
UNIDAD COVID Y PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA EN EL HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ. PRESENTACIÓN CLÍNICO ASISTENCIAL DESDE SEPTIEMBRE 2020 A DICIEMBRE 2022

Mónica Bifano

Dirección: Córcega, 363 2ª planta 08037 Barcelona

Tel 684122560

Correo electrónico: mbifano.merced@hospitalarias.es

Betzabeth Suárez

Dirección: Córcega, 363 2ª planta 08037 Barcelona

Tel 656594259

Correo electrónico: bsuarez.merced@hospitalarias.es

Mónica Guasch

Dirección: Passeig Universal, 34, 44, Horta-Guinardó, 08042 Barcelona

Tel 934275250

Correo electrónico: mguasch.merced@hospitalarias.es

Resumen

En este artículo se hace la descripción del funcionamiento de la Unidad COVID del Hospital Mare de Déu de la Mercè en Barcelona, España, durante los años de Pandemia (2020 al 2022).

Fueron ingresados 359 pacientes con patología psiquiátrica de primer inicio o exacerbación de enfermedad de base que estaban positivos al COVID, con sintomatología sistémica leve o asintomáticos. La clínica más frecuentemente presentada fue la delirante-alucinatoria (psicosis).

Palabras clave: COVID, Pacientes Psiquiátricos. Psicosis

Abstract

The present article describes the activity of the COVID Unit of the Mare de Déu de la Mercè Hospital in Barcelona, Spain during the pandemic (2020-2022). 359 patients COVID positive asymptomatic or with mild symptoms and psychiatric pathology were admitted.

Keywords: COVID, Psychiatric Patients, Psychosis

Introducción

La pandemia por SARS- COV-19 fue declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020 y el estado de alarma en España el 14 de marzo del mismo año¹. Recordamos como se activaron todos los dispositivos y como también planificamos de manera rápida y lo más eficientemente posible para poder dar cobertura a una situación por todos desconocida. Progresivamente se fueron estableciendo los diferentes protocolos de atención y prevención de la enfermedad.

El presente artículo es una descripción de la Unidad de COVID, así como la prevalencia de la clínica psicopatológica presentada.

Diseño de la Unidad COVID y atención a los pacientes

En el Hospital Mare de Déu de la Mercè, de la ciudad de Barcelona, España, se creó la Unidad COVID para dar cobertura supraseductorial a pacientes derivados de servicios de urgencias y de unidades de agudos y subagudos. Se trataba de pacientes con criterios de ingreso por exacerbación de la clínica psicopatológica de base o nueva presentación y positivos al COVID, asintomáticos o con sintomatología respiratoria leve-moderada y que no requería hospitalización.

Se contó con 10 - 15 camas, en momentos de repunte se llegaron a abrir 25 camas, en habitaciones individuales o compartidas, contemplando (durante el primer año y el periodo de confinamiento) dos semanas de ingreso, que se fueron modificando con base en los protocolos europeos, nacionales y autonómicos.

Al ingreso todos los pacientes cursaban con sintomatología psiquiátrica aguda o subaguda que requería manejo intrahospit-

talario, presentaron una PCR positiva para SARS-COV-2 y durante su estancia se realizan serologías de control y PCR a los 7 y 14 días, analíticas generales y estudios paraclínicos según necesidades individuales. La unidad contó con psiquiatra, médico internista, personal de enfermería, auxiliares de enfermería, terapeuta ocupacional, psicólogo y fisioterapeuta.

Los pacientes se valoraron a nivel psicopatológico y sistémico al momento del ingreso. De acuerdo a la exploración física y psicopatológica, se ajustó la medicación psiquiátrica y de sus comorbilidades médicas, además de proponer un plan de actividades psicoeducativas en grupo y de manera individual, e intervenciones psicoterapéuticas encaminadas a dar contención emocional y recursos motivacionales, además de brindar dos veces por semana terapia ocupacional y tres veces por semana una hora de actividad física. Se realizaron ciclos de cine vespertinos y talleres diversos durante los fines de semana con apoyo del equipo de enfermería y auxiliares.

Descripción de la actividad asistencial de la Unidad COVID (septiembre de 2020 a diciembre 2022)

Durante dos años y tres meses se realizaron 359 ingresos, de los cuales, 153 fueron mujeres y 206 hombres. El rango de edad de los pacientes ingresados fue de los 18 a los 94 años, la media fue de 48 años. El grupo de pacientes de 40-59 años representó el grupo etario más prevalente, seguido del grupo de pacientes entre 18-39 años.

Cuando desglosamos los ingresos por mes desde el año 2020 nos encontramos la

presencia de varias curvas de mayor concurrencia con la tendencia de correlación temporal con las diferentes oleadas registradas localmente (Figura 1 y gráfica 1).

Desde la creación de la unidad en septiembre de 2020, observamos variaciones diversas durante los dos años de funcionamiento; apreciando cambios en la dinámica de ingresos y altas que podrían estar en relación con los ajustes progresivos en los protocolos y el conocimiento de las manifestaciones del virus y correlación con los síntomas psiquiátricos.

Desde septiembre de 2020 la unidad se mantuvo con ingresos constantes hasta el mes de diciembre donde se percibió un ligero descenso. La misma tendencia se mantuvo hasta el mes de abril de 2021 evidenciando dos picos más durante el mes de junio y nuevamente diciembre. Para el 2022 el repunte ocurrió en enero-febrero con caída que reinició desde abril hasta agosto. El último cuatrimestre del año, los casos positivos al COVID con requerimiento de ingreso psiquiátrico, fueron reduciendo, a la par, las unidades de agudos y subagudos de los hospitales generales de Barcelona comenzaron a desarrollar estrategias para poder mantener a los pacientes en sus propias salas en áreas de aislamiento. Para este último año la OMS declara el fin de la pandemia. (Gráfico 1)

Recibimos derivaciones de toda Barcelona (gráfico 2) siendo los circuitos correspondientes al Parc Salut Mar, Hospital Clínico Provençal y al Hospital Universitario Vall d'Hebron (HUVH) los de mayor derivación correspondiendo al 50% del total de las derivaciones e ingresos. (Gráfico 2)

El promedio de estancia de los pacientes ingresados fue de 10 días. Durante el primer año los protocolos marcaban estancias de 14 días y posteriormente fueron reduci-

das a 10 días o menos en algunos casos. El destino al alta fue predominantemente el domicilio (Gráfico 3)

Los principales diagnósticos psiquiátricos de los pacientes atendidos fueron la esquizofrenia y el trastorno bipolar, seguido de psicosis de diversos orígenes (tóxica, no especificada, primeros episodios), la depresión, los trastornos por uso de sustancias y las demencias. Se encontraron otros diagnósticos neurológicos (epilepsia, enfermedad de Huntington, enfermedad de Parkinson y esclerosis múltiple), que fueron englobados como "otros neurológicos" (Tabla 1). Otros diagnósticos menos prevalentes fueron el trastorno por estrés post-traumático o el trastorno de la conducta alimentaria. Agrupados, los trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros psicóticos fueron en conjunto los diagnósticos predominantes, seguidos del bipolar y los trastornos afectivos (gráfica 4). De las comorbilidades médicas, las más frecuentes fueron hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, dislipemia y obesidad, cardiopatías y fibrilación auricular, EPOC, carcinomas e hipotiroidismo. Las principales complicaciones médicas observadas fueron, neumonía bacteriana, infecciones agudas del tracto urinario, crisis hipertensivas y diarreas agudas.

Durante el ingreso 40 pacientes requirieron oxígeno suplementario debido a complicaciones respiratorias propias de la COVID-19 (27 de ellos mayores de 70 años y; 13 pacientes con enfermedad pulmonar crónica ya conocida, con una media de edad de 56 años). Del total de los 359 pacientes ingresados, 12 fueron trasladados a urgencias de Hospital General por complicaciones graves (distrés respiratorio severo y delirium), uno de los cuales fue exitus en nuestra unidad a su retorno.