

RECOMENDACIONES DE RECURSOS EN EL BLOQUE ASISTENCIAL

Ana M^a Casas Fernández de Tejerina
Servicio de Oncología Médica.
Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

CONSIDERACIONES GENERALES

Los cálculos y recomendaciones generales que a continuación se establecen parten de considerar una incidencia anual de cáncer por millón de habitantes de 4.500 nuevos casos al año por 1.000.000 de población/año (cifra media tomada en consideración de los diferentes registros poblacionales en España)¹.

Siguiendo las recomendaciones del 1º Libro Blanco para la Planificación Oncológica en España los pacientes candidatos teóricos a la atención de Oncología Médica son aproximadamente el 70% de los casos nuevos: 2.800-3.200 casos nuevos ó primeras visitas². Siguiendo este cálculo se establecen unas recomendaciones generales de recursos (tabla 1).

Tabla 1. Recomendaciones generales

Consultas Externas (30.000 visitas/año)	10 Oncólogos Médicos
Hospital de Día (15.000 sesiones/año)	6 Oncólogos Médicos
Ingresos (2500/altas año)	4 Oncólogos Médicos
TOTAL	20 Especialistas por millón de habitantes



CONSULTAS EXTERNAS

La actividad que habitualmente se realiza en las Consultas Externas de los Servicios de Oncología Médica son las primeras visitas y las visitas sucesivas.

El número de primeras visitas está directamente relacionado con el área de población del hospital que condiciona la incidencia y prevalencia de cáncer. Se considera un volumen de 1.300-1.500 primeras visitas al año por cada 500.000 habitantes.

El número de visitas sucesivas está relacionado con el número de primeras visitas y la antigüedad del Servicio (a más años de funcionamiento mayor prevalencia de pacientes atendidos y mayor número de visitas sucesivas). En términos generales se considera una media de 10 visitas sucesivas por cada primera visita, es decir, 13.000-15.000 visitas sucesivas al año por cada 500.000 habitantes.

HOSPITALIZACIÓN

Los enfermos ingresados proceden del Hospital de Día, de las Consultas Externas de Oncología, a través de las interconsultas que solicitan otros Servicios médicos y quirúrgicos y del Servicio de Urgencias. La presión de Urgencias, varía según el tamaño del hospital, oscilando entre el 33% en los hospitales de mayor tamaño y el 60% en los más pequeños.

El volumen de ingresos referido a población es de 1.000-1.200 al año por cada 500.000 habitantes. El número de camas necesarias para estos ingresos es de 20-22 camas por cada 500.000 habitantes, con una Estancia Media entre 7-11 días.

HOSPITAL DE DÍA ONCOLÓGICO

El Hospital de Día Oncológico es un dispositivo asistencial que ofrece en régimen ambulatorio una amplia oferta de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Permite al paciente con cáncer recibir una atención especializada y técnicamente cualificada sin necesidad de quedar ingresado en el hospital.

Recursos-personal

- Deberá existir la figura del Coordinador Oncólogo Médico.
- Deberá haber un Supervisor de Enfermería trabajando exclusivamente en el HDO.



- La proporción de oncólogo por pacientes debe ser de un oncólogo por cada 14-16 consultas para tratamiento oncológico.
- La proporción de Diplomados Universitarios en Enfermería –DUEs– por puestos de tratamiento debe ser de un DUE por cada 6 puestos de tratamiento. La Enfermería que atiende Hospital de Día deberá tener formación específica en Oncología.
- La proporción de Auxiliares de Enfermería será de una por cada 3 enfermeras.
- La proporción de Auxiliares Administrativas será de una por cada 20 ó 30 puestos de tratamientos, en horario completo.
- Deberá haber un Celador trabajando en horario completo en el HDO.
- Deberá haber una Psico-oncóloga con dedicación exclusiva.
- Deberá haber una Asistente Social con dedicación exclusiva para el Servicio de Oncología cuando el área de población alcance 1.000.000 de habitantes.
- Deberá haber un Farmacéutico con dedicación exclusiva para el Servicio de Oncología Médica con un volumen de trabajo superior a 40 administraciones/día.
- Deberá contarse siempre con la colaboración de un Dietista.

Recursos-estructura y equipamiento

CAPACIDAD DE LAS SALAS DE TRATAMIENTO SEGÚN POBLACIÓN:

- 30 puestos de tratamientos por 1.000.000 de población, trabajando en doble turno de mañana y tarde. Si el horario es solo de mañana, deberán existir 25 puestos por cada 500.000 habitantes.

CAPACIDAD DE LAS SALAS DE TRATAMIENTO SEGÚN VOLUMEN DE TRATAMIENTOS:

- Referido al volumen de tratamientos ó carga de trabajo, el N° de puestos de tratamiento disponibles en el HDO debe ser:
- $0'25-0'3 \cdot N^{\circ}$ de tratamientos/día = N° de puestos de tratamiento.
- La proporción de camas será de 1 por cada 8-10 puestos de tratamiento.
- El N° de camas en HDO debe estar en función del nº de pacientes atendidos: $0'15 \cdot N^{\circ}$ pacientes atendidos/día = N° de camas necesarias.



ORGANIZACIÓN DE ESPACIOS:

- Separar la Sala de Tratamiento en boxes. Cada box tendrá una capacidad de 6-8 puestos de tratamiento.
- El espacio por cada sillón deberá ser, al menos, de unos 4 m².
- Habrá sillones independientes (1 por cada 10) para pacientes con situación especial.

CAPACIDAD SALA DE ESPERA:

- $0'5 * N^{\circ}$ puestos tto. $* 2'5 = N^{\circ}$ de asientos en Sala de Espera para HDO.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Sistemas de prescripción electrónica

Se recomiendan por eficacia (calidad) y seguridad (evitar errores). Se recomienda seguir unos protocolos previamente consensuados en el equipo interdisciplinar. El Sistema de prescripción electrónica integrado en sistema de información hospitalario (SIH).

Preparación de las mezclas intravenosas

Debe ser responsabilidad del Servicio de Farmacia. Se recomienda que exista un farmacéutico con dedicación específica a la Oncología para Servicios que atiendan una población de más de 500.000 habitantes (> 40 administraciones/día).

En los HDO con un volumen grande de actividad se recomienda la existencia de una Farmacia satélite en el propio Hospital de Día.

Gestión de la programación

La gestión de la programación de puestos se hará considerando la duración de los tratamientos. Se recomienda la utilización de sistemas de citación electrónicos, flexibles, que permitan una programación eficaz.

La informatización de las agendas es una herramienta imprescindible para la gestión de la actividad que se realiza.



Tabla 2. Recomendaciones de personal en hospital de día

Ratio oncólogo/pacientes: 14-16 consultas para tratamiento/oncólogo.
DUEs: 1/ puestos de tratamiento con formación específica en Oncología.
Supervisor de Enfermería. Trabajando exclusivamente en el HDO.
Auxiliares de Enfermería: 1/3 enfermeras.
Administrativos: 1/20-30 puestos de tratamientos, en horario completo.
Celador: en horario completo del HDO.
Psico-oncólogos: 1 con dedicación exclusiva para el Servicio de Oncología.
Asistentes sociales: 1 con dedicación exclusiva para el Servicio de Oncología.
Farmacéutico: 1 con dedicación exclusiva para el Servicio de Oncología.
Dietista.

Tabla 3. Recomendaciones de capacidad para salas de hospital de día

CAPACIDAD DE LAS SALAS DE TRATAMIENTO POR POBLACIÓN ATENDIDA:
30 puestos de tratamiento/1.000.000 población (doble turno de mañana y tarde).
25 puestos de tratamiento/500.000 habitantes (un solo turno de trabajo).

CAPACIDAD DE LAS SALAS DE TRATAMIENTO POR VOLUMEN DE TRATAMIENTOS:
 $0'25-0'3 \cdot N^{\circ}$ de tratamientos/día = N° de puestos de tratamiento.
Proporción de camas: 1/8-10 puestos de tratamiento.
 $0'15 \cdot N^{\circ}$ pacientes atendidos/día = N° de camas necesarias.

ORGANIZACIÓN DE ESPACIOS:
Separar Sala de Tratamiento en boxes. Box: 6-8 puestos de tratamiento.
Espacio por cada sillón: mínimo 4 m².
Sillones/camas independientes: 1/10 (para pacientes en situación especial).

SALA DE ESPERA:
 $0'5 \cdot N^{\circ}$ puestos tto. $*2'5 = N^{\circ}$ de asientos en Sala de Espera para HDO.



BIBLIOGRAFÍA

1. G. López-Abente, M. Pollán, N. Aragonés, B. Pérez Gómez, V. Hernández Barrera, V. Lope, B. Suárez. Situación del cáncer en España: incidencia. Anales del Sistema Sanitario de Navarra 2004; 27: 136 (http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/index27_2.htm).
2. C. Herránz Fernández; A. Casas Fdez. de Tejerina et al. "Sugerencias para la planificación de la Oncología Médica en España". Libro Blanco de la Oncología en España. Informe para la Planificación Global. Ed. Jims. 245-257. CL. 1988.

