



# Reumatología Clínica



<https://www.reumatologiainclinica.org>

## PCOVID19 - Impacto asistencial de la COVID-19 en una consulta monográfica de enfermería reumatológica de un hospital universitario

S. Fernández Sánchez<sup>1</sup>, H. Corominas Macías<sup>1</sup>, F. Rodríguez Muñoz<sup>1</sup>, A.M. Laiz Alonso<sup>1</sup>, B.P. Magallares López<sup>1</sup>, I. Castellví Barranco<sup>1</sup>, A. García Guillén<sup>1</sup>, A.M. Millán Arciniegas<sup>1</sup>, C. Díaz Torné<sup>1</sup>, H. Sang Park<sup>1</sup>, P. Moya Alvarado<sup>1</sup>, S.R. Jeria Navarro<sup>1</sup>, C. Paytubí Garí<sup>2</sup>, D. Lobo Prat<sup>1</sup>, L. Sainz Comas<sup>1</sup> y S. Ros Abarca<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona. <sup>2</sup>Parc Sanitari de Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar la actividad asistencial realizada en una consulta de enfermería reumatológica de un hospital universitario antes y durante la pandemia COVID-19.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo y observacional. Se registraron de forma consecutiva 254 pacientes que fueron atendidos en la consulta monográfica de enfermería antes de la COVID-19 y 251 pacientes durante la primera ola de pandemia de la COVID-19. Las variables recogidas de los pacientes fueron: edad, sexo, patología reumática, tipo de visita, motivo de consulta: educación, procedimientos, control del riesgo cardiovascular, revisión de vacunas, control analítico, control de pacientes estables, curas, gestión brotes, efectos secundarios a los tratamientos y dudas. Todas las variables fueron registradas en una base de datos creada para el estudio.

**Resultados:** Los 254 pacientes consecutivos que se recogieron antes de la COVID-19 correspondieron a 20 días laborables (del 16 octubre al 21 de noviembre de 2019), en cambio los 251 pacientes consecutivos recogidos durante la COVID-19 se obtuvieron en 10 días (del 23 de marzo al 3 abril del 2020). La media de edad de los pacientes antes de la pandemia fue de  $61 \pm 17$  años versus  $57 \pm 18$  años durante la pandemia. El 74% de ambos grupos fueron mujeres. Las patologías atendidas con más frecuencia antes y durante la COVID-19 fueron la artritis reumatoide (41,7% versus 26,7%) y las espondiloartropatías (18,9% versus 18,4%). Se observó durante la COVID-19 un descenso en la atención a pacientes con artritis reumatoide y aumento en la atención a pacientes con lupus y S Sjögren, las frecuencias se pueden observar en la tabla 1. El tipo de visita programada presencial disminuyó durante la COVID-19 (46,5% versus 1,6%), aumentando la visita programada telefónica (2,8% versus 52,2%) y las consultas espontáneas a través del teléfono o del e-mail (28,3% versus 45%). Todas estas diferencias resultaron estadísticamente significativas ( $p < 0,001$  (tabla 2). Las funciones realizadas por el profesional de enfermería en las visitas programadas que se incrementaron durante la COVID-19 fueron: control del paciente estable (20% versus 37%) y la gestión (12% frente 38%)  $p < 0,001$  (tabla 3). El motivo de consulta espontánea (de forma telefónica o a través de e mail) que se incrementó durante la COVID fueron las dudas 35 (13,8%) versus 78 (31,1%) consiguiendo significación estadística  $p < 0,001$  (tabla 4).

Tabla 1. Patología del paciente atendido en la consulta monográfica de enfermería reumatológica antes y durante la COVID-19

	Antes n (%)	Durante n (%)
Artritis reumatoide	106 (41,7)	67 (26,7)
Espondiloartropatía	48 (18,9)	46 (18,4)
Lupus	10 (3,9)	26 (10,4)
Esclerodermia sistémica	16 (6,3)	13 (5,2)
Vasculitis	32 (12,6)	42 (16,7)
S. Sjögren	2 (0,8)	19 (7,6)
A gotosa	7 (2,8)	5 (2)
Artrosis	2 (0,8)	0
Fibromialgia	0	0
Osteoporosis	11 (4,3)	5 (2)
Otras	20 (7,9)	28 (11,2)

Tabla 2. Tipo de visita del paciente atendido en la consulta monográfica de enfermería reumatológica antes y durante la COVID-19

	Antes n (%)	Durante n (%)
Programada presencial	118 (46,5)	4 (1,6)
Programada telefónica	7 (2,8)	131 (52,2)
Espontánea remitida reumatólogo	25 (9,8)	1 (0,4)
Espontánea presencial	31 (12,2)	2 (0,8)

Espontánea telefónica/vía e mail	72 (28,3)	113 (45,1)
----------------------------------	-----------	------------

Tabla 3. Funciones de enfermería realizadas en pacientes programados antes y durante la COVID-19

	Antes n (%)	Durante n (%)	
Educación	71 (28)	18 (7,2)	p 0,001
Procedimientos	20 (7,9)	1 (0,4)	p 0,001
Control y seguimiento:			
Control de paciente estable	51 (20,1)	93 (37,2)	p 0,001
Control analítico	26 (10,2)	34 (13,6)	p = 0,243
Revisión vacunas	38 (15)	6 (2,4)	p 0,001
Riesgo cardiovascular	42 (16,5)	0	p 0,001
Curas	4 (1,6)	5 (2)	p = 0,723
Gestión	31 (12,2)	97 (38,6)	p 0,001

Tabla 4. Motivos de consulta espontánea antes y durante la COVID 19.

	Antes n (%)	Durante n (%)
Brote	11 (4,3)	8 (3,2)
Efecto secundario	5 (2)	2 (0,8)
Activar tratamiento	3 (1,2)	1 (0,4)
Duda	35 (13,8)	78 (31,1)

**Conclusiones:** La COVID-19 ha generado un aumento en la presión asistencial y un cambio en el tipo y en la actividad realizada en las consultas monográficas de enfermería. La artritis reumatoide y las espondiloartropatías han sido las patologías más frecuentes en las consultas monográficas de enfermería en reumatología antes y durante la pandemia. Durante la pandemia, el tipo de visita fue preferentemente no presencial. Las funciones de enfermería que se han intensificado con la COVID-19 en las visitas programadas han sido el control de pacientes estables y la gestión de consultas, recetas o pruebas. Los motivos de consultas espontáneas más frecuentes han sido las dudas sobre el tratamiento y la implicación viral sobre la enfermedad reumática. La actividad en la consulta de la enfermera de reumatología dentro de las unidades de reumatología está en desarrollo. La presencia de enfermería especializada en el servicio de reumatología ha sido un recurso importante en este momento de pandemia.