



Saturómetro para uso ambulatorio



Dra. Doris Royg B., Directora
Coordinación de Regiones Sanitarias
M.S.P. y B.S.

Dr. Guillermo Sequera
Director General
Dirección General de Vigilancia de la Salud

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Saturómetro para uso ambulatorio

Definiciones:

Los adultos con infección por SARS-CoV-2 pueden agruparse en las siguientes categorías de gravedad de la enfermedad.

1. **Enfermedad leve:** personas que tienen alguno de los diversos signos y síntomas de COVID-19 (por ejemplo, fiebre, tos, congestión nasal, dolor de garganta, malestar, dolor de cabeza, anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto y el olfato, fatiga) pero que no tiene dificultad para respirar, disnea o imágenes anormales del tórax.
2. **Enfermedad moderada:** es marcada por saturación de oxígeno igual o menor a 93% en aire ambiente (independiente de los infiltrados radiológicos). Las imágenes de infiltrados pulmonares en ausencia de desaturación <93%, NO indican enfermedad moderada. Se recomienda internación para enfermos moderados si hay hipoxia.
3. **Enfermedad grave:** individuos que tienen SpO2 <93% en el aire ambiente al nivel del mar, una relación entre la presión parcial arterial de oxígeno y la fracción de oxígeno inspirado (PaO2/FiO2) <300 mm Hg, frecuencia respiratoria >30 respiraciones/min o infiltrados pulmonares >50%.
4. **Enfermedad crítica:** individuos que presentan insuficiencia respiratoria requiriendo ventilación mecánica invasiva, shock séptico, y/o falla multiorgánica.

¿A quiénes se recomienda el monitoreo de la saturación de oxígeno en su casa?

A los pacientes con enfermedad leve que presenten los siguientes criterios de vulnerabilidad:

- Edad \geq a 60 años.
- Diabetes con mal control metabólico.
- Obesidad (IMC más de 35).
- Cardiopatía isquémica.
- Hipertensión Arterial con mal control.
- Enfermedad Pulmonar Crónica (Asma- EPOC)
- Coinfección con VIH.

Dra. Doris Royo B., Directora
Coordinación de Regiones Sanitarias
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

Dr. Guillermo Sequera
Director General

Dirección General de Regulación y Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
**GOBIERNO
NACIONAL**

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

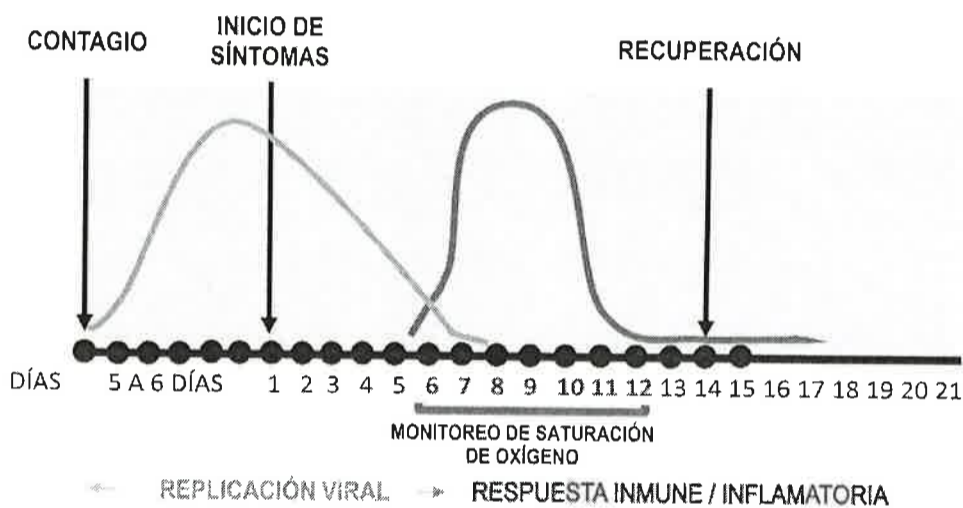
Paraguay
de la gente

¿Desde cuándo es fundamental el monitoreo más frecuente de la saturación?

Desde el día 6 de inicio de los síntomas el monitoreo debe ser más frecuente (inclusive cada dos horas) para anticiparse al deterioro clínico. El nivel de saturación a considerar es el que se obtiene luego de 15 (quince) segundos como mínimo de colocación del saturómetro en el dedo teniendo en cuenta las condiciones óptimas para la medición.*

¿Cuándo volver a consultar?

Si la saturación es igual o menor a 93%, se debe volver a consultar. Pacientes con enfermedad pulmonar crónica deben recibir orientaciones especiales.



TENER EN CUENTA: Al principio del curso de la infección, la enfermedad es impulsada principalmente por la replicación del SARS-CoV-2. Más adelante la enfermedad es impulsada por una respuesta inmune/inflamatoria exagerada al virus que conduce al daño tisular.

***Condiciones óptimas para la medición de saturación:** Mano a temperatura ambiente, dedos quietos durante la medición, evitar uso de esmaltes en las uñas, paciente en reposo.

Dra. Doris Royo B., Directora
Coordinación de Políticas Sanitarias
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

Dr. Guillermo Dequeza
Director General
Autoridad General de Vigilancia de la Salud

**GOBIERNO
NACIONAL**

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.
Paraguay
de la gente