

# PERLAS CIENTÍFICAS No. 6

El objetivo de estas perlas es compartir el conocimiento científico con términos simples y claros, motivados por el sufrimiento de nuestros semejantes.

Como seres humanos comprometidos con la salud procuraremos orientar objetivamente durante esta pandemia.



## COVID-19 EN CASA: PARTE I

*Actualizado al 27 de febrero del 2021  
Publicado el 28 de febrero del 2021 (El Diario)*

La asistencia de un paciente con COVID-19 en casa es fundamental para obtener resultados favorables. La familia y/o cuidadores juegan un papel vital en la recuperación y la adherencia al tratamiento de un paciente con COVID-19, especialmente cuando no puede acceder a una atención médica hospitalaria. Por tanto, decidimos escribir sobre las medidas adecuadas para cuidar de nuestros seres queridos con COVID-19.

### 1. ¿Qué es la asistencia en casa?

Se refiere a los cuidados que se brinda a un paciente con COVID-19 mientras se encuentra en su domicilio. La atención del paciente con COVID-19 es fundamental para disminuir el riesgo de fallecimiento y obtener su recuperación.

### 2. ¿Cuándo podría atenderse en casa a un paciente con COVID-19?

Cuando la gravedad de la enfermedad es leve y no tiene complicaciones de sus enfermedades anteriores. También durante una crisis local o nacional donde no existen espacios físicos en los hospitales públicos, privados y de la seguridad social.

### 3. ¿Cuáles son las condiciones que debemos optimizar?

Las condiciones en orden de prioridad son:

- a) **Paciente** colaborador con el resto de las personas que buscan ayudarlo. En algunos casos su estado mental puede estar comprometido (no colaborador) y requerir mayor compromiso de sus cuidadores.

- b) **Ambiente** adaptado para aislar al paciente y con las medidas necesarias para evitar contagio.
- c) **Cuidador** (cohabitantes) comprometidos con el mejoramiento del paciente y en contacto con su equipo médico.
- d) **Insumos** como oxímetro de pulso, termómetro y tensiómetro electrónico de brazo. **(ver fotografía).**

Oxímetro de pulso



Tensiómetro



Termómetro



### 4. ¿Cuáles son los signos que se pueden tomar en casa?

La **oxigenación periférica** (cifra en porcentaje que es obtenida con el OXÍMETRO DE PULSO), la **temperatura** (obtenida por un TERMÓMETRO de mercurio o digital, cuyo valor se registra en grados centígrados), la **presión arterial** (se obtiene del TENSÍOMETRO electrónico de brazo, el de antebrazo NO se recomienda) y la **frecuencia cardiaca** (obtenida directamente mediante la lectura del oxímetro de pulso y/o el tensiómetro). Todos ellos pueden ser medidos por el mismo paciente o sus cuidadores.

Es importante verificar el estado de los equipos electrónicos. La comunicación constante con su equipo médico mediante TELEMEDICINA puede mejorar la confiabilidad de la toma de

estos signos. El personal médico puede verificar la técnica por video - llamada.

### 5. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad para los cuidadores?

Es complejo contar con medidas de bioseguridad apropiada en el domicilio. Sin embargo, los cuidadores pueden portar barbijo y lavarse las manos antes y después de estar con el entorno del enfermo. Lógicamente, el paciente con COVID-19 también debe usar su barbijo durante la atención. Aunque sabemos que los barbijos N-95 y FFP-2 garantizan menor contagio, el uso de barbijos quirúrgicos es aceptable. Por el contrario, se debe EVITAR el **barbijo de tela** frente a un paciente con COVID-19.

Los utensilios del paciente no deben ser compartidos con el resto de los miembros de la familia y en lo posible deben tener su propio baño y habitación. El uso de guantes por el cuidador puede ser razonable frente a un paciente con COVID-19, no obstante no reemplaza los 20 segundos de un correcto lavado de manos.

Una persona con enfermedades serias y con alto riesgo de contagio en lo POSIBLE debe evitar el contacto con el paciente con COVID-19.

**Paracetamol** 1g en caso de fiebre o dolor, no debe superar los 4g diarios.

**Dexametasona** 6mg cada día por 7 a 10 días, SOLO en caso de que se necesite oxígeno. Se debe tener precaución con las contraindicaciones y efectos colaterales de este medicamento. Por el incremento del azúcar en la sangre, los pacientes diabéticos deben ampliar sus previsiones, adicionalmente se vigilarán otras reacciones adversas como el incremento de la presión arterial, entre otros.

Puede continuar ingiriendo su medicación habitual, con algunas excepciones (medicina personalizada). Se debe EVITAR ingerir aspirina, vitamina C, vitamina D, zinc, enoxaparina, azitromicina, ibuprofeno sin indicación médica individualizada y personalizada.

### 8. ¿Cómo debo realizar la monitorización?

Monitorización es la evaluación diaria disciplinada y consistente del paciente después de la primera valoración del equipo médico.

El control más importante que se ha demostrado hasta ahora con resultados claramente favorables es el control de la  saturación de oxígeno , puede disminuir antes de que el paciente tenga dificultad para respirar. Por tanto, inicialmente un intervalo prudente de su medición puede ser cada 3-6 horas o 4 veces al día. Adicionalmente el control de la tensión arterial (1 a 2 veces al día), la frecuencia cardiaca y la temperatura (2 a 3 veces al día) son importantes.

Es fundamental recabar estos signos de forma correcta para una adecuada toma de decisiones. Los signos pueden registrarse mediante una  fotografía  de los valores para disminuir el riesgo de errores de interpretación. Sin embargo, también se pueden apuntar en una hoja e inmediatamente comunicar a su equipo médico.

### 9. ¿Cuándo considerar oxígeno en casa?

Cuando el paciente presenta valores de saturación de oxígeno bajos con relación a sus valores habituales. Estos valores habituales varían dependiendo de la altitud (metros sobre el nivel del mar) de la ciudad/departamento donde viven y de sus enfermedades/condiciones actuales.

### 10. ¿Qué evidencia científica tenemos para emplear algunas maniobras en el paciente con COVID-19?

El prono despierto y los ejercicios respiratorios son maniobras  posiblemente  útiles. El "prono despierto" se refiere a la colocación del paciente recostado boca abajo la mayor parte del tiempo posible. Los ejercicios respiratorios pueden ayudar a mejorar su funcionalidad respiratoria. Ambas maniobras tienen evidencia limitada para su empleo generalizado, sin embargo, el beneficio de practicarlas supera muchísimo al cualquier riesgo que represente.

No debemos olvidar que la individualización y personalización de cualquier medida sugerida o recomendada debe ser evaluada juntamente al equipo



### 6. ¿Cuáles son los síntomas de alerta?

Principalmente dificultad para respirar, dolor en el pecho, incapacidad para ingerir líquidos, interrupción de su medicación habitual y confusión mental. Cuando un paciente tiene estos síntomas debe alertar al personal de salud DE INMEDIATO.

### 7. ¿Qué medicamentos debo tener preparados?

médico. Todos y cada uno de los pacientes con COVID-19 son diferentes.

### **MENSAJE FINAL**

*La atención apropiada y comprometida de un paciente con COVID-19 en casa puede mejorar los resultados de sobrevida y recuperación.*

*Podemos evitar la infodemia y practicar la fórmula ideal del tratamiento (nota No 1). En la repetición del ABCDE está el aprendizaje y el triángulo de la vida previene enfermedades (nota No 2). La aplicación del trabajo en equipo y la aplicación de la evidencia científica tienen desenlaces favorables (nota No 3). Los antibióticos no tratan el COVID-19 (nota No 4). La telemedicina es un recurso útil durante la pandemia (nota No 5). La atención apropiada en el domicilio puede aumentar la probabilidad de recuperación.*

#### **CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.**

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, [arminquispe@gmail.com](mailto:arminquispe@gmail.com)).  
Médico intensivista, internista y general. Intensive Care Medicine Ph.D. fellow.  
Equipo médico asistencial, académico y científico con sede en Bruselas, Bélgica.  
Departamento de Cuidados Intensivos del Hôpital Universitaire Erasme. Bélgica.

#### **AGRADECIMIENTOS EN ESTE NÚMERO.**

Dra. Ana Luisa Alves Da Cunha (PORTUGAL, [alcunha.2@gmail.com](mailto:alcunha.2@gmail.com)),  
Dr. Lorenzo Peluso (ITALIA, [lorenzopeluso80@gmail.com](mailto:lorenzopeluso80@gmail.com)),  
Dr. Péter Bakos (HUNGRÍA, [ifibakospeti@gmail.com](mailto:ifibakospeti@gmail.com)),  
Dra. Chiara De Fazio (ITALIA, [chiara.defazio@student.unife.it](mailto:chiara.defazio@student.unife.it)).

#### **CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO (en COVID-19).**

**BOLIVIANAS:** Guías de Manejo y Tratamiento del COVID en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI). Resolución Ministerial 0297/2020. (Avalado por la SBMCTI y la fundación mexicana Carlos Slim). Congreso Boliviano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva 2020. Comunicados documentados relacionados.  
**MUNDIALES:** Ver revistas científicas LANCET, NEJM, JAMA, CRITICAL CARE, etc.