte de la información clínica de los pacientes en control. Además debe procurarse comunicación computacional en línea con la página del MINSAL o Fonasa. - Farmacia debe contar con recintos físicos adecuados, no necesariamente dentro del centro, que permitan la interacción entre el profesional de Farmacia y el paciente para el refuerzo y control de cumplimiento de las indicaciones y adherencia.

### **3.- CARACTERÍSTICAS DE LOS RECURSOS HUMANOS DE LOS CENTROS ACREDITADOS DE ATENCIÓN**

Los centros de atención deben reunir recursos humanos suficientes en dotación y capacitación para la adecuada atención de los pacientes infectados por VIH, a saber: - horas médicas: atención de 3 pacientes por hora médica, en consideración a las características promedio de los pacientes nuevos y antiguos atendidos en el sistema público. Se debe asumir 1 atención cada 4 semanas para los pacientes en TARV y cada 12 semanas para los pacientes sin TARV y, considerando que en términos generales la mitad de los pacientes en control en un centro acreditado están en TARV, hay que asignar 1 hora médica semanal de dedicación exclusiva a VIH/ SIDA por cada 24 pacientes en control en el centro. - capacitación médica: los médicos tratantes de VIH/ SIDA deben tener entrenamiento previo y permanente en diagnóstico y etapificación de la infección, prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones y tumores más frecuentes en VIH/ SIDA y de las indicaciones, tipos, monitorización y complicaciones del tratamiento antiretroviral. Para ello deben poseer subespecialización certificada en infectología o inmunología, sin embargo debido a que no existen especialistas suficientes en el país para el número de pacientes en control en el sistema público, se debe considerar la capacitación inicial y continua de los médicos no especialistas para acreditar su condición de tratante VIH/ SIDA mediante experiencia previa supervisada en atención de pacientes VIH/ SIDA por 3 meses en centros calificados (Anexo) y la asistencia a, a lo menos, 2 cursos o congresos anuales de capacitación continua. Además deben establecerse mecanismos de consulta permanente con especialistas para la discusión de situaciones complejas. CONASIDA debe tener un rol activo en los mecanismos de capacitación continua y de consulta permanente, telefónica o computacional. - horas profesiones no médicas: los centros de atención VIH/ SIDA deben contar con horas de dedicación exclusiva de enfermera o matrona en cantidad de 1 jornada completa por cada 250 pacientes en control y al menos media jornada en centros con menos de 250 pacientes para poder desarrollar acciones técnicas específicas, además de acciones de consejería, educación en prevención y adherencia a terapias como también de registro y evaluación. El número de enfermeras o matronas debe aumentarse proporcionalmente en los centros con más de 250 pacientes en control. - capacitación: las enfermeras o matronas del programa deben tener capacitación previa de 1 mes en atención de pacientes VIH/ SIDA en centros calificados (Anexo) para desarrollar habilidades técnicas específicas, en

consejería y computación básica. Además deben asistir al menos una vez al año a cursos o jornadas de capacitación para el perfeccionamiento continuo de las acciones propias de la especialidad por parte de CONASIDA. - otras profesiones y técnicos paramédicos deben ser asignados en dotación suficiente y capacitados previamente en actividades específicas como consejería y manejo de fármacos, además de al menos una actividad anual de capacitación continua.

#### **4.- ESTÁNDARES DE CALIDAD (garantías explícitas en el Plan AUGE) A SER EXIGIDAS EN LOS CENTROS ACREDITADOS DE ATENCIÓN**

Se debe garantizar: - atención por recurso humano calificado - tiempo máximo entre solicitud y asignación de hora con médico tratante - tiempo máximo de espera entre hora asignada y atención - atención sin demora por enfermera - matrona y/ o médico según el caso de patologías predefinidas que requieran atención inmediata - adherencia a normas y Guía Clínica: cumplimiento de precauciones universales, consentimiento informado, prevención primaria y secundaria, transmisión vertical, cumplimiento de guía de tratamiento y seguimiento - tiempo máximo desde solicitud de inicio o cambio de TARV hasta la llegada efectiva de los medicamentos al centro - farmacia: normas de conservación, administración y manejo de existencias, dispensación de fármacos, registro y control de adherencia

#### **5.- SERVICIOS DE APOYO EN LOS CENTROS ACREDITADOS DE ATENCIÓN**

##### **5.1.- Estudios complementarios**

Los centros de atención deben contar con acceso expedito a estudios complementarios básicos para el adecuado manejo de la infección por VIH y de las comorbilidades. Para ello es necesario disponer de acceso a: - laboratorio clínico: debe asegurarse la disponibilidad, acceso, oportunidad y control de calidad en laboratorio hematológico, bioquímico, microbiológico. - laboratorio inmunológico (CD4) y virológico (CV). - estudios de imágenes: debe asegurarse la disponibilidad, acceso, oportunidad y control de calidad en radiología, ultrasonido, escáner y resonancia magnética. - anatomía patológica: debe asegurarse la disponibilidad, acceso y oportunidad en estudios citológicos y biopsias. - procedimientos diagnósticos y/o diagnóstico - terapéuticos: debe asegurarse la disponibilidad, acceso y oportunidad en endoscopías digestivas, respiratorias, mielogramas, estudios de velocidad de conducción nerviosa, electromiografías, estudios oftalmológicos.

##### **5.2.- Especialidades médicas**

Los centros de atención deben contar con disponibilidad de horas, acceso expedito y oportunidad a la atención de pacientes VIH/ SIDA en especialidades médicas como: cirugía, ginecología - obstetricia, coloproctología, otorrinolaringología, oftalmología, urología, dermatología, neurología, psiquiatría, gastroenterología, broncopulmonar, hematología - oncología.

### **5.3.- Otros profesionales**

Los centros de atención deben contar con disponibilidad de horas, acceso expedito y oportunidad a la atención de pacientes VIH/ SIDA en profesiones de apoyo como servicio social, psicología, nutrición, odontología y farmacia.

### **5.4.- Hospitalización diurna y procedimientos menores**

Los centros de atención deben contar con acceso expedito y oportuno para procedimientos menores como punción lumbar, biopsias, tratamientos ambulatorios, atención domiciliaria y hospitalización transitoria para pacientes VIH/ SIDA.

### **5.5.- Hospitalización electiva, de urgencia y UCI**

Los centros de atención deben contar con acceso expedito y oportuno para hospitalización de pacientes VIH/ SIDA tanto en forma electiva como de urgencia. Los pacientes deben tener acceso a unidades de cuidados intensivos, aislamiento o áreas diferenciadas si la patología lo requiere y a hospitalización terminal.