

PERLAS CIENTÍFICAS No. 8

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 III

*Actualizado al 13 de marzo del 2021
Publicado el 14 de marzo del 2021 (El Diario)*

En la primera parte de este tópico mencionamos las condiciones y algunas recomendaciones para atender a un ser querido en casa. En la segunda parte abordamos los pormenores iniciales para una atención adecuada. Ahora seguiremos informando sobre otros aspectos relevantes.

Primero, terminemos los conceptos esenciales... *hablábamos de instrumentos médicos a tener en casa y los signos que debemos vigilar.*

1. ¿Debo tener otro instrumento médico aparte del oxímetro, tensiómetro y termómetro?

Se pueden evitar gastos innecesarios. Los materiales mencionados en la segunda parte de este tópico (**nota No 7**) como el oxímetro, tensiómetro y termómetro son suficientes teniendo en cuenta que los cuidadores no son proveedores de salud. No obstante, si hubiese personal de salud en casa se facilitará y optimizará la atención del enfermo.

2. ¿Existe otro signo que debo vigilar?

SI. Es quizá el mensaje más importante de este número. Considerando que existen diferentes altitudes en Bolivia, la **frecuencia respiratoria (FR)** es fundamental para la toma de decisiones. La FR es la cantidad de respiraciones registradas en un minuto. Su medición diaria y varias veces al día son

trascendentales para no solo conocer sino entender las tendencias de sus valores.



3. ¿Cómo medir e interpretar la FR?

Para medir la FR:

- 1ro.** Puede colocar su mano en la muñeca del paciente, simulando la toma del pulso. El propósito es evitar que el paciente preste atención a sus respiraciones y pueda alterarlas consciente o inconscientemente (nerviosismo, ansiedad, etc).
- 2do.** Fíjese en las elevaciones de su tórax (pecho) y cuéntelas durante 30 segundos para luego multiplicar por 2 y obtener el resultado en 1 min. También puede contar todas las respiraciones ("elevaciones del pecho") durante 1 min.
- 3ro.** Registre de forma segura la cantidad obtenida. Lógicamente retire la mano de la muñeca del paciente.

Se interpreta según las demás frecuencias respiratorias que tuvo (tendencias) y el contexto clínico del paciente.

4. ¿Qué es contexto clínico?

Cada paciente es completamente diferente a otro, ya que tienen edades, géneros, hábitos higiénicos, estilo de vida, alimentación, cambios fisiológicos, antecedentes familiares, ginecológicos, androgénicos, perinatológicos, enfermedades previas, condiciones previas, medicación, alergias, cirugías, etc., DIFERENTES. Adicionalmente, la enfermedad por COVID-19 tiene características particulares (gravedad, fases, etc.) y sus enfermedades/condiciones previas pueden sufrir cambios en su severidad y compensación. Todos estos elementos conforman el CONTEXTO CLINICO.

Por tanto, el equipo médico interpretará racionalmente el significado de los signos del paciente.

APLICACIÓN PRÁCTICA

Entonces mi familiar está con COVID-19, ya tengo los conocimientos básicos para asistirlo, **¿cómo proceder? (Ver Figura 1)**

5. ¿Cómo hago la vigilancia de mi familiar enfermo?

Depende del nivel de autonomía y gravedad del paciente. Sin embargo, en forma general debemos tener en cuenta:

- Verificar que el enfermo ingiera líquidos suficientes diarios – es muy importante que las personas eviten la deshidratación. Un promedio diario de 2L de agua por día es razonable.
- Confirmar que el enfermo coma apropiadamente – habitualmente no tienen tanta hambre o se rehúsan a comer cuando están enfermas. Si bien que no es necesario mantener la misma cantidad de alimentos que cuando uno ingería de sano, es necesario mantener un consumo mínimo para mantener el organismo funcionando bien, enfatizando en el consumo de alimentos ricos en proteínas. (de preferencia bajo supervisión médica)
- Medir la temperatura – la fiebre puede provocar deshidratación y daño muscular. Se puede utilizar el paracetamol 1g, máximo cada 6 horas (4g total) para disminuir la fiebre. Siempre bajo supervisión del equipo médico.
- Medir la tensión arterial – La cantidad de veces depende de la gravedad del enfermo, y será guiada por su equipo médico. Si tenemos una presión menor a la habitual, más disminución de la cantidad de orina y/o alteración del estado de consciencia

y/o piel blanca o marmórea, fría o sudorosa, se debe buscar atención hospitalaria inmediata.

- Medir la saturación de oxígeno junto a la frecuencia cardíaca que aparece en la misma pantalla, y la frecuencia respiratoria para informar a su equipo médico sobre su interpretación.

6. ¿Cómo se puede organizar el ambiente de un ser querido con COVID-19 en casa?

Los elementos que se deben cumplir disciplinadamente son:

- a. El paciente debe permanecer solo en una habitación.
- b. No debe compartir su baño.
- c. **Se debe ventilar el ambiente al menos dos veces al día (ventanas abiertas).** Se verificó una transmisión menor del virus cuando las habitaciones tienen buenas condiciones de ventilación.
- d. Debe cubrirse la boca al estornudar o toser.
- e. Evitar compartir utensilios de uso personal con los cohabitantes. Debe comer en su propia habitación con platos desechables o lavarlos personalmente
- f. Mantener las manos limpias sobretodo antes de la interacción con sus cuidadores.

7. ¿Cómo procedo si la persona con COVID-19 no es autónoma?

Si el paciente no puede cuidarse solo o tiene algún impedimento especial, los cuidadores/familiares pueden realizar las mediciones y atenciones necesarias.

La elección de la persona cuidadora va a depender de disponibilidad de tiempo, responsabilidad (de preferencia, un adulto), conocimiento (saber leer y cuidar del enfermo) y factores de riesgo (se debe evitar elegir personas mayores o con enfermedades que aumenten el riesgo de desenlaces desfavorables si se contagia con COVID-19).

El/los cuidadores deben:

- Procurar un contacto por el menor tiempo posible – solo el imprescindible para cuidarlo, evitando quedarse a platicar o solo para hacer compañía, ya que el riesgo de contagio aumenta con el tiempo de exposición.
- Usar su barbijo. El paciente también debe colocarse el suyo al acercarse a su cuidador
- El paciente debe cubrirse la boca para estornudar o toser y evitar hacerlo cerca de su cuidador

La individualización y personalización de la atención médica a cada paciente con COVID-19 es fundamental.

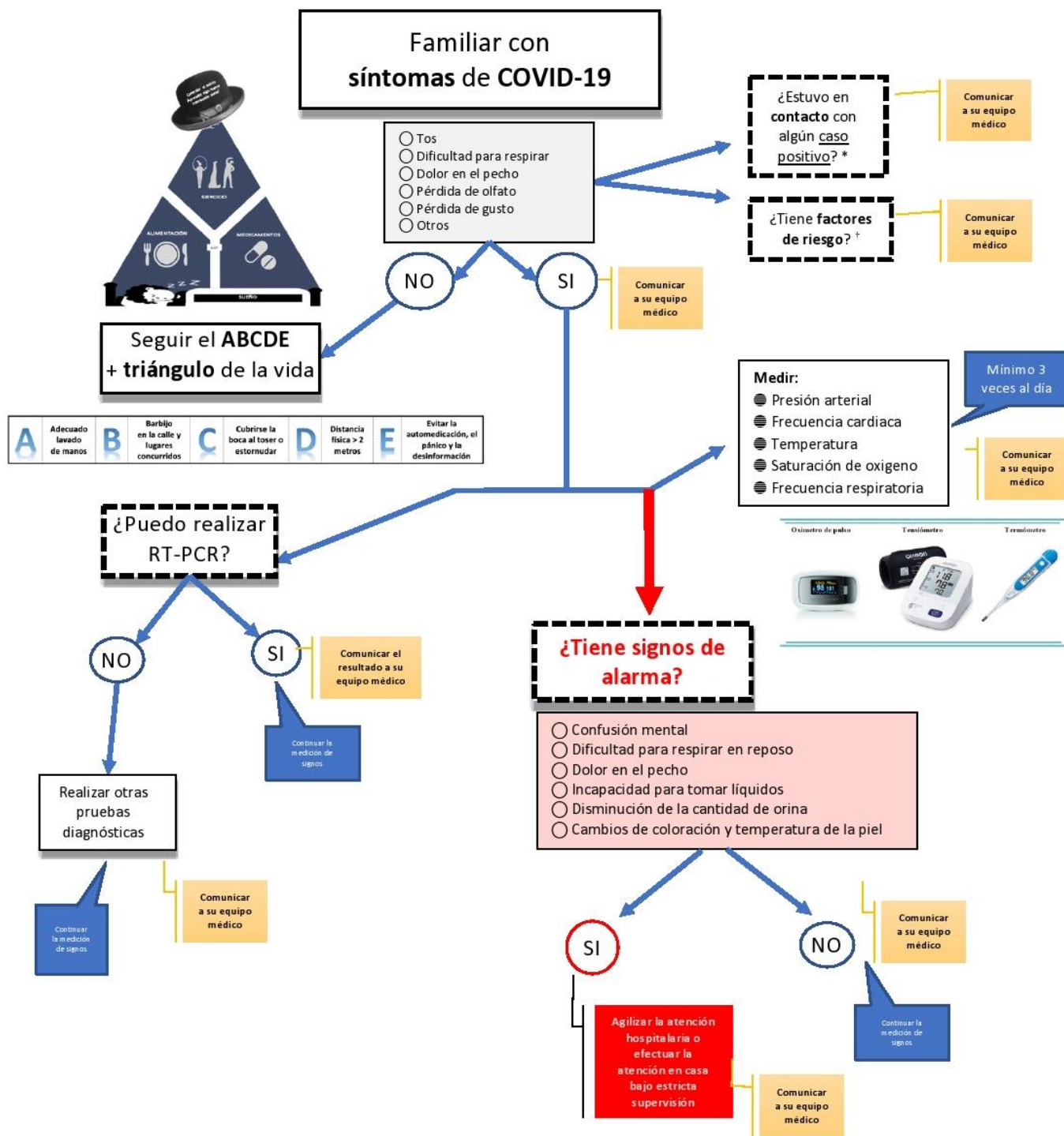


FIGURA 1. Algoritmo - Familiar con síntomas de COVID-19

*Caso positivo confirmado con COVID-19

† Factores de riesgo: diabetes, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades del corazón o del pulmón, etc.

MENSAJE FINAL

La aplicación responsable de la atención en casa junto a su equipo médico puede disminuir fallecimientos y desenlaces desfavorables. No se debe retrasar en absoluto la atención hospitalaria cuando esté disponible y sea necesaria.

La infodemia puede evitarse y la fórmula ideal del tratamiento es posible (nota No 1). El ABCDE es el pilar fundamental de la prevención del COVID-19 y el triángulo de la vida su indiscutible aliada (nota No 2). El conocimiento científico aplicado por el equipo multidisciplinario brinda mejores resultados (nota No 3). Los antibióticos no deben ser usados irracionalmente (nota No 4). La telemedicina es un recurso vital durante la pandemia (nota No 5). La atención responsable y prudente en casa puede salvar vidas (nota No 6, 7 y 8).

CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, 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),

Dr. Jean-Charles Preiser (BÉLGICA, jean-charles.preiser@erasme.ulb.ac.be),

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.