



**DOI:** 10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.127-138

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/506>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de Revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas; 3201 Ciencias Clínicas

**PAGINAS:** 127-138







## Manejo de las Personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en la Pandemia de Covid 19

Management of People with Chronic Kidney Disease (CKD) in the Covid 19  
Pandemic

Management of People with Chronic Kidney Disease (CKD) in the Covid 19  
Pandemic

**Francisco Antonio Rambay Ayala<sup>1</sup>; Stefany Gianella Campuzano Lupera<sup>2</sup>;  
Edgar Lizandro Quezada Miranda<sup>3</sup>; Jahaira Kimberly Zapata Ruiz<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 20/05/2020 **ACEPTADO:** 19/07/2020 **PUBLICADO:** 30/07/2020

1. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; ciscoantonio20@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7405-1869>
2. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; stefany.campuzano@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-2620-3514>
3. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; edgarqur6d@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7121-5629>
4. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; kimcita1103@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-6238-7162>

### **CORRESPONDENCIA**

Francisco Antonio Rambay Ayala  
ciscoantonio20@gmail.com

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un factor de riesgo importante para enfermarse gravemente de Covid 19. La ERC es el deterioro progresivo y a largo plazo de la función renal. Dada la elevada carga de la ERC, la cual asciende a más de 50 millones de personas en América Latina y el Caribe, el impacto del COVID-19 en las personas con nefropatías crónicas será grave. El presente desarrollo investigativo pretende plasmar lo relativo al manejo del paciente con ERC durante esta Pandemia de Covid 19. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. Durante la ERC se pueden identificar las siguientes situaciones, influenciadas en la actualidad para su manejo por la pandemia de Covid 19: las personas que tienen ERC en etapas no dialíticas, las que requieren diálisis, de estas se desprenden las diálisis en centros de salud y las domiciliarias, asimismo tenemos los pacientes con ERC con trasplante. El manejo básico del paciente con ERC consiste en tomar las medidas preventivas tales como la detección oportuna, minimización de diseminación y la inmunización. Es fundamental la instrucción que se pueda brindar al paciente con ERC en cuanto a las medidas universales de prevención del Covid 19, especialmente el lavado de manos y el distanciamiento físico. Asimismo, se debe reforzar la capacitación del paciente para la identificación de los síntomas del COVID 19 y recomendar el contacto telefónico o virtual con la unidad de diálisis para evitar acudir directamente al centro de salud. Esta última, se ha constituido en una estrategia fundamental para disminuir la estancia en los centros de salud y minimizar el riesgo de infección. Igualmente, en este tipo de pacientes se debe recomendar el traslado por sus medios particulares, con la finalidad de que eviten el uso de transporte público.

**Palabras clave:** Manejo, Enfermedad, Renal, Crónica, Covid 19.

## ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a major risk factor for getting seriously ill from Covid 19. CKD is the long-term, progressive deterioration of kidney function. Given the high burden of CKD, which amounts to more than 50 million people in Latin America and the Caribbean, the impact of COVID-19 on people with chronic kidney disease will be serious. The present research development aims to capture what is related to the management of patients with CKD during this Covid 19 Pandemic. The research design that was carried out is of a documentary or bibliographic type. During CKD, the following situations can be identified, currently influenced by the Covid 19 pandemic for their management: people who have CKD in non-dialytic stages, those who require dialysis, dialysis in health centers and the domiciliary ones, we also have CKD patients with transplants. The basic management of the patient with CKD consists of taking preventive measures such as early detection, minimization of dissemination and immunization. The instruction that can be provided to the CKD patient regarding universal measures to prevent Covid 19 is essential, especially hand washing and physical distancing. Likewise, the training of the patient for the identification of the symptoms of COVID 19 should be reinforced and recommend the telephone or virtual contact with the dialysis unit to avoid going directly to the health center. The latter has become a fundamental strategy to reduce the stay in health centers and minimize the risk of infection. Likewise, in this type of patients, transfer by their own private means should be recommended, in order to avoid the use of public transport.

**Keywords:** Management, Disease, Renal, Chronic, Covid 19.

## RESUMO

A doença renal crônica (DRC) é o principal fator de risco para adoecimento grave devido à Covid 19. A DRC é a deterioração progressiva e de longo prazo da função renal. Dada a alta carga da DRC, que atinge mais de 50 milhões de pessoas na América Latina e no Caribe, o impacto do COVID-19 nas pessoas com doença renal crônica será sério. O presente desenvolvimento de pesquisa visa capturar o que está relacionado ao manejo de pacientes com DRC durante esta Covid 19 Pandemia. O desenho de pesquisa realizado é do tipo documental ou bibliográfico. Durante a DRC, podem ser identificadas as seguintes situações, atualmente influenciadas pela pandemia Covid 19 para o seu manejo: pessoas que têm DRC em estágios não dialíticos, aquelas que necessitam de diálise, diálise em centros de saúde e os domiciliares, também temos pacientes com DRC com transplantes. O manejo básico do paciente com DRC consiste na adoção de medidas preventivas como detecção precoce, minimização da disseminação e imunização. A instrução que pode ser fornecida ao paciente com DRC sobre medidas universais para prevenir Covid 19 é essencial, especialmente a lavagem das mãos e o distanciamento físico. Da mesma forma, o treinamento do paciente para a identificação dos sintomas da COVID 19 deve ser reforçado e recomendar o telefone ou contato virtual com a unidade de diálise para evitar ir direto ao centro de saúde. Esta última se tornou uma estratégia fundamental para reduzir a permanência nos centros de saúde e minimizar o risco de infecção. Da mesma forma, neste tipo de paciente, deve-se recomendar o transporte por meio próprio e privado, a fim de evitar o uso de transporte público.

**Palavras-chave:** Management, Disease, Renal, Chronic, Covid 19.

## Introducción

El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS, declaró al COVID-19 como una emergencia de salud pública, de gran relevancia internacional, conforme con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso confirmado en la Región de las Américas, se registró en los Estados Unidos, en fecha 20 de enero del 2020, mientras que Brasil reportó el primer caso correspondiente a América Latina y el Caribe, en fecha 26 de febrero del 2020. El COVID-19 ha partir de ese momento se ha propagado a todos los 54 países y territorios de la Región de las Américas. Hasta el 4 de mayo del 2020 la Organización Mundial de la Salud había registrado un total de 1.477.448 casos confirmados, un total de 86.342 muertos y el virus presente en los 54 países, zonas y territorios contados con fines epidemiológicos. (Organización Panamericana de la Salud - OPS, 2020)

Entre el 10 de julio y el 10 de agosto de 2020 se notificaron 4.433.115 casos adicionales de COVID-19, incluidas 114.480 defunciones adicionales en la región de las Américas, para un total acumulado de 10.697.800 casos confirmados de COVID-19, incluyendo 390.849 defunciones. Esto representa un aumento relativo de 64% en casos nuevos y de 37% en defunciones, comparado con el total de casos nuevos y muertes notificadas en las 4 semanas previas (12 de junio al 9 de julio). La mayor proporción de nuevos casos fueron reportados en Estados Unidos de América (44%) y Brasil (30%); mientras que la mayor proporción de nuevas defunciones fueron reportadas en Brasil (29%), Estados Unidos de América (26%) y México (17%). (OPS, 2020)

El COVID-19 es una nueva enfermedad, por tanto, los datos y la información disponibles son limitadas en cuanto al impacto de las afecciones subyacentes y acerca de si estas aumentan el riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19. En base al conocimiento disponible, las personas con

las siguientes afecciones podrían tener un mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19:

- Cáncer
- Enfermedad Renal Crónica (ERC)
- EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- Personas inmunodeprimidas (sistema inmunitario debilitado) por trasplante de órganos sólidos
- Obesidad (índice de masa corporal [IMC] de 30 o superior)
- Afecciones cardíacas graves, tales como insuficiencia cardíaca, enfermedad de la arteria coronaria o miocardiopatías
- Enfermedad de células falciformes
- Diabetes mellitus tipo 2. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos - CDC, 2020)

Al respecto, la OPS (OPS, 2020) coincide con que las complicaciones por COVID-19 se presentan principalmente en personas con factores de riesgo, entre los que menciona:

Adultos mayores, fumadores y aquellos con comorbilidad subyacente como hipertensión, obesidad, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica (por ejemplo, la obstructiva crónica y el asma), enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, enfermedad cerebrovascular, cáncer e inmunodeficiencia.

La ERC es un factor de riesgo importante para enfermarse gravemente de Covid 19 y por la atención que requiere en los centros de salud, según sea el estado del paciente, aquellos que la padecen corren mayor riesgo de contraer la enfermedad y de diseminarla. La ERC es el deterioro progresivo y a largo plazo de la función renal. En cuanto a sus síntomas, estos se desarrollan lenta-

mente y en los estadios avanzados incluyen: "anorexia, náuseas, vómitos, estomatitis, disgeusia, nocturia, cansancio, fatiga, prurito, disminución de la agudeza mental, calambres y contracturas musculares, retención de agua, desnutrición, neuropatías periféricas y convulsiones". (Malkina, 2018)

Con relación al aumento del riesgo de contraer Covid 19 por parte de los enfermos con ERC, la OPS (2020) afirma lo siguiente:

- Las personas con una enfermedad renal crónica tienen mayor probabilidad de presentar síntomas graves de la COVID-19 que las personas sin enfermedad renal.
- Las personas en diálisis tienen un sistema inmunitario debilitado que hace más difícil luchar contra el coronavirus.
- Las personas con un trasplante renal tienen un sistema inmunitario debilitado y corren un riesgo mayor de contraer la COVID-19.

Dada la elevada carga de la ERC, la cual asciende a más de 50 millones de personas en América Latina y el Caribe, el impacto de la COVID-19 en las personas con nefropatías crónicas será grave. Los prestadores de servicios de salud que atienden a pacientes con ERC y los centros que prestan servicios de diálisis deben mantener los servicios para este grupo vulnerable durante la pandemia de COVID-19. (OPS, 2020)

El presente desarrollo investigativo pretende plasmar lo relativo al manejo del paciente con ERC durante esta Pandemia de Covid 19, dado su alto riesgo de contraer el coronavirus, de diseminarlo y de enfermar gravemente por causa del mismo y por las complicaciones que pueda tener con el manejo de la ERC. Se plasman una serie de recomendaciones en base a la evidencia científica disponible en el momento la revisión. Todo ello con la finalidad de reforzar la importancia del conocimiento del manejo de estos tipos de pacientes durante la pan-

demia, tanto para el personal médico como para pacientes y cuidadores, y que permitan aumentar la posibilidad de evitar el contagio del Covid 19 y las complicaciones por la enfermedad subyacente.

## Materiales y Métodos

Las herramientas y materiales de trabajo para el desarrollo de esta investigación son los siguientes: computadores personales con conexión a internet y variados contenidos científico-académicos, con los que se pretende aportar información de calidad y actualizado respecto al manejo de las personas con ERC en la pandemia de Covid 19.

La presente investigación se enfoca en la búsqueda y revisión sistemática de literatura científico-académica escogida, por una parte, por medio de las siguientes bases de datos: MedlinePlus, Manuales MSD, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), SciELO, NCBI, entre otras. Por otra parte, se encontró material en algunas de las principales páginas con reconocimiento científico en materia de salud a nivel internacional, entre ellas: la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos - CDC, el Ministerio de Salud de Argentina y la Sociedad de Nefrología de España.

Se llevó a cabo una búsqueda aleatoria y consecutiva en las mencionadas bases de datos y páginas web, usando las expresiones o descriptores "enfermedad renal crónica", "Covid 19", "coronavirus y enfermedad renal" y "manejo de la enfermedad renal crónica y el Covid 19", lo que aproximadamente resultó en más de miles de registros bibliográficos, los cuales fueron filtrados en base a criterios de: idioma español, relevancia, correlación temática y fecha de publicación en los últimos dos años.

Por último, se efectuó la selección y clasificación de la literatura científica académi-



ca disponible, aplicando los criterios antes mencionados. Partiendo de esto el equipo investigador le da la correspondiente lectura crítica y análisis de toda la evidencia científica recopilada, lo que resultó consecutiva y consensuadamente en el fundamento de las ideas y planteamientos aquí plasmados.

## Resultados

A continuación, se presentan las consideraciones relativas al manejo de los pacientes con ERC en la Pandemia de Covid 19. Es importante destacar que durante la ERC se pueden identificar las siguientes situaciones que estarían influenciadas en la actualidad para su manejo por la pandemia de Covid 19, estas situaciones son: las personas que tienen ERC en etapas no dialíticas, las que tienen ERC en diálisis, de estas se desprenden las diálisis en centros de salud y la diálisis domiciliaria, asimismo tenemos los pacientes con ERC con trasplante. Por último y no menos importante estos pacientes, independientemente de la situación o condición que presenten y la vulnerabilidad que presentan ante el coronavirus, necesitan el tratamiento de su salud mental ya que la situación en la que están por el riesgo de enfermar gravemente con Covid 19, además del manejo de la enfermedad subyacente, el aislamiento y todos los cuidados que debe seguir, dependiendo de su condición lo hacen especialmente vulnerable en cuanto a la salud mental se refiere.

### Manejo de pacientes con ERC en etapa no dialítica durante la pandemia de Covid 19

En personas con ERC se aplican todas las recomendaciones generales definidas para enfermedades crónicas no transmisibles tales como: detección oportuna, minimización de diseminación, inmunización, etc. El Ministerio de Salud de Argentina (2020) elaboró una Guía Clínica para el manejo de pacientes con ERC y Covid 19, donde se encuentran las siguientes recomendaciones para todos los pacientes con ERC:

- Instruir a los pacientes sobre las medidas universales de seguridad, enfatizando en el lavado de manos y en limitar el contacto físico.
- Capacitar en identificación de los síntomas del COVID 19 y contacto telefónico o virtual a la unidad de diálisis evitando acudir directamente. Seguir las recomendaciones de las autoridades de salud de la jurisdicción en la que reside el paciente
- Indicar vacuna para gripe y antineumocócica, según recomendación oficial (Enlace) d) Recomendar que los pacientes se trasladen por sus medios particulares, evitando el uso de transporte público.

### Recomendaciones para disminuir el riesgo de Covid 19 en los centros de diálisis

La OPS (2020) conjuntamente con la OMS en constante actualización en materia de Covid 19 a nivel mundial han elaborado y difundido consideraciones dirigidas a reducir el riesgo de contraer o diseminar el Coronavirus en los centros de diálisis durante la atención de los pacientes con ERC, las cuales son la siguientes:

#### Tamizaje

- Los pacientes con COVID-19 pueden estar asintomáticos, o los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición. Los pacientes de diálisis con síntomas de COVID-19, o con exposición conocida a la COVID-19 o que hayan viajado a una zona donde la COVID-19 sea endémica, deben llamar antes de su sesión de diálisis para que los prestadores de servicios de salud prevean su llegada y puedan prepararse adecuadamente. A su llegada, se debe tratar a estos pacientes como si tuvieran la COVID-19 hasta que se puedan obtener resultados analíticos definitivos.
- A todos los pacientes se les harán las mismas preguntas de tamizaje al entrar



(síntomas de COVID-19, antecedentes de viaje a una zona donde la COVID-19 sea endémica, exposición a algún caso confirmado de COVID-19). Si hay una amplia propagación en la comunidad, entonces se debe considerar la determinación de la temperatura al entrar. Los pacientes en los que se sospeche una COVID-19 deben realizar su sesión de diálisis puntualmente. Por tanto, estos pacientes deben:

- Ponerse de inmediato una mascarilla quirúrgica y recibir instrucciones sobre cómo usarla adecuadamente;
- Ser trasladados a una zona distinta, alejada de la sala de espera (o, si están estables, esperar en el automóvil);
- Respetar el distanciamiento físico respecto a cualquier otra persona que se encuentre en la zona.
- Los letreros y carteles colocados en el exterior del centro deben hacer hincapié en la necesidad de que cualquier persona que presente algún síntoma de COVID-19 lo haga saber de inmediato al personal de triaje.

### Ubicación del paciente

En la medida de lo posible, se mantendrá a las personas con COVID-19 presunta o confirmada en habitaciones separadas de otras personas. Si no es posible utilizar una habitación separada, entonces se debe ubicar al paciente en una esquina del centro, lejos del tránsito habitual y separado de otras personas. Otra opción sería programar las sesiones de diálisis de los pacientes con COVID-19 a una hora determinada del día, por ejemplo, al final de la jornada.

### Equipo de protección personal para el personal y los prestadores de servicios de salud

Para el contacto con casos confirmados o

presuntos de COVID-19 se recomienda que todo el personal que esté en contacto con un presunto caso de COVID-19 en el centro de diálisis utilice una mascarilla facial. Se debe considerar el uso de una mascarilla N95 si está disponible. Una careta protectora y una bata son otros requisitos para mantener al personal y a los prestadores de servicios de salud a salvo de la COVID-19. Para el contacto con pacientes sin COVID-19: Se debe utilizar una mascarilla facial quirúrgica con o sin guantes.

### Desinfección ambiental

Se deben mantener las prácticas de desinfección ordinarias, con limpieza completa de todo el equipo, las máquinas y las sillas. El personal que lleve a cabo la desinfección debe usar el mismo equipo de protección personal que los cuidadores de los pacientes con COVID 19.

### Garantizar que los prestadores de servicios de salud y el personal en ejercicio no tengan COVID-19

Esto es crucial para que el centro de diálisis no se convierta en una fuente de propagación del coronavirus, para lo cual caben las siguientes recomendaciones:

- Si un prestador de servicios de salud o algún miembro del personal del consultorio tiene un resultado positivo en las pruebas de detección del virus de la COVID-19, solo puede regresar al trabajo cuando: hayan transcurrido al menos 3 días (72 horas) desde la recuperación, definida como la resolución de la fiebre sin el uso de fármacos antipiréticos y la mejoría de los síntomas respiratorios (por ejemplo, tos, disnea) y al menos 10 días desde la aparición de los síntomas.
- Si un prestador de servicios de salud o algún miembro del personal del consultorio ha tenido contacto con un paciente con COVID-19, entonces se pueden considerar las siguientes recomendaciones: cuarentena voluntaria durante 14

días; cuando no sea viable que todos los posibles contactos se pongan en cuarentena voluntaria, los prestadores de servicios de salud y el personal deben comprobar su temperatura dos veces al día y aislarse voluntariamente si presentaran fiebre o cualquier otro síntoma.

### **Manejo de pacientes con COVID-19 en las unidades de diálisis**

La Sociedad Española de Nefrología y la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (2020) recomiendan para el manejo de los pacientes con Covid 19 en las unidades de diálisis lo siguiente:

- Todos los pacientes en diálisis que sean casos probables o confirmados deberán venir con una mascarilla quirúrgica. A los casos posibles se les pondrá mascarilla quirúrgica y se les tomará un exudado nasofaríngeo y/o orofaríngeo para realización de PCR diagnóstica. La persona que realice la toma de muestras deberá utilizar un EPI. Las muestras se enviarán al Servicio de Microbiología correspondiente.
- Todos los casos (posibles, probables, o confirmados) se ubicarán en la unidad de diálisis siguiendo las directrices para este caso.
- Se instruirá al paciente en el correcto lavado/higiene de manos, higiene respiratoria (uso de mascarillas, pañuelos desechables que cubrirán boca y nariz cuando tosan o estornuden y como desecharlo).
- Los pacientes hospitalizados una vez finalizada la sesión de diálisis:
  - Se les trasladará a su servicio de origen con una mascarilla quirúrgica.
  - El personal responsable que lo traslade llevara una mascarilla quirúrgica.
  - Una vez el paciente esté ubicado

en su servicio de origen se seguirán las normas de aislamiento allí establecidas.

- Los pacientes que están en aislamiento domiciliario una vez finalizada la sesión de diálisis:
  - Se les trasladará a su domicilio con una mascarilla quirúrgica en una ambulancia individual que tenga la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. Si no fuese posible, se organizará el transporte de tal manera que se trasladen de forma conjunta a estos pacientes.
  - Estos pacientes también vendrán en ambulancia a dializarse.
  - Una vez en casa el paciente seguirá las normas de aislamiento domiciliario establecidas previamente.
  - El personal que intervenga en el traslado deberá ser previamente informado del riesgo y que debe llevar EPI (bata, guantes, mascarilla quirúrgica).
  - Se debe evitar en lo posible la presencia de acompañantes durante el transporte en ambulancia. En el caso de que algún paciente lo requiera, dicho acompañante deberá igualmente llevar EPI (bata, guantes, mascarilla quirúrgica) proporcionándose desde los centros sanitarios.
  - La limpieza y desinfección de la ambulancia se hará de acuerdo con los procedimientos habituales de la empresa. A los trabajadores encargados de la limpieza se les facilitarán los EPI necesarios. (p. 9)

### **Pacientes con diálisis domiciliaria**

Los pacientes con técnicas domiciliarias de diálisis, tanto peritoneal como hemodiálisis (HD), deben seguir las mismas recomenda-

ciones de protección que la población en general. Para Gómez, Domínguez, Medero, & Pérez (2020) lo ideal es la asistencia domiciliaria a los pacientes con ERC, siempre que sea posible, en su defecto, es necesario que exista una comunicación fluida mediante teleasistencia y otros recursos electrónicos para el manejo clínico. Es importante resaltar que, la población de pacientes con ERC con diálisis domiciliaria, es la menos afectada por COVID-19, tal y como lo respalda la Sociedad de Enfermería Nefrológica de España, en su Informe 2, quienes exponen que al practicar una técnica de tratamiento renal sustitutivo domiciliaria la exposición es menor. Es fundamental asegurar el abastecimiento de material como mínimo para 15 días y, si es posible, para 30 días, en caso de que estos pacientes requieran aislamiento o por si surge algún fallo en la cadena de suministro. Asimismo, los autores refieren a la International Society for Peritoneal Dialysis (ISPD), la cual establece un marco de estrategias para el manejo de la pandemia COVID-19 en pacientes en diálisis peritoneal, algunas de las cuales se relacionan con las medidas a seguir antes del traslado al hospital del paciente sospechoso, entre las que se encuentran:

- Realizar triaje a todo paciente antes de acudir al hospital, preguntando por sintomatología, sobre todo fiebre, tos o disnea, y por posibles contactos con personas COVID-19 positivas. En caso de presentar síntomas debe ponerse en contacto con su centro de referencia de coronavirus.
- Si es necesario acudir a la unidad de diálisis peritoneal de forma urgente por algún problema relacionado con la técnica, por ejemplo, peritonitis, será atendido según el protocolo descrito a continuación:
  - Los procedimientos no esenciales, como el test de equilibrio peritoneal (PET, por sus siglas en inglés), clearance, se evitarán en la

medida de lo posible.

- Una vez determinado que cumple criterios de sospecha para COVID-19, se le toman las muestras necesarias para el diagnóstico de COVID por el personal designado, siguiendo las recomendaciones establecidas en cada centro.
- Realizar higiene de manos con solución hidroalcohólica antes de entrar al área clínica y a la salida. Se solicitará el uso de mascarilla.
- Designar un tránsito rápido y unidireccional del paciente en la unidad de diálisis peritoneal que incluya historia clínica, control del sitio de salida, visita médica y prescripción.
- Las visitas se deben reducir al mínimo, solo para los casos estrictamente necesarios como peritonitis, infección grave del orificio de salida o educación de nuevos pacientes, controlando el número de pacientes por cada sesión clínica y acelerando los procesos para reducir el número de pacientes en sala de espera.
- En caso sospechoso se indicará «aislamiento de contacto y por gotas», mientras dure la atención clínica al paciente en la unidad de diálisis, según las medidas que indique el servicio de medicina preventiva del hospital responsable, realizándose el cribado para COVID-19 lo antes posible. (p. 6)

### **Indicaciones para pacientes con enfermedad renal crónica y trasplante**

Todos los países del mundo han unido esfuerzos ante lo novedoso de este virus. Basándose en la evidencia científica disponible y en las opiniones de los profesionales de salud, así como las directrices de organismos internacionales como la Organización



Mundial de la Salud, los centros de salud a nivel mundial han elaborado sus propios protocolos y guías para el manejo del paciente de alto riesgo y el Covid 19. Tal es el caso del Hospital de Guatemala, quienes en su guía clínica para el manejo del paciente con ERC y Covid 19, tal y como lo plasman Toledo, Pérez, Oliva, & Toledo (2020) en su estudio, con relación al paciente con ERC y trasplante indican lo siguiente:

La enfermedad es similar a otros procesos virales, pero tiende a empeorar rápidamente. Se recomienda reposo, ingesta adecuada de líquidos, uso de acetaminofén, evitar otros antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Los pacientes hipertensos deben continuar con IECAS o ARA II (antihipertensivos) si los están utilizando. Buscar ayuda médica si los síntomas se agravan. Vigilar la presencia de disnea, dolor torácico, cianosis, cambios color de la piel, confusión, oliguria y hemoptisis. Si se sospecha de Covid-19 se debe recomendar el aislamiento domiciliario por 14 días, lejos de miembros familiares. Extremar medidas de lavado de manos, uso de alcohol-gel y uso de mascarilla. (p. 6)

### **Recomendaciones generales para pacientes trasplantados renales**

Para López et al. (2020), las recomendaciones generales para pacientes con trasplante renal son las siguientes:

- Mantenga una higiene correcta. Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos, o bien con un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol), especialmente: después de ir al baño, antes de comer, después de sonarse, toser o estornudar y después del contacto directo con personas enfermas o su entorno. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca antes de lavarse las manos.
- Debe realizarse la limpieza habitual de las superficies de la casa regularmente.

Limpie y desinfecte objetos y superficies que se toquen con frecuencia.

- Evite el contacto o mantenga una distancia de al menos 2 m con personas que padecen síntomas de infección respiratoria (fiebre, tos, dolores musculares generalizados, dolor de garganta o dificultad respiratoria), y no comparta con ellas las pertenencias personales.
- Durante el estado de alarma, se debe permanecer en el domicilio salvo las excepciones estipuladas, según las normas establecidas por las autoridades políticas y sanitarias. Avise telefónicamente a la consulta de trasplante renal de su centro de referencia o a los teléfonos habilitados por las autoridades sanitarias.
- Trate de seguir una correcta alimentación. Evite el consumo de tabaco y alcohol. Además de ser perjudiciales para la salud, estas sustancias debilitan el sistema inmunológico, por lo que el organismo es más vulnerable ante enfermedades infecciosas.
- Evite compartir comida y utensilios (cubiertos, vasos, servilletas, pañuelos, etc.) y otros objetos sin limpiarlos debidamente.
- Los centros para la prevención y control de enfermedades (CDC, del inglés Centers for Disease Control and Prevention) no recomiendan en población general que las personas que estén bien usen una máscara facial para protegerse de las enfermedades respiratorias, incluido el COVID-19. A día de hoy, la población trasplantada renal debe cumplir las medidas de protección recomendadas en la población general, especialmente si están asintomáticas en su domicilio. No obstante, los facultativos responsables recomendarán de manera individualizada el empleo de mascarilla, principalmente en los casos donde el paciente acuda a un centro sanitario u otro lugar

de aglomeración. Las personas que muestran síntomas de estar infectadas por el SARS-CoV-2 deben usar mascarillas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a otras personas.

- Sería recomendable la baja laboral en aquellos pacientes cuya profesión conlleve un alto riesgo para el contagio.
- Para el seguimiento de su trasplante renal, se recomienda la teleconsulta para disminuir la estancia en centros sanitarios y minimizar el riesgo de infección. (p. 237, 268)

### **Abordaje de las necesidades en materia de salud mental de las personas que tienen ERC en tiempos de Covid 19**

La pandemia de COVID-19 es una amenaza de gran proporción tanto para la salud física como para la salud mental y el bienestar de sociedades enteras que se han visto gravemente afectadas por esta crisis, siendo ésta una prioridad que debe abordarse con urgencia. La adversidad asociada con las consecuencias socioeconómicas, el miedo al virus y su propagación, así como las preocupaciones asociadas, tienen un impacto indudable en la salud mental de la población. (OPS, 2020)

El estrés y la ansiedad impuestos por la incertidumbre y el aislamiento social a raíz de la COVID-19 también pueden afectar a las personas con ERC, en este caso además de los temores inspirados por la pandemia del Covid 19 se une el temor al riesgo de enfermarse gravemente por tener la enfermedad subyacente que lo torna aún más vulnerable y lo pone en peligro. Aunado a esto, las normas de distanciamiento físico mantienen a estas personas alejadas de sus familiares y seres queridos, los cuales constituyen, a menudo, un grupo de apoyo crucial para estos pacientes. "Es importante que los prestadores de servicios de salud sigan preguntando acerca de los problemas de salud mental y abordándolos. Hablar sobre la importancia del bienestar emocional abre

el espacio para entablar una conversación sincera". (OPS, 2020)

### **Conclusión**

La ERC constituye una de las enfermedades más importantes en todo el mundo que vulnera al paciente durante la pandemia de Covid 19 ya que esa condición subyacente representa un alto riesgo de enfermarse gravemente al contagiarse con el coronavirus.

El buen manejo del paciente con ERC durante la pandemia de Covid 19 permite mejorar su pronóstico y disminuye la probabilidad de contagio con coronavirus, la difusión de la enfermedad y las complicaciones de tratar la enfermedad subyacente con la condición de Covid 19. En todo el mundo se han elaborado Guías Clínicas para el manejo de este tipo de pacientes en esta contingencia de Covid 19, tomando como base la evidencia científica disponible y los documentos elaborados por organizaciones de salud reconocidas a nivel internacional como la Organización Mundial de la Salud y las diferentes sociedades de Nefrología en todo el mundo, entre las principales.

El manejo básico del paciente con ERC consiste en tomar las medidas preventivas tales como la detección oportuna, minimización de diseminación y la inmunización. Es fundamental la instrucción que se pueda brindar al paciente con ERC en cuanto a las medidas preventivas del Covid 19, especialmente el lavado de manos y el distanciamiento físico. Asimismo, la capacitación en la identificación de los síntomas del COVID 19 y contacto telefónico o virtual a la unidad de diálisis para evitar acudir directamente al centro de salud. Igualmente, en este tipo de pacientes se debe indicar vacuna para gripe y antineumocócica y se debe recomendar el traslado por sus medios particulares, con la finalidad de que eviten el uso de transporte público. En cuanto a las consideraciones especiales tales como los pacientes con necesidad de diálisis y pacientes con trasplante, las recomendaciones para su manejo radican en el uso de las

medidas preventivas universales, asimismo el uso de la teleconsulta para disminuir la estancia en centros sanitarios y minimizar el riesgo de infección, constituye una de las estrategias más importantes para minimizar tanto el riesgo de contagio como la diseminación del virus.

Por último, se encontró en la literatura revisada que es poco abarcado, pero no menos importante las recomendaciones para el manejo de la salud mental de estos pacientes, la cual debe ser considerada como parte fundamental del manejo ya que incide directamente sobre el estado de salud del paciente y el pronóstico de su condición.

## **Bibliografía**

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos - CDC. (17 de Julio de 2020). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos - CDC. Recuperado el 20 de Julio de 2020, de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
- Gómez, P. A., Domínguez, E., Medero, F., & Pérez, M. (23 de Mayo de 2020). Recomendaciones para el manejo del paciente con enfermedad renal crónica ante el SARS-CoV-2. *Enfermería Clínica*, 1-7. doi:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.017>
- López, V., Vázquez, T., Alonso, J., Cabello, M., Alonso, A., Beneyto, I., . . . Jironda, C. (Mayo de 2020). Recomendaciones en el manejo de la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en pacientes con trasplante renal. *Nefrología*, 40(3), 265-271. Recuperado el 06 de Agosto de 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129342/pdf/main.pdf>
- Malkina, A. (Octubre de 2018). *Manuales MSD*. Recuperado el 02 de Agosto de 2020, de <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-urogenitales/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica/enfermedad-renal-cr%C3%B3nica>
- Ministerio de Salud de Argentina. (14 de Mayo de 2020). Ministerio de Salud de Argentina. Recuperado el 19 de Agosto de 2020, de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001843cnt-covid19-manejo-pacientes-enfermedad-renal-cronica-o-insuficiencia-renal-aguda-durante-pandemia.pdf>
- OPS. (21 de Mayo de 2020). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 01 de Agosto de 2020, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52194/OPSNMHNVCVID-19200017\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52194/OPSNMHNVCVID-19200017_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- OPS. (2020). Organización Panamericana de la Salud. (O. M. Salud, Ed.) Recuperado el 02 de Agosto de 2020, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52378/OPSNMHNVCVID-19200022\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52378/OPSNMHNVCVID-19200022_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OPS. (2020). Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 19 de Agosto de 2020, de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCVID-19200026\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCVID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OPS. (12 de Agosto de 2020). Organización Panamericana de la Salud - OPS. (O. M. Salud, Ed.) Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-complicaciones-secuelas-por-covid-19-12-agosto-2020>
- OPS. (12 de Agosto de 2020). Organización Panamericana de la Salud - OPS. (O. M. Salud, Ed.) Recuperado el 15 de Agosto de 2020, de <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-complicaciones-secuelas-por-covid-19-12-agosto-2020>
- Organización Panamericana de la Salud - OPS. (2020). Covid 19. Respuesta de la OPS/OMS. Organización Mundial de la Salud, Washintong D.C. Recuperado el 13 de Mayo de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/aymee/PAHO-reporte-operacional-04.05.20.pdf>
- Sociedad Española de Nefrología y Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. (2020). Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en Unidades de Diálisis. Guía Clínica, Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, Sociedad Española de Nefrología y Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Recuperado el 18 de Agosto de 2020, de <https://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19-hemodialisis.pdf>
- Toledo, M., Pérez, E., Oliva, A., & Toledo, D. (22 de Abril de 2020). Guías para el manejo de pacientes con COVID-19 y Enfermedad Renal Crónica/Trasplante Renal en el Hospital General San Juan de Dios, Guatemala. *Revista Médica Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala*, 159(1), 4-9. Recuperado el 18 de Agosto de 2020, de <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096974/02.pdf>



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL  
CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y  
CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES. SIEMPRE  
Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES  
ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.

### CITAR ESTE ARTICULO:

Rambay Ayala, F., Campuzano Lupera, S., Quezada Miranda, E., & Zapata Ruiz, J. (2020). Manejo de las Personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en la Pandemia de Covid 19. RECIAMUC, 4(3), 127-138. doi:10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.127-138