

PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN TRATAMIENTO EN TERAPIA DE DIALISIS

I. Introducción

Los pacientes con enfermedad renal en estadio 5 en diálisis son especialmente susceptibles a los efectos del virus, con una morbilidad y mortalidad publicadas muy superiores a las registradas en los datos de la población generalizadaⁱ. La comunidad renal ha aprendido que los pacientes en hemodiálisis presentan un desafío único. Equilibrar su necesidad de recibir una hemodiálisis continua tres veces por semana en un centro de salud con su condición de vulnerabilidad y el consejo de protegerse ha sido una tarea de enormes proporciones. Además, se considera que los pacientes en hemodiálisis son inmunodeficientes, por lo que el efecto a largo plazo en los que han sobrevivido al virus está aún menos claro que en los que no tienen problemas de salud subyacentesⁱⁱ. En la actualidad se dispone de más orientaciones sobre las medidas que hay que poner en marcha para proteger a los pacientes en hemodiálisis, pero la esperanza del futuro depende de la eficacia de la vacunaciónⁱⁱⁱ.

II. Objetivo

Establecer los criterios técnicos para la inmunización frente a infección por SARS-COV2 en los pacientes con enfermedad renal crónica en estadio 5 en diálisis.

III. Ámbito de aplicación

El presente protocolo es de aplicación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Ministerio de Salud, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Servicios de Salud (DIRIS) y de los Gobiernos Regionales, a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA), EsSalud, Sanidad de las fuerzas armadas y policiales y las entidades privadas.

IV. Consideraciones generales

1. La población objetivo para la vacunación son las personas con enfermedad renal crónica en estadio 5 con las siguientes modalidades de terapia de reemplazo renal: hemodiálisis crónica y diálisis peritoneal.^{iv, v}
2. En las personas con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis, las vacunas son seguras y han demostrado generar respuesta inmune, disminuyendo las complicaciones graves derivadas del SARS-COV2.
3. La vacunación no es obligatoria.



Protocolo para la vacunación de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento en terapia de diálisis

4. Cada IPRESS que brinda el servicio de diálisis, comunicará a sus pacientes asignados, el Centro Vacunatorio que le corresponderá de acuerdo a zonificación y el plazo autorizado para acudir a la vacunación.
5. Las personas en terapia de diálisis que hayan tenido infección por SARS-COV2, pueden vacunarse al menos después de 90 días del alta de la enfermedad.
6. Las personas en terapia de diálisis no tienen contraindicación a la vacunación salvo antecedentes de reacciones alérgicas a los componentes de la vacuna.
7. La vacunación está indicada en todas las personas con enfermedad renal crónica en terapia de diálisis que se encuentran en un programa de diálisis crónica, regular y sostenida.
8. Las personas en terapia de diálisis no deben haber recibido otras vacunas 14 días antes o después de la vacunación por SARS-COV2.
9. Todos los pacientes con terapia de diálisis que reciban vacuna contra la COVID-19:
 - a. Deben permanecer en observación en el centro de vacunación durante al menos 30 minutos después de recibir la vacuna.
 - b. Después de recibida la vacuna contra la COVID-19, es posible que se presenten algunos efectos secundarios, que generalmente es una señal de que su cuerpo está construyendo inmunidad.
 - c. Los efectos secundarios de la vacuna contra la COVID-19 pueden parecerse a un resfrío e incluso afectar la capacidad para realizar las actividades cotidianas, pero generalmente desaparecen en 1 a 3 días.

V. Consideraciones específicas

1. Las personas con enfermedad renal crónica en terapia de diálisis serán vacunadas en los centros designados por la autoridad sanitaria, "Vacunatorios oficiales", en el periodo interdialítico para los pacientes que están en hemodiálisis crónica, y para los pacientes con diálisis peritoneal crónica es indiferente el día, y será de acuerdo al orden establecido.
2. Todos los pacientes en terapia de diálisis deben ser evaluados obligatoriamente por el equipo médico de apoyo en los centros Vacunatorios, con la finalidad de valorar algunos signos o síntomas de alarma de complicaciones o descompensación por su enfermedad de fondo.



Protocolo para la vacunación de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento en terapia de diálisis

3. Previa a la vacunación, el médico nefrólogo y/o médico de la IPRESS pública o privada, debe informar a los pacientes en hemodiálisis crónica que reciben anticoagulación plena durante la sesión de hemodiálisis o están anticoagulados por alguna patología.
4. Los pacientes en terapia de diálisis deberán ser evaluados previamente y precisar la suspensión o continuidad del tratamiento de anticoagulación según su criterio clínico, teniendo en cuenta que el paciente recibe tratamiento un día antes y un día después del periodo interdialítico, incluyendo las recomendaciones del proceso de anticoagulación pre y post vacuna.
5. Respecto a la anticoagulación con Heparina se recomienda restringir la heparina antes y/o después de la colocación de la vacuna, según criterio clínico del médico nefrólogo.
6. No es necesario suspender tratamientos que habitualmente recibe el paciente (como eritropoyetina y otros).
7. En pacientes con alguna patología vascular que impide el uso del antebrazo para la aplicación de la vacuna, se debe elegir otra ubicación a criterio del profesional de enfermería. De preferencia colocar la vacuna en el brazo donde no ha sido creada la fistula arterio-venosa.
8. Las reacciones adversas inmediatas derivadas de la aplicación de la vacuna deben ser reportadas según la normatividad vigente.
9. Los pacientes recibirán orientación de sus respectivas IPRESS sobre los cuidados relacionados post vacunación y sobre la sintomatología leve conocida como efectos adversos leves y cuando deberán recurrir a los establecimientos de atención si las molestias clínicas se tornan más intensas.
10. Los pacientes post vacunación al retornar a su IPRESS para reanudar sus sesiones de diálisis, deberán ser evaluados por su médico nefrólogo de turno de la IPRESS respectiva para verificar su estado general.
11. La IPRESS de asignación para Diálisis identificará aquellos pacientes renales que luego de la 1ª. Dosis de vacunación presentaron reacciones severas con el propósito de evaluar la conveniencia de la segunda dosis y/o decidir su monitoreo cercano post 2ª dosis, de acuerdo a la normativa de vigilancia de ESAVI vigente.
12. En paciente con diálisis peritoneal crónica, las recomendaciones son similares a la población general.
13. La autoridad nacional de salud debe garantizar la continuidad del proceso de inmunización con el mismo tipo de vacuna de la primera dosis administrada.



VI. Flujo de atención

1. Admisión

- Persona con terapia de diálisis, ingresa con familiar o cuidador a Centro de Vacunación.
- Se procede a su identificación con su Documento Identidad.
- Se procede a verificar la condición de personas en terapia de diálisis según padrón o se realiza la verificación ectoscópica por el personal de salud.
- De no encontrarse registrado se ingresarán sus datos y se actualizará el padrón.

2. Triage

- Ingresa acompañado de su familiar o cuidador, se procede a la toma de temperatura.
- Se entrega el formato de Consentimiento informado para que sea llenado y firmado por la persona en terapia de diálisis y/o su familiar o cuidador.
- Pasa a valoración clínica y epidemiológica.

3. Punto de vacunación

- Se dispondrá de un punto de vacunación específico para su atención (módulo de atención preferente).
- Se verifican los datos, se registra en el HIS.
- Se explica sobre la técnica de vacunación y el tipo de vacuna a administrar: La persona debe estar sentada y con el brazo descubierto, el cual debe de doblar para la relajación del músculo deltoides. De preferencia en el brazo donde no tiene la fistula arterio-venosa.
- El personal o profesional de la salud debe cargar la jeringa con la solución de la vacuna y enseñarle al paciente o su cuidador que la jeringa está cargada.
- Limpiar la zona de aplicación de la vacuna.
- Introducir con rapidez la aguja de la jeringa con el bisel hacia arriba en ángulo de 90°.
- Retirar la aguja sin realizar masaje en el lugar de aplicación.
- Cubrir la zona de punción con torunda de algodón.
- El profesional de salud debe realizar compresión en la zona de la vacunación, e informar al paciente que continúe con la compresión durante el periodo de observación.
- Explicar las posibles reacciones de la vacuna.
- Desechar los insumos propios de la vacunación en la caja de bioseguridad.
- Indicar al vacunado y a su familiar o cuidador la fecha de su próxima vacuna de ser la primera dosis, o indicársele que se trata de una única dosis.
- Se entrega carné de vacunación.



4. Monitoreo y observación

- Se realizará la observación por un período mínimo de 30 minutos para garantizar la identificación precoz de algún efecto adverso.
- De presentarse algún ESAVI, se procederá de acuerdo al Plan Actualizado de Vacunación.
- Culminado el tiempo de observación, el vacunado y su familiar o acompañante se retirarán del centro de vacunación.

MENSAJES CLAVES PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SOBRE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

1. ¿Por qué debo vacunarme contra la COVID-19 si tengo Enfermedad Renal Crónica?

Porque tener Enfermedad Renal Crónica en cualquier estadio, aumenta su riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

Se ha establecido que, los beneficios de la vacuna para las personas con Enfermedad Renal Crónica en cualquier etapa, los que reciben diálisis y los receptores de un trasplante de riñón; son mucho mayores que el riesgo de enfermarse gravemente o de tener complicaciones derivadas de la COVID-19.

Hable con su médico u otro profesional de atención médica sobre recibir la vacuna contra la COVID-19.

2. ¿La vacuna COVID-19 me ayudará a protegerme de contraer COVID-19?

Si. Los estudios demuestran que las vacunas COVID-19 son efectivas para evitar que se contagie COVID-19. Recibir la vacuna COVID-19 también le ayudará a evitar una enfermedad grave y la muerte, incluso si contrae COVID-19.

Las vacunas COVID-19 enseñan a nuestro sistema inmunológico cómo reconocer y combatir el virus que causa COVID-19. Por lo general, toma dos semanas después de la vacunación completa para que el cuerpo desarrolle protección (inmunidad) contra el virus que causa COVID-19.

Vacunarse también puede proteger a las personas a su alrededor, en especial aquellas con mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19.

3. ¿Cuántas dosis se necesitan y por qué?

Casi todas las vacunas COVID-19 que se están estudiando requieren dos inyecciones. La primera inyección comienza a generar protección, pero todos tienen que regresar 21 días después para que con la segunda dosis, obtenga la mayor protección que la vacuna puede ofrecer.

Ambas vacunas deben ser del mismo laboratorio o marca.

4. ¿Cuáles son los efectos secundarios comunes después de recibir la vacuna contra la COVID-19?

La mayoría de las personas no tienen problemas graves después de vacunarse. Sin embargo, su brazo puede estar dolorido, enrojecido o caliente al tacto. Algunas personas informan tener dolor de cabeza o fiebre cuando se vacunan. Para la mayoría de las personas, estos efectos secundarios no durarán más que un día o dos.

Estos efectos secundarios son una señal de que su sistema inmunológico está haciendo exactamente lo que se supone que debe hacer. Está funcionando y fortaleciendo la protección contra las enfermedades”.



Si siente dolor o malestar, hable con el médico y enfermera de su centro de diálisis, sobre la posibilidad de tomar un medicamento y los cuidados a seguir.

5. ¿Qué cuidados se tomarán en el centro de vacunación?

Todas las personas deben permanecer en observación durante al menos 15 minutos después de recibir la vacuna.

Las personas que hayan tenido reacciones alérgicas graves o que hayan tenido cualquier tipo de reacción alérgica inmediata a una vacuna o tratamiento inyectable anterior, deben permanecer en observación durante al menos 30 minutos después de recibir la vacuna.

6. ¿Qué cuidados debo tener si me vacuno el día que me dializo?

Comunicar en su centro de diálisis el día que tiene programada su vacunación, para que la diálisis se realice con restricción de heparina y prevenir la formación de hematomas en el sitio de la administración intramuscular de la vacuna.

7. ¿Interferirá la vacuna contra la COVID-19 con los tratamientos y medicamentos que tomo debido a mi enfermedad renal?

En general, las vacunas no tienen interacciones con los medicamentos.

Lo mejor es hablar sobre la vacuna contra la COVID-19 y todos sus medicamentos, incluidos los suplementos de venta libre y de hierbas, con su médico para determinar qué es lo mejor para usted.

8. ¿Cuándo se considera que ha completado su vacunación?

Se considera que las personas completaron su vacunación, 2 semanas después de su segunda dosis en una serie de 2 dosis, como sucede con las vacunas de Sinopharm o Pfizer.

En este momento, los expertos no saben por cuánto tiempo lo protegerá la vacuna, y se sabe que no todos podrán vacunarse de inmediato, por eso es aún importante que se proteja a sí mismo y a los demás.

9. ¿Qué cuidados se tomarán en mi centro de diálisis después de vacunarme?

Todos los centros de diálisis mantendrán las prácticas de prevención y control de infecciones: Higiene de manos, uso de mascarilla y escudo facial, triaje para detectar signos y síntomas de COVID-19 al ingreso al centro de diálisis, distanciamiento social y limpieza y desinfección.

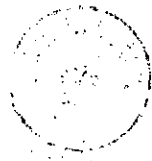
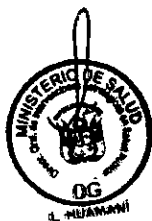
Debe seguir:

- 1) Usando una mascarilla que le cubra la nariz y la boca, lavarse las manos a menudo, mantenerse a 2 metros de distancia de las personas con las que no viva.
- 2) Tomando precauciones en lugares públicos, hasta que sepamos más, como usar una máscara, mantenerse a 2 metros de distancia de los demás, evitar multitudes y espacios mal ventilados y lavarse las manos a menudo.

Esto le dará a usted y a los demás la mejor protección para que no contraigan el virus.

10. ¿Qué requisitos necesito cumplir para vacunarme?

- 1) Haber expresado su consentimiento para vacunarse.
- 2) Tener la indicación de vacunarse de su médico tratante, en casos necesarios.
- 3) Haber sido comunicado de estar programado para vacunarse.
- 4) Usar mascarilla cubriendo nariz y boca y mantener 2 metros de distancia de las demás personas, el día que acude a vacunarse.
- 5) Portar su DNI



6) Para la segunda dosis, debe acudir según fecha programada, con DNI y carnet de vacunación.

11. ¿La vacuna contra la COVID-19 debe administrarse sola?

Si. Las vacunas COVID-19 deben administrarse de manera rutinaria solas, con un intervalo mínimo de 14 días antes o después de la administración con cualquier otra vacuna.

12. ¿Se puede administrar la vacuna contra COVID-19 a personas que tuvieron COVID-19?

Si. Se debe ofrecer la vacuna a las personas elegibles independientemente de si tienen antecedentes de infección previa por SARS-CoV-2 sintomática o asintomática.

13. ¿Puede vacunarse una persona que está cursando con Infección o exposición actual a la COVID-19?

No. La vacunación de personas con infección actual para COVID-19 debe posponerse hasta que la persona se haya recuperado de la enfermedad aguda (si la persona tenía síntomas) y se hayan cumplido los criterios para que interrumpa el tratamiento y/o aislamiento. Esta recomendación se aplica a las personas que desarrollan COVID-19 antes de recibir cualquier dosis de vacuna, así como a aquellas que desarrollan infección por SARS-CoV-2 después de la primera dosis pero antes de recibir la segunda dosis.

14. ¿La vacuna contra el COVID-19 puede hacer que contraiga el COVID-19?

No. Ninguna de las vacunas contra el COVID-19 contiene el virus vivo que causa el COVID-19, por lo que vacunarse contra el COVID-19 no puede hacer que contraiga el COVID-19.



VII. Referencias

ⁱ Jager KJ, Kramer A, Chesnaye NC et al. Results from the ERA-EDTA Registry indicate a high mortality due to COVID-19 in dialysis patients and kidney transplant recipients across Europe. *Kidney International* 2020;98(6):1540-1548

ⁱⁱ Litjens NH, Huisman M, van den Dorpel M et al. Impaired immune responses and antigen-specific memory CD4+ T cells in haemodialysis patients. *J Am Soc Nephrol* 2008;19(8):1483-1490

ⁱⁱⁱ Hsu CM, Weiner DE. COVID-19 in dialysis patients: outlasting and outsmarting a pandemic. *Kidney International* 2020;98(6):1402-1404

^{iv} Suzanne Forbes, Maria Davari, Sahana Gnanasampanthan, Noam Roth, Gregor Young, Ravindra Rajakariar, Andrea Cove-Smith, Muhammed Magdi Yaqoob, Teresa Cutino-Moguel, Viyaasan Mahalingasivam, Kieran McCafferty, Persistence of antibody response to SARS-CoV-2 in a cohort of haemodialysis patients with COVID-19, *Nephrology Dialysis Transplantation*, 2021; gfab066, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfab066>

^v Thwin O, Grobe N, Tapia Silva LM, Ye X, Zhang H, Wang Y, Kotanko P. SARS-CoV-2 Seropositivity Rates in Patients and Clinical Staff in New York City Dialysis Facilities: Association With the General Population. *Kidney Med.* 2021 Apr 20. doi: 10.1016/j.xkme.2021.02.010. Epub ahead of print. PMID: 33898967; PMCID: PMC8057685.

