
INTERVENCIÓN SOCIAL EN DISPOSITIVO HABILITADO PARA LA COVID-19 PARA PERSONAS MAYORES, PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL Y DIVERSIDAD FUNCIONAL. CENTRE PARAL·LEL

Verónica Juan López

Trabajadora Social Sanitaria del “Pla Social i Sanitari” del Consorci Sanitari de Barcelona (CSB).

vjuanl@catsalut.cat

Lourdes Esteve Mallofré

Coordinadora del Área Social del Hospital Mare de Déu de la Mercè, de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

lesteve.merced@hospitalarias.es

Resumen

En este artículo se recoge la intervención social y sanitaria realizada conjuntamente por las trabajadoras sociales sanitarias (TSS) del Hospital Mare de Déu de la Mercè, y del Pla Social y Sanitario del Consorci Sanitari de Barcelona (CSB) de abril 2020 a febrero 2021, durante la crisis provocada por el SARS-CoV-2, en las residencias para personas mayores de Barcelona ciudad. Se llevó a cabo una intervención coordinada entre ambas entidades, los Equipos de Atención Primaria y los centros residenciales afecta-

dos por brotes de la COVID-19. Se muestran los resultados de la coordinación obtenidos durante la gestión de los tránsitos entre el dispositivo sanitizado habilitado, residencia Paral·lel, y las residencias, con el fin de controlar la expansión de la pandemia en los centros, asegurar el aislamiento, la correcta atención sanitaria de las personas residentes afectadas por la COVID-19 y evitar ingresos innecesarios con posibilidad de iatrogenia.

Palabras clave: pandemia SARS-CoV-2, Trabajo Social Sanitario, COVID-19, coordinación, residencias, traslados.

Abstract

This article resumes the social and sanitary intervention in residences for the elderly in Barcelona city from April 2020 to February 2021, during the crisis caused by SARS-CoV-2. This coordinated intervention was carried out by the social health workers (TSS) of the Hospital Mare de Déu de la Mercè and the Social and Health Plan of the Consorci Sanitari de Barcelona (CSB). The intervention was performed by both entities, the Primary Care Teams and the residential centers affected by COVID-19 outbreaks. In this article the profits obtained with this coordination during the management of the transfers between the enabled sanitary device, "Centre Paral·lel" and other elderly residences are resumed. The objective of the procedures was to control the expansion of the pandemic in the centers, ensure isolation, adequate care healthcare of residents affected by COVID-19 and avoid unnecessary admissions with the possibility of mal praxys.

Key words: pandemic SARS-CoV-2, Social Health Workers COVID-19, coordination, residences, transfers.

Introducción

El impacto psicosocial, la pérdida de autonomía, la pérdida de las relaciones sociales e interpersonales han sido, entre otras, algunas de las consecuencias que han sufrido las personas que viven en las residencias geriátricas como consecuencia de la crisis de la COVID-19. La gran capacidad de expansión del virus durante las primeras olas de la pandemia, tuvo un especial impacto en los equipamientos comunitarios. Desde el inicio, la mayoría de centros residenciales de personas mayores se vieron desbordados por el alto número de contagios y las numerosas bajas del personal difícil de cubrir, y sufrieron un alto impacto en el incremento de la mortalidad entre los afectados. Esto ha constituido un gran reto organizativo, profesional y humano para el sistema de salud y el resto de sistemas del bienestar.

Dar respuesta a las necesidades de los residentes, implicó una articulación intensiva y coordinada para el manejo adecuado de las personas diagnosticadas de COVID-19 y sobre aquellas que existía una alta sospecha, para así evitar la propagación del virus dentro del centro y entre los residentes, para asegurar una atención de calidad ante la emergencia sanitaria.

El Consorcio Sanitario de Barcelona (CSB) constituido por la Generalitat de Catalunya ámbito de Salud y el Ayuntamiento de Barcelona, está adscrito al "Servei Català de la Salut", como Región Sanitaria de Barcelona Ciudad. El CSB, en el marco de la actuación de emergencia, impulsó la creación de unos dispositivos específicos *residencias Buffers (centros medicalizados)* para trasladar a los residentes afectados por el coronavirus SARS-CoV-2 y facilitar la sectorización de las residencias de Barcelona ciudad. Al mismo tiempo, se constituyó la Oficina de Residen-

cias como núcleo operativo para dar soporte y coordinar la intervención social y sanitaria en las residencias.

Desde TSS del Pla Social y Sanitario del CSB en coordinación con la Oficina de Residencias de Barcelona, se realizó la valoración social y sanitaria de los residentes de aquellas residencias declaradas con brotes activos de COVID-19 que precisaban ser trasladados por dificultades estructurales de sectorización de los centros. La operativa estaba coordinada conjuntamente con TSS del equipo asistencial del Hospital Mare de Déu de la Mercè.

A raíz de esta iniciativa liderada por el CSB, desde mayo del 2020 hasta febrero del 2021 el equipo asistencial del Hospital Mare de Déu de la Mercè, de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, gestionó el Centre Paral·lel, durante el mes de abril fue gestionado por otra entidad. Se trataba de un centro medicalizado con capacidad para 240 camas, distribuidas en 8 plantas, y ubicado en la Avenida Paral·lel 63, del barrio Poble Sec de Barcelona.

Metodología: intervención social y sanitaria

Las residencias geriátricas, del ámbito de salud mental y de personas con diversidad funcional tenían la necesidad de minimizar el impacto emocional y cognitivo, que podían llegar a presentar las personas residentes que se encontraban en aislamiento, se debían definir circuitos para facilitar las salidas de la habitación y mantener al máximo

las rutinas habituales, realizadas antes de la pandemia, respetando siempre la sectorización del centro.

Las residencias se categorizaron en función de su estructura¹: se denominó residencia de tipología A aquella que contaba con personal sanitario y no sanitario, tenían capacidad de sectorización y capacidad de aislamiento; tipología B aquella que contaba con personal sanitario y no sanitario, sin capacidad de sectorización y con una mínima capacidad de aislamiento; y por último, tipología C aquella sin profesionales sanitarios, sin capacidad de sectorización ni capacidad de aislamiento.

En caso de que la residencia no pudiera garantizar cumplir con los criterios de sectorización, por causas estructurales o de falta de personal para atender a los usuarios, o existía un riesgo para la salud de los residentes, Atención Primaria de Salud consideraba que era necesario la valoración del traslado de los residentes afectados a la residencia Paral·lel de Barcelona, entre otros dispositivos de la ciudad.

Para dicha valoración, se requería a la dirección del centro residencial de origen que complementara una base de datos con la siguiente información: los datos personales del usuario/a; familiar de referencia y su teléfono de contacto; residencia de origen, personal de referencia de dicho centro y su teléfono de contacto; fecha de la PCR realizada y su resultado: COVID positivo o negativo; si la persona era un contacto estrecho; otras patologías destacadas a parte del COVID-19; Barthel, Pfeiffer y si presentaba alteraciones conductuales; riesgo de caídas,

¹ <http://www.aisbcn.cat/wp-content/uploads/2020/11/Butlleti-RES-2b.pdf>

problemas de disfagia y la dieta. Todo en el marco de autorización para compartir datos de carácter personal y sanitario, establecido por la declaración del estado de alarma.

Siguiendo las indicaciones de la Oficina de Residencias a través del Boletín 10, a partir del 3 de setiembre del 2020, en todas las solicitudes de los traslados realizados, además de la información expuesta se adjuntaba la Valoración Geriátrica Integral (VGI, en versión corta). Esta era realizada por la responsable higiénica sanitaria (RHS) de la residencia de procedencia.

Para la realización de los traslados al dispositivo se tuvo en cuenta diferentes situaciones de la persona, aceptación en caso de tener capacidad decisoria, situación final de vida, aceptación por parte de la familia o representante legal, el cumplimiento de los criterios de inclusión y la disponibilidad de camas del centro en cada momento.

Criterios de inclusión: usuarias/os de residencias diagnosticados con PCR positiva SARS-CoV-2 o PCR negativa/contacto estrecho de COVID-19 que no eran tributarios de ser derivados a un hospital de agudos ni a un centro sociosanitario, y que el centro residencial donde vivían no podían garantizar la atención asistencial adecuada y su correcto aislamiento.

Criterios de exclusión: usuarias/os de residencias diagnosticados con PCR positiva SARS-CoV-2 o PCR negativa/contacto estrecho de COVID-19, que vivían en un centro residencial que podía garantizar la atención asistencial adecuada y su correcto aislamiento supervisado por el equipo de Atención Primaria de Salud referente.

Durante todo el proceso de gestión operativa existió una inédita coordinación constante entre la TSS del CSB con Atención Primaria de Salud y las residencias, y entre la TSS del CSB y la TSS de la residencia Paral·lel.

Toda la información era gestionada por la TSS del CSB, se encargaba de valorar que la persona cumpliera con los requisitos de ingreso y se comprobaba que su residencia de origen no pudiera asumir la asistencia de esa persona, con la finalidad de no realizar traslados innecesarios. En caso de duda a nivel médico clínico o de sectorización de centro residencial, se consultaba con el soporte médico de la doctora referente de la Oficina de Residencias, quien formaba parte de la Comisión Clínico social de valoración de casos, de la misma oficina. Una vez aprobada la solicitud de ingreso, se llevaba a cabo la inmediata coordinación con la TSS del Centre Paral·lel confirmando la aceptación de la solicitud de ingreso por este dispositivo en función de la disponibilidad de camas libres en función del diagnóstico y finalmente la coordinación e activación del transporte sanitario para realizar el traslado.

Posteriormente, la TSS trabajadora social sanitaria del Centre Paral·lel informaba al equipo multidisciplinar de los ingresos a realizar que se atendían de forma urgente, en el mismo día de la solicitud o como más tardar, el día siguiente. Los afectados se ubicaban en diferentes plantas, según la sectorización establecida dependiendo de si se les había diagnosticado de COVID-19 positivo, negativo o determinados como contactos estrechos con el fin de evitar el tránsito entre zonas. Todas las personas, a lo largo del ingreso, utilizaban las zonas comunes en las cuales realizaban terapias de psicoestimulación cognitiva, rehabilitación funcional y talleres socioeducativos; programadas según sus preferencias, sus necesidades y su estado clínico. Estos criterios respondían a la aplicación de los protocolos establecidos por el Departamento de Salud y la Agencia de Salud Pública de Barcelona.

El equipo de TSS del Centre Paral·lel al realizar la acogida telefónica a los familiares de los usuarios, detectó en ellos un gran impacto emocional por el diagnóstico COVID-19, y por el traslado de su familiar a otro centro. Las visitas presenciales no permitidas por aplicación de los protocolos de control de la pandemia, implicó buscar otras formas para mitigar la soledad y el aislamiento social de las personas ingresadas y a la vez, disminuir la angustia y la preocupación de sus familiares. Des de TSS se priorizó programar las video llamadas y/o WhatsApp de todas las personas atendidas para asegurar la comunicación y contacto directo con sus familiares, tutores, amigos o referentes de las residencias donde vivían. Con el mismo objetivo, diariamente, las TSS realizaban llamadas telefónicas a los familiares, amigos o referentes de las personas ingresadas, informando del estado general y estabilidad clínica, siempre en coordinación con el equipo médico.

A los familiares, amigos o referentes de las personas en situación de final de vida, se les ofreció la posibilidad de despedirse presencialmente, siempre con el riguroso cumplimiento de las medidas de seguridad COVID-19, acompañados del médico y/o psicóloga del centro que ofrecían soporte psicológico, según Protocolo de Duelo del Hospital Mare de Déu de la Mercè.

Todo el equipo multidisciplinar del Centre Paral·lel realizó un trabajo intenso y continuado de lunes a domingo para facilitar la mayor transparencia, información y comunicación a los familiares, más allá del número y del volumen de ingresos y altas diarias.

La intervención para el retorno de los residentes a sus centros de origen, también fueron coordinados por las TSS. Todas las altas se coordinaron con la TSS del CSB y también, con los directores o profesionales referentes

del centro residencial de los usuarios, previa comunicación a las familias. La oficina de residencias centralizaba la trazabilidad del tránsito de los residentes por los diferentes dispositivos.

Resultados

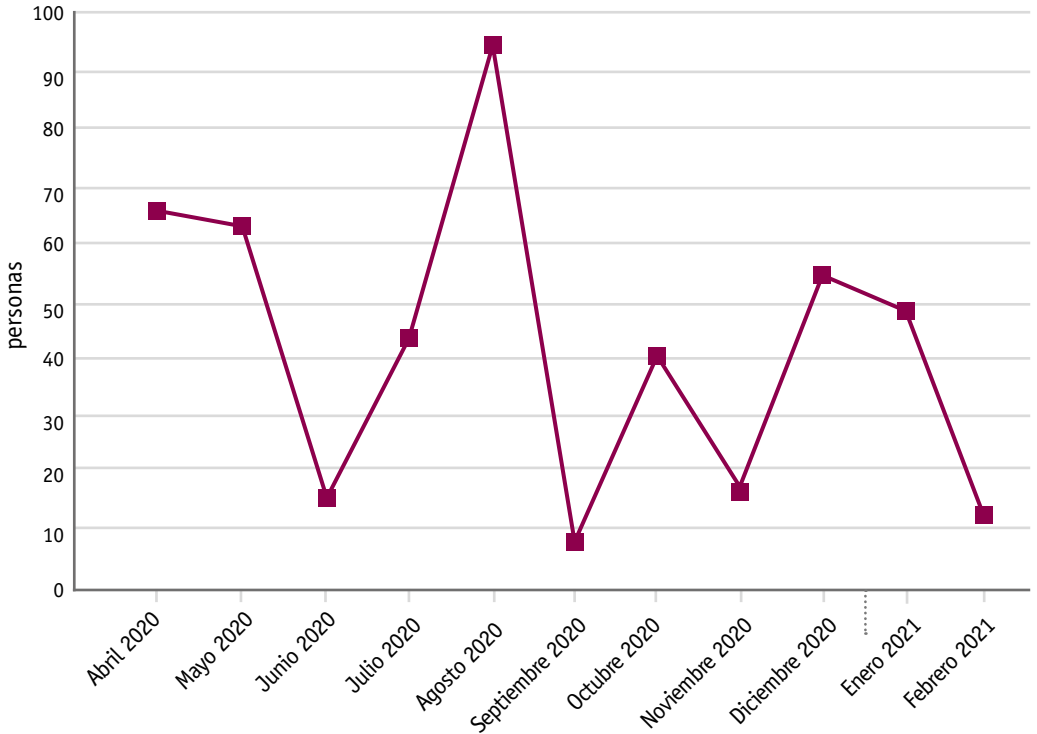
En la residencia Paral·lel, ingresaron 467 personas, de los cuales 119 fueron hombres y 348 mujeres, esto conllevó a realizar unos 900 traslados aproximadamente, incluyendo el ingreso a dicho dispositivo y el regreso a la residencia de origen, llevando a cabo una coordinación por parte de las TSS en cada uno de ellos: 19 personas presentaron necesidad de ser trasladadas a un hospital de agudos por agudización y control de síntomas y 40 personas fallecieron.



Fuente: elaboración propia

Ingresos desde residencias geriátricas

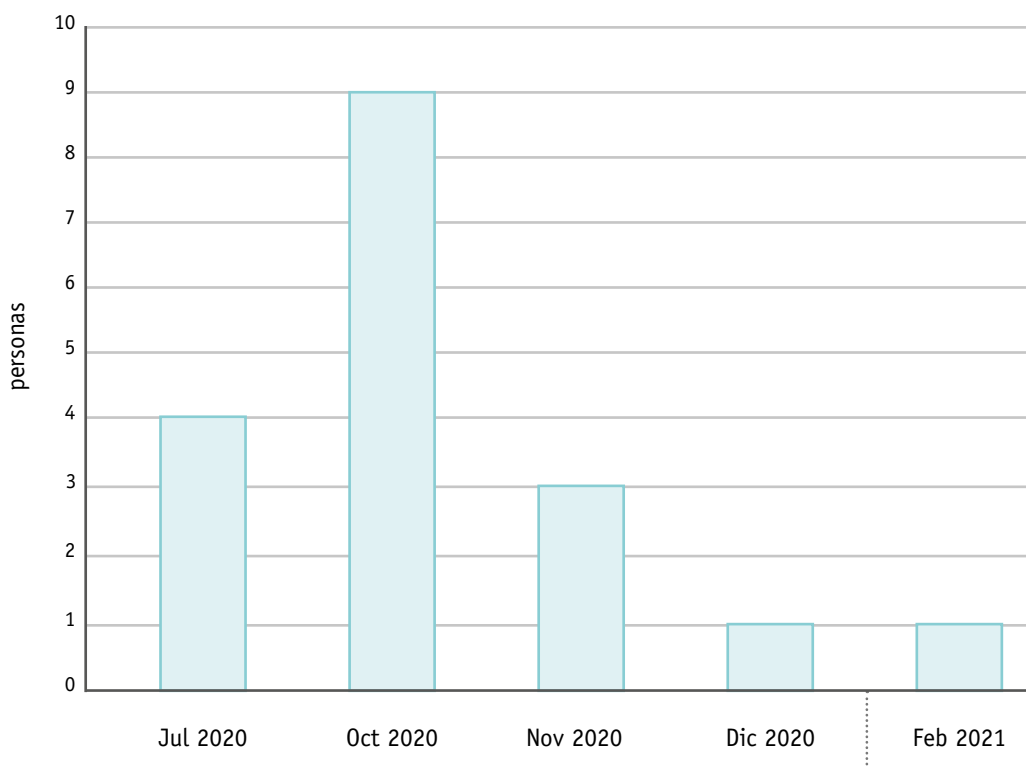
En la siguiente gráfica se muestra, la evolución de los ingresos en la residencia Paralel desde abril del 2020 a febrero del 2021. Observamos un incremento de ingresos los meses de abril, mayo y agosto, coincidiendo con la primera y segunda ola de la pandemia. También podemos ver reflejada la tercera ola en los meses de diciembre del 2020 y enero del 2021.



Fuente: elaboración propia

Ingresos desde residencias salud mental o diversidad funcional

Esta segunda gráfica hace referencia a los traslados realizados de las personas de residencias de salud mental o diversidad funcional, durante los meses de julio de 2020 a febrero 2021. Podemos observar un incremento de ingresos en el mes de octubre.

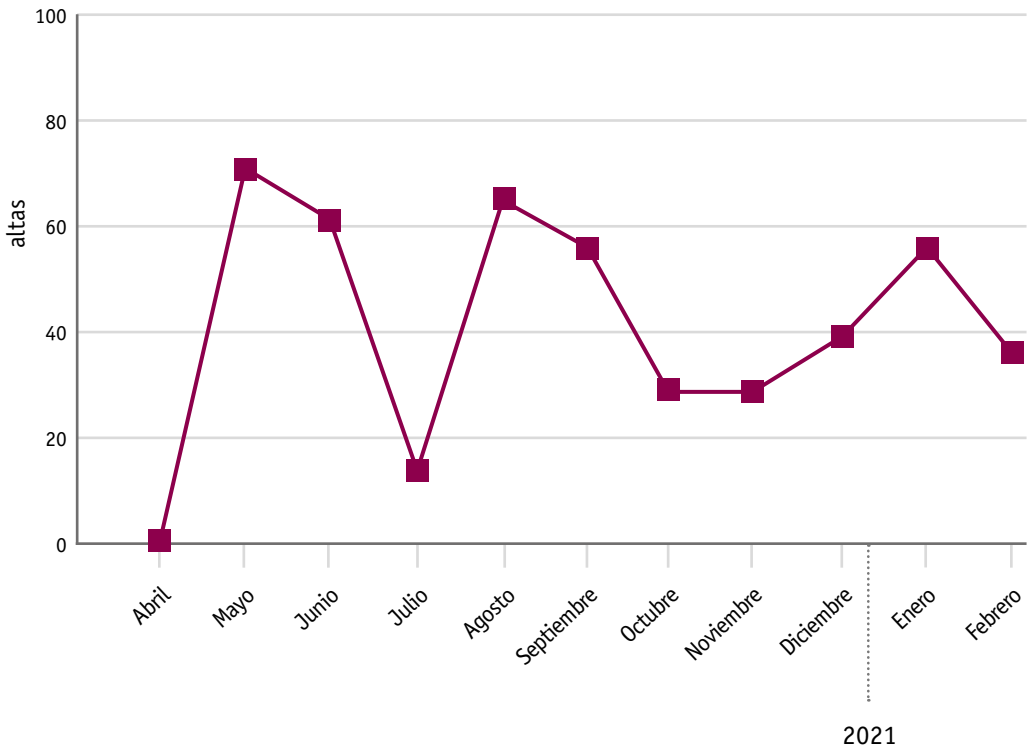


Fuente: elaboración propia

Altas residencias geriátricas

Las altas del Centre Paral·lel se valoraban a partir de los 15 días des del resultado de la PCR (criterio establecido por ASPB). Dependía de dos factores: por un lado, la situación de control del brote de la residencia de origen y por otro, la situación clínica de la persona. Si la residencia de origen estaba preparada para asumir a la persona, se realizaba PCR y serología al residente, en caso de tener resultado PCR negativo o serología positiva, se llevaba a cabo la coordinación para gestionar el retorno.

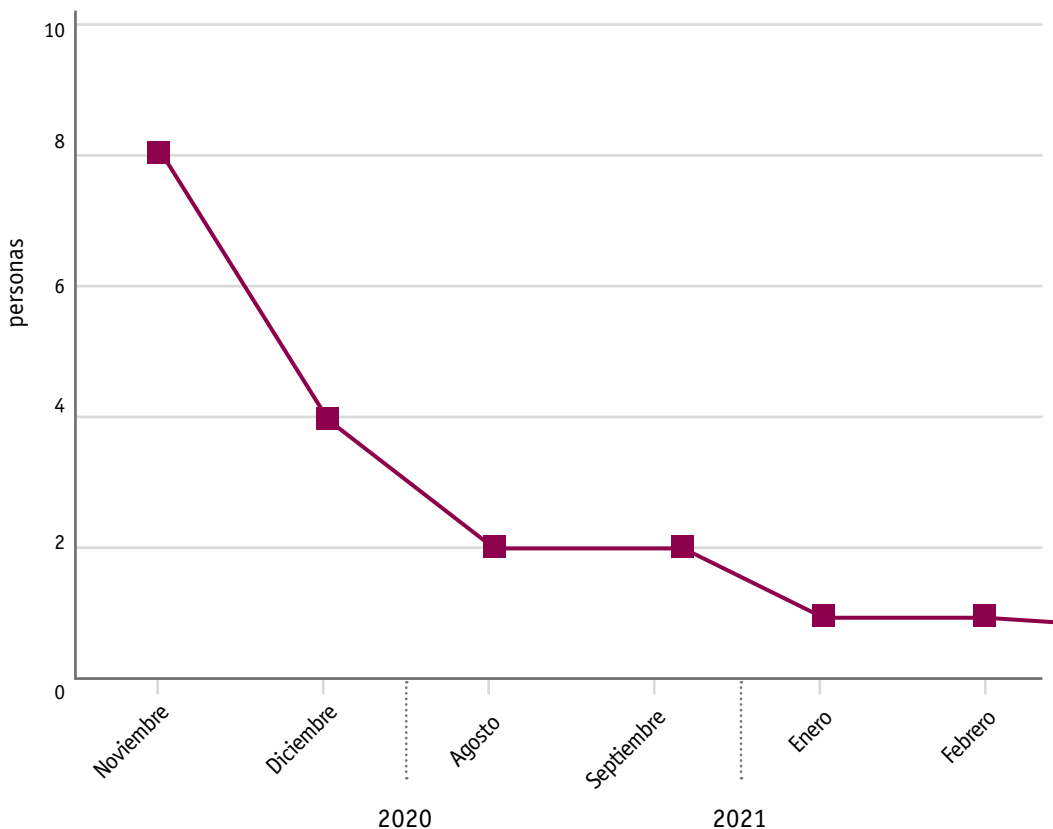
A continuación, podemos observar que los meses de mayo y agosto fueron los meses que más retornos se realizaron a residencias geriátricas, coincidiendo con la gráfica anterior, fueron meses que requirieron más coordinación entre las TSS y los Equipos de Atención Primaria de Salud, y profesionales referentes de las residencias de origen, debido a la alta demanda de ingresos y retornos realizados. Estos aumentos de demanda los podemos relacionar con las diferentes olas de la pandemia.



Fuente: elaboración propia

Altas residencias salud mental i diversidad funcional

En relación a las residencias de salud mental y diversidad funcional observamos un incremento de altas durante el mes de noviembre de 2020.

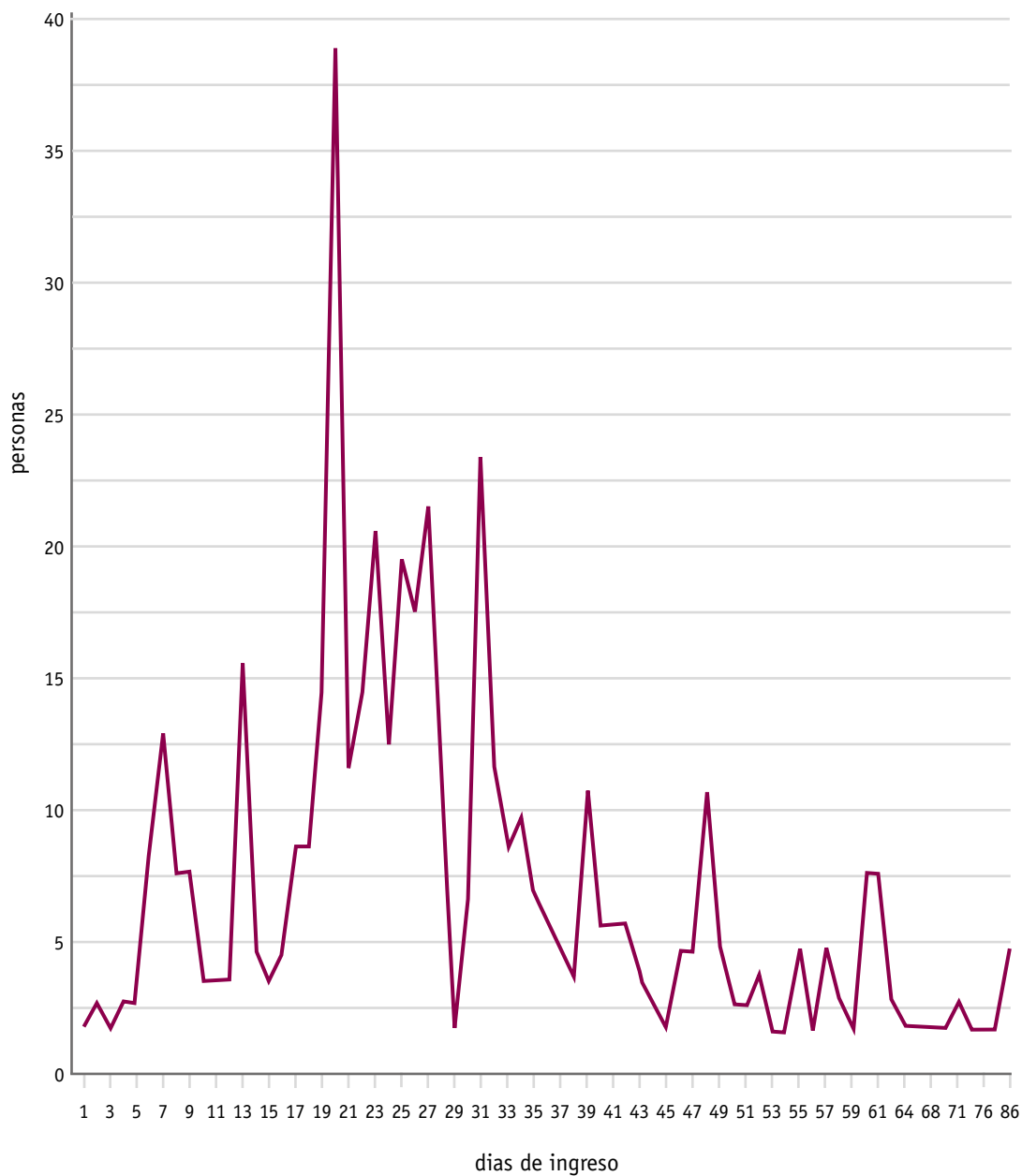


Fuente: elaboración propia

Temporalidad de estancia

De los 466 ingresos en el Centre Paral·lel, 408 personas volvieron a la residencia de origen, 19 fueron trasladados a H. Agudos y 40 fueron defunciones.

Aunque el traslado se realizaba con el objetivo de garantizar el adecuado aislamiento de las personas afectadas durante los 15 días establecidos por los protocolos, finalmente los residentes pasaron desde 1 día hasta 86 días en el centro, siendo el máximo de estancia de cuatro residentes. Los motivos de no poder retornar a los 15 días fueron variables, o bien por que la persona presentaba una clínica no compatible con el retorno a su residencia o bien porque la residencia no podía asumir el retorno. La media de estancia se mantuvo entre los 20 y 28 días.



Fuente: elaboración propia

Traslados según Áreas Integrales de Salud de Barcelona

La ciudad de Barcelona está dividida en 4 áreas integrales de salud (AIS) (Dreta, Nord, Litoral Mar, Esquerra), cada residencia forma parte de una de ellas, y tiene asignada un área básica de salud (ABS), dependiendo de su ubicación.

AIS Nord ha solicitado un total de 153 traslados, su territorio cuenta con unas 79 residencias con una capacidad registral de 4471 personas. AIS Esquerra solicitó 112 traslados, cuenta con una capacidad registral de 3889 personas recogido en un total de 93 residencias. AIS Dreta cuenta con 123 residencias, con un total de 5228 de capacidad registral y solicitó 101 traslados, y por último AIS Litoral Mar cuenta con 25 residencias con una capacidad registral de 1370 personas, y solicitó 81 traslados. Haciendo referencia a los territorios fuera de Barcelona ciudad, se realizaron 20 traslados, 19 pertenecían a la Metro Nord, y 1 a la Metro Sud. (información sobre capacidad registral y número de residencias facilitada por Oficina de residencias de Barcelona (CSB)).

Como podemos observar en el párrafo anterior, han solicitado más traslados las residencias que pertenecen al AIS Nord, no siendo el territorio con más centros asignados. Seguido de AIS Esquerra, AIS Dreta y en último lugar AIS Litoral, siendo este el que menos residencias asignado tiene. Como conclusión de estas solicitudes, debemos tener en cuenta que no fue tan importante el número de residencias o capacidad registral que tiene el territorio, si no la categorización de la residencia (A, B o C) ya que la clave para la solicitud del traslado ha sido la capacidad de sectorización de los centros.

Conclusiones

A lo largo de este artículo hemos expuesto la intervención social y sanitaria liderada por el trabajo social sanitario, y los resultados obtenidos en la residencia Paral·lel. Mostrando así la importancia de haber habilitado este dispositivo específico para dar respuesta a la COVID-19 producidas en los equipamientos residenciales, para contener la propagación del virus en las residencias, gestionar el control de la infección y evitar ingresos innecesarios en hospitales terciarios con la posible iatrogenia que conlleva. Sin este dispositivo probablemente hubiera incrementado aún más la mortalidad de los residentes por la imposibilidad de llevar a cabo un correcto aislamiento, y por no poder garantizar la atención sanitaria de cada uno de ellos.

El Centre Paral·lel ha contribuido a mejorar la atención sanitaria y social de las personas afectadas y sus familiares, creando mejores condiciones para dar respuesta a las necesidades individuales y colectivas que los centros residenciales, no podían garantizar, hecho que ha incidido directamente en la mejora de la atención a las personas, mejorando su bienestar y disminuyendo el estrés de los profesionales de atención directa de las residencias afectadas por la pandemia en la ciudad de Barcelona al disponer de un centro donde podía trasladar a las personas que lo requerían.

Gracias a la intervención social realizada por las TSS, se ha podido valorar cada caso de manera individual con la finalidad de evitar un traslado innecesario, con lo que eso podía conllevar para la propia persona, se ha revisado que el perfil de la persona cumpliera con los requisitos de ingreso y que sus necesidades pudieran ser cubiertas en el centro. De la misma manera que se han po-

dido contener las inquietudes de los familiares ante el impacto provocado por la pandemia y la difícil gestión inicial que comporta toda emergencia con afectación de múltiples afectados.

La Pandemia SARS-CoV-2, nos ha llevado también a las profesionales del trabajo social a afrontar una serie de retos asistenciales, como la gestión de los factores sociales en dispositivos externos al sistema de salud creados para dar respuesta a las necesidades generadas por la pandemia. Este dispositivo de vital importancia para el control de la expansión, entre colectivos tan vulnerables como las personas mayores, requerían de la flexibilidad y adaptación de las TSS en la inédita intervención y coordinación realizada de manera bidireccional y con varias entidades y profesionales referentes. La coordinación realizada des del TSS ha sido clave en toda la pandemia para poder llevar a cabo la gestión del traslado dando respuesta a una situación de emergencia sanitaria y social.

Agradecimientos:

A la Sra. Conchita Peña, Dr. Pedro Roy y Dra. Azucena Carranzo, quienes han realizado una lectura crítica con aportaciones valiosas al documento. Al Consorci Sanitari de Barcelona y al Hospital Mare de Déu de la Mercè de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

Referencias bibliográficas

1. Àrees Integral de Salut de Barcelona. [Consultado mayo 2021 a febrero 2022] <https://www.aisbcn.cat/oficina-residencies-barcelona/>
2. “S'estrena residència de gent gran al Paral·lel per acollir Covid-19”. 30 de abril de 2020. [Consultado mayo 2021] https://ajuntament.barcelona.cat/sants-montjuic/ca/noticia/salut-poblesec-persones-grans-pandemia-bombers-brigada_943542
3. “Procediment de gestió social en l'àmbit sanitari del Coronavirus SARS-CoV-2”. Gestió social i piscosocial de les situacions d'aïllament al domicili – versió 6. (20 octubre 2020). [Consultado junio 2021]. https://salutintegralbcn.gencat.cat/web/.content/60_actualitat/2020/Procediment-gestio-social-V6.pdf
4. Manuel AJ. Apuntes sobre la intervención del Trabajo Social en tiempos de Pandemia de Covid-19. [en línea]. Abril 2020. [Consultado septiembre 2021]. <https://elaboraciones.sociales.unc.edu.ar/wp-content/blogs.dir/64/files/sites/64/2020/07/carballeda2020.pdf>
5. Plaza A, Vila A, Mas A, Pedrol A, Jover A, Barrabeig I, et al. Pla sectorial. Gestió de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit residencial – versió 9.0. septiembre 2021.
6. Plaza A, Vila A, Mas A, Jover A, Ibañez E, Barrabeig I, et al. Pla sectorial. Gestió de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit residencial – versió 10.0. octubre 2021.