

# MODELO ORGANIZATIVO EN HOSPITAL ONCOLÓGICO DE REFERENCIA A NIVEL MUNDIAL. ¿QUÉ PODEMOS TRASLADAR A ESPAÑA?

B.Losada<sup>1</sup>, S Shandu<sup>2</sup>, D Gutierrez<sup>1</sup>, JA Guerra<sup>1</sup>.  
1 Servicio Oncología Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.  
2 Servicio Oncología Médica Peter Mc Callum Cancer Hospital, Australia.



## INTRODUCCIÓN:

El cáncer es la nueva epidemia del siglo XXI y la 2ª causa de fallecimiento. En el año 2012 la incidencia anual era de **215.534 casos** mientras que para el 2020 se espera que sea de 246.713 nuevos, lo que supone un incremento de un 12,6%

## MATERIAL Y MÉTODOS:

Australia es un país con una población de >20 millones de habitantes. Peter Mc Callum Cancer Centre atiende a una población de referencia de más de 3 millones de habitantes. Se trata de un análisis descriptivo de los ítems más destacados en la actividad organizativa diaria durante la rotación de 2 meses en el PMCC, único hospital oncológico del país y considerado dentro de los 10 mejores hospitales a nivel mundial.

## RESULTADOS:

- ❖ La **relación** tanto con el paciente, enfermería y médico de atención primaria es muy estrecha.
- ❖ El tiempo de consulta es de 30 minutos, con 8-10 pacientes diarios y algún día de investigación/estudio.
- ❖ Tras la primera visita se entrega una hoja informativa de lo que consiste su tratamiento ([www.eviq.com](http://www.eviq.com)).
- ❖ Las **consultas** se dividen por días y patologías, estando en la misma zona tanto el oncólogo médico, oncólogo RT y cirujano para así consultar dudas o ver pacientes en ese mismo momento.
- ❖ En cuanto a la **hospitalización**, cuenta con más de 40-50 pacientes y gran apoyo por parte de Cuidados Paliativos, Trabajador Social y musicoterapeuta.
- ❖ Los **Comités Multidisciplinares** son esenciales, con informes de radiología/ anatomía patológica en un máximo de 48 horas.
- ❖ Los **ensayos clínicos** están centralizados en 4-5 hospitales. Los pacientes conocen páginas web en las que se detalla la disponibilidad de los ensayos en cada centro.
- ❖ Dado que muchos tienen >500 km de distancia, se les **facilitan apartamentos** para el paciente y 1 familiar, cubriéndose también gastos de desplazamiento



## CONCLUSIÓN:

- Necesitamos optimizar los recursos en nuestro país dado el aumento de incidencia que se espera para próximos años.
- La cercanía de las Consultas con otros especialistas, la agilidad en los Comités de Tumores así como el garantizar días de estudio/ investigación podrían ser aspectos a mejorar en nuestro país
- El apoyo de enfermería, Trabajo Social y Cuidados Paliativos mejora la atención del paciente.
- La centralización de los ensayos clínicos es clave para adquirir experiencia por parte del profesional y garantizar el mejor tratamiento a los pacientes.