

Primer caso de COVID-19 en servidor público atendido en Institución Primaria del municipio de Iles

Emily Flores Tulcán
Estudiante de enfermería
Universidad Mariana

En enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de una enfermedad por el nuevo coronavirus: el COVID-19, como una emergencia de salud pública de importancia internacional. La OMS afirmó que existía un riesgo alto de diseminación de la enfermedad a otros países en todo el mundo. En marzo de 2020, tras una evaluación, esta organización decidió que podía ser caracterizada como una pandemia. Si bien la OMS y las autoridades de salud pública de todo el mundo están actuando para contener el brote, se ha generado un momento de crisis y de estrés en toda la población. Estas consideraciones de salud mental fueron elaboradas por el departamento de la OMS de salud mental y uso de sustancias, como mensajes dirigidos a diferentes grupos clave para apoyar el bienestar psicosocial y la salud mental durante el brote de COVID-19.

Se presenta el caso de un paciente masculino de 27 años de edad, residente en el municipio de Iles, Nariño, quien el día 28 de julio de 2020 asistió al servicio de urgencias con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en cefalea global, astenia, adinamia, odinofagia para sólidos, además de fiebre subjetiva; niega distrés respiratorio. El paciente es un servidor público; refiere contacto con población diversa; desconoce si tuvo o no contacto con sospechosos o positivos para COVID-19; llama la atención la pérdida del olfato.

Se toma signos vitales con frecuencia cardíaca: 70; frecuencia respiratoria: 19; temperatura: 37.8 °C; saturación: 95 %, presión arterial: 110/70 mmHg. Se realiza examen físico cefalocaudal, donde se encuentra aceptables condiciones generales; aspecto general: buenas condiciones higiénicas y nutricionales; peso: 67 kilos; talla: 171 centímetros; IMC: 22,9; perímetro

cefálico: 50; sintomático de piel: no sintomático; respiratorio: sí; síndrome febril: no; cabeza: normo cefálico; buena implantación de cuero cabelludo; ausencia de lesiones en los ojos: pupilas isocoras normo reactivas a la luz, fondo de ojo sin alteraciones, como tampoco en oídos: permeables, membranas timpánicas normotensas; en nariz: permeables, no rinorrea; boca: normal; otorrinolaringología: mucosa oral hidratada, amígdalas eritematosas, libres de placas o exudados; cuello: central, sin deformidades; no hay masas ni adenopatías; tórax: no hay deformidades; en tórax pulmonar: campos pulmonares bien ventilados, sin presencia de ruidos agregados; murmullo vesicular limpio; cardiovascular: rscrs, no soplos; perfusión: sin alteraciones; abdomen: blando, depresible, no hay masas ni megalias; peristaltismo: normal, no hay signos de irritación peritoneal; extremidades: simétricas, no dolorosas a la movilización, sin edemas; pulsos positivos; llenado capilar adecuado; genitourinario: sin alteraciones; neurológico (SNC): sin déficit aparente, ubicado en persona, espacio y tiempo; no hay déficit motor o sensitivo; no hay signos meníngeos o de focalización; Glasgow: 15/15; piel: hidratada.

El paciente presenta enfermedad actual de sintomatología respiratoria; por lo tanto, se ordena hisopado nasofaríngeo para detección de COVID-19; se ordena analgésico, aislamiento domiciliario estricto, según los lineamientos y protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social (2020). En conjunto con la dirección local de salud del municipio, se realiza cerco epidemiológico y búsqueda activa de contactos estrechos.

El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en los momentos de enfrentar la incertidumbre, lo desconocido o situaciones de



cambios o crisis, así que es normal y comprensible que las personas experimenten estos sentimientos en el contexto de la actual pandemia.

El estigma sobre el COVID-19 sigue siendo una de las grandes barreras entre el sector salud y la comunidad, de modo que, ante el primer caso positivo para este nuevo virus, fue necesaria la intervención multidisciplinaria articulada con el área de psicología, donde se brindó, en primer lugar, seguimiento al caso y, también, educación a la comunidad en general, dando información clara y concreta acerca del virus.

Seguido a esto, se efectuó un plan de intervenciones de enfermería para la reinserción al campo laboral, ya que el tiempo de aislamiento se prolongó por 30 días, por decisión propia y, la discriminación por parte de la comunidad, muchas veces, fue notoria.

Al temor de volver a contagiarse por este virus en una pandemia como la presente, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana, provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico y el trabajo desde el hogar, es importante que cuidemos tanto nuestra salud física como mental.

Conclusión

Ante la situación por la que el mundo atraviesa, ha sido notorio el abandono que hay en la parte de salud mental; es una gran labor que le queda a Enfermería, ya que tiene como principal característica, la gestión del cuidado; es decir, conservar la vida, asegurando la satisfacción de las necesidades. Esta disciplina es reconocida como el único cuidador permanente en el proceso asistencial.

Referencias

- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia*. Alcaldía de Bogotá.
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>

