

PROTOCOLO PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA PERSONAS QUE PADECEN DIABETES MELLITUS TIPO 2

I. Introducción

La diabetes es una de las comorbilidades más frecuentes en personas con COVID-19, con una prevalencia que varía según los estudios entre el 7 y el 30%. Los diabéticos infectados con SARS-CoV-2 tienen una tasa más alta de admisión hospitalaria, neumonía severa y mayor mortalidad en comparación con sujetos no diabéticos.

^{1, 2} La hiperglucemia crónica puede comprometer la inmunidad innata y la inmunidad humoral.

La diabetes se asocia con un estado inflamatorio crónico de bajo grado que favorece el desarrollo de una respuesta inflamatoria exagerada y, por tanto, la aparición del síndrome de distrés respiratorio agudo. Evidencia reciente ha demostrado que el SARS-CoV-2 también es capaz de producir un daño directo al páncreas, que podría empeorar la hiperglucemia e incluso inducir la aparición de diabetes en sujetos previamente no diabéticos.³

Con los datos clínicos que apoyan una robusta respuesta de anticuerpos neutralizantes en pacientes de COVID-19 con Diabetes Mellitus tipo 2, la vacunación en este grupo de pacientes está justificada. La vacunación contra COVID-19 debe ser prioritaria en individuos con diabetes.⁴

II. 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.

III. Consideraciones generales

1. La población objetivo para la vacunación son las personas con diabetes mellitus tipo 2.
2. En las personas con diabetes mellitus tipo 2, las vacunas son seguras y han demostrado generar respuesta inmune en estos pacientes.
3. Las vacunas disminuyen las complicaciones graves derivadas del SARS-COV2 en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.
4. La vacunación no es obligatoria.



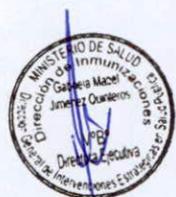
5. Las personas con tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, que hayan tenido infección por SARS-COV2, pueden vacunarse después de 90 días del alta de la enfermedad.
6. Las personas con tratamiento por Diabetes Mellitus tipo 2, no tienen contraindicación a la vacunación salvo antecedentes de reacciones alérgicas a los componentes de la vacuna.
7. La vacunación está indicada en todas las personas con Diabetes Mellitus tipo 2, en tratamiento estable y bajo supervisión médica.
8. Las personas con tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2, no deben haber recibido otras vacunas 14 días antes o después de la vacunación por SARS-COV2.



G. Rosell

IV. Consideraciones específicas

1. Las personas que padecen Diabetes Mellitus tipo 2, serán vacunadas en los centros designados por la autoridad sanitaria, "Vacunatorios oficiales", siempre y cuando no tengan descompensación aguda (cetoacidosis, infección aguda, entre otros), con la vacuna disponible.
2. Todos los pacientes con tratamiento por Diabetes Mellitus tipo 2, 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.
3. En pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que hayan recibido tratamiento con insulina, para aplicar la vacuna contra el COVID-19 debe tenerse en cuenta que ese día no debe aplicarse la insulina en el área donde se le aplicará la vacuna contra la COVID 19.
4. Las reacciones adversas derivadas de la aplicación de la vacuna deben ser evaluadas y tratadas por su médico, y debe reportarse según la normatividad vigente.
5. En paciente con tratamiento por Diabetes Mellitus tipo 2, las recomendaciones son similares a la población general:
 - Todos los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, que reciban vacuna contra la COVID-19 deben permanecer en observación en el centro de vacunación durante al menos 30 minutos después de recibir la vacuna.
 - 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.



A. Gonzáles



- 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.
6. Los pacientes post vacunación que presenten fiebre deberán incrementar la frecuencia del control de glucosa de manera similar a cualquier episodio de enfermedad aguda.
 7. La IPRESS donde se atienden los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, en caso de presentar reacciones adversas luego de la 1ª. Dosis de vacunación, su médico tratante deberá evaluar la conveniencia de la segunda dosis y/o decidir su monitoreo cercano post 2ª. dosis.
 8. La institución debe garantizar la continuidad del proceso de inmunización con el mismo tipo de vacuna de la primera dosis administrada.



V. Flujo de atención

1. Admisión

- Persona con tratamiento por diabetes mellitus tipo 2, ingresa con familiar o cuidador a Centro de Vacunación de manera preferencial (sin hacer la fila).
- Se procede a su identificación con su Documento Nacional de Identidad (DNI) de encontrarse indocumentado se procederá a dar un código de identificación.
- Se procede a verificar la condición de personas con tratamiento por Diabetes Mellitus tipo 2 a través de la presentación de Certificado o constancia de enfermedad actualizada y la receta del médico tratante.
- Se verifica si se encuentra registrado en el Padrón de Vacunación, de no encontrarse registrado se ingresarán sus datos y se actualizará el padrón.

2. Triage

- Ingresando acompañado de su familiar o cuidador, se procede a la toma de temperatura y presión arterial.
- Se entrega el formato de Consentimiento informado para que sea llenado y firmado por la persona con tratamiento por Diabetes Mellitus tipo 2, 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. 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.
- Explicar las posibles reacciones de la vacuna.
- Desechar los insumos propios de la vacunación en la cajá 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.



G. Rosell

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.
- De presentar reacción alguna mayor de 72 horas, acudir al establecimiento de salud más cercano o consultar con su médico tratante.



A. González

VI. Referencias

1. Yang X., Yu Y., Xu J., Shu H., Xia J., Liu H. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: A single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med.* 2020;8: 475–481.
2. Guan W.J., Ni Z.Y., Hu Y., Liang W.H., Ou C.Q., He J.X. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 2020;382:1708–1720.
3. Lima-Martínez, M. M., Carrera Boada, C., Madera-Silva, M. D., Marín, W., & Contreras, M. (2021). COVID-19 and diabetes: A bidirectional relationship. COVID-19 y diabetes mellitus: una relación bidireccional. *Clinica e investigación en arteriosclerosis : publicación oficial de la Sociedad Española de Arteriosclerosis*, 33(3), 151–157.
4. Pal, R., Bhadada, S. K., & Misra, A. (2021). COVID-19 vaccination in patients with diabetes mellitus: Current concepts, uncertainties and challenges. *Diabetes & metabolic syndrome*, 15(2), 505–508. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.02.026>

