

HOSPITAL DE DIA ONCOLOGICO: UNA ESTRATEGIA DE ATENCION INTERDISCIPLINARIA

Dra. Lidia E. Fraquelli

Los niños con enfermedades oncológicas tienen actualmente mejores índices de supervivencia gracias a la adecuación de los tratamientos quimioterápicos y a la mejoría en la implementación del soporte clínico. El necesario aumento en la intensidad de los tratamientos en los últimos años ha condicionado una creciente complejidad clínico-pediátrica en este grupo de pacientes y esto trae aparejado el requerimiento de un soporte especializado para esta población.

El modelo de manejo tradicional lleva a la atomización en la atención de estos niños por el hemató-oncólogo, el pediatra y otros especialistas, sin alcanzar el enfoque integral que los pacientes requieren. En muchos lugares existen unidades de administración de quimioterapia ambulatoria y el seguimiento del tratamiento oncológico y el sostén clínico se realizan por separado. El cuidado de estos pacientes requiere de la implementación de nuevos modelos de organización de la atención que cubran distintos niveles de criticidad y la participación interdisciplinaria

El hospital de día aparece como una posibilidad satisfactoria para muchos pacientes y sus familias¹. Se adapta a las necesidades de los niños y a las expectativas de los padres. Constituye una alternativa válida de la hospitalización convencional².

A lo largo de las horas de permanencia del paciente en el hospital se logran realizar estudios complementarios, procedimientos, sesiones de quimioterapia, controles, interconsultas, terapias kinésicas y llevar adelante los tratamientos de muchas enfermedades malignas. Todo esto dentro de un marco de trabajo coordinado entre el hemató-oncólogo y el clínico. Se logran, de este modo, evitar internaciones prolongadas, con el consiguiente riesgo infectológico y el conocido costo emocional

El hospital de día permite además el desarrollo de programas de formación de enfermería³, la realización de estudios prospectivos, implementación y evaluación de protocolos de tratamiento quimioterápico⁴ y la ejecución de estrategias terapéuticas revolucionarias⁵. Puede funcionar como eje para el desarrollo de proyectos de equipos de trabajo para diferentes patologías, optimizando los recursos humanos y la organización enfocada a distintas entidades, en las que es necesario cuidar los aspectos afectados y preservar los sanos.

Es escasa la bibliografía internacional acerca de esta modalidad de atención. Sin embargo, en nuestro medio aparece como un modelo viable para el seguimiento y control de los pacientes oncológicos y la formación continua del equipo de salud.

El modelo del Hospital Garrahan para la aten-

Hospital de Día Oncológico.
Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan.

ción pediátrica ha tendido desde sus inicios al enfoque multidisciplinario de los pacientes, y esto ha permitido el desarrollo de una estructura conjunta entre pediatras y hemato-oncólogos en el ámbito del hospital de día, que funciona a su vez articulada con las unidades de internación del hospital. La tarea coordinada entre hemato-oncólogos y clínicos pediatras ha permitido lograr resultados de sobrevida libre de enfermedad superiores a las de otros centros del país, más cercanos a los de los centros de referencia, utilizando los mismos protocolos de tratamiento.

No sólo es fundamental el manejo clínico pediátrico adecuado de los pacientes durante las etapas en las que permanecen internados, también lo es durante los períodos en que se realizan los controles y parte de los tratamientos en forma ambulatoria. En la etapa ambulatoria es muy importante una evaluación completa y adecuada que permita detectar aquellos niños que requieren hospitalización y los que están en condiciones de beneficiarse con estrategias de control y/o tratamiento ambulatorio. Esta modalidad beneficia al paciente en términos de calidad de vida, y al hospital, ya que se logran evitar internaciones que indefectiblemente se acompañan de aumento de la morbilidad y llevan implícito un alto costo psico-social y un costo económico tanto para el paciente y su familia como para el hospital.

Un tercio de los niños con enfermedades oncológicas del país son asistidos en nuestra Institución, alrededor de 400 pacientes nuevos por año. El grupo de pediatras clínicos del Hospital de Día de Oncológico participa activamente de la atención de estos pacientes en cada una de las etapas por las cuales transitan, desde el momento del diagnóstico hasta la curación ó bien la progresión e irreversibilidad de la enfermedad. La tarea se desarrolla en estrecha colaboración con los médicos integrantes del servicio de Hemato-Oncología y con el personal de enfermería entrenado en el especial cuidado de estos pacientes, brindándose de esta forma a los niños que son asistidos en el área los beneficios de la interdisciplina. Dentro del equipo de trabajo, el farmacéutico cumple un rol esencial, no sólo en relación al nexos con la Farmacia Oncológica y la preparación y envío de los citostáticos sino también con el diseño y provisión de preparados específicos para el tratamiento de algunos de los efectos colaterales de los quimioterápicos.

En el Hospital de Día Oncológico se realizan anualmente entre 17000 y 20000 sesiones: año 2003: 18577, año 2004: 17939, año 2005: 19663, año 2006: 19455. Se admiten pacientes con enfermedad hemato-oncológica en tratamiento (radio y/o quimioterapia) o que hayan recibido un trasplante de médula ósea, que requieran con-

trol clínico, oncológico e interconsultas con otras especialidades. Dentro de las consultas clínicas, cuyo número en los últimos 4 años oscila entre 13027 y 15455 por año, se incluyen los controles programados, la evaluación prequirúrgica, la evaluación previa a la hospitalización para infusión de quimioterapia que exceda las 8 horas de infusión, y las consultas no programadas. Los pacientes se controlan hasta la resolución de las interconsultas y en los casos en que la criticidad lo impone se decide la hospitalización. Se realiza administración de quimioterapia parenteral (entre 3516 y 4909 por año en los últimos 4 años), administración de hemoderivados, procedimientos con y sin anestesia general (punción de médula ósea, punción biopsia con aguja fina y administración de quimioterapia intratecal) aproximadamente 1200 por año, administración de antibióticos parenterales, service de catéter implantable o semi-implantable y kinesioterapia.

Del total de pacientes evaluados aproximadamente un 10% requiere hospitalizarse de acuerdo a su criticidad, o para recibir quimioterapia por tiempo prolongado, que excede el horario del Hospital de Día.

Cabe destacar que también ingresan a través del Hospital de Día pacientes oncológicos nuevos para realizar las correspondientes evaluaciones clínicas, los procedimientos diagnósticos y las medidas de prevención de complicaciones necesarias para cada caso.

Es importante insistir en el enfoque interdisciplinario del manejo de los pacientes que requiere de consultas con distintos especialistas que son convocados al Hospital de Día. Al centralizar la atención del paciente oncológico en el área del Hospital de Día se evita su asistencia en días y horarios diferentes a consultorios de otras especialidades, privilegiando en la medida de lo posible sus consultas teniendo en cuenta que el mismo y sus familias se encuentran durante la etapa de tratamiento entre las personas que más horas pasan en la institución, los riesgos a que son expuestos cuando deambulan por diferentes áreas del hospital, los tiempos acotados de permanencia en Buenos Aires y la necesidad de tomar decisiones rápidas ante determinadas interconsultas.

El impacto emocional que tiene el diagnóstico de cáncer en la infancia requiere la atención coordinada con el servicio de Salud Mental, con cuyos integrantes se han implementado reuniones semanales de las que participan clínicos y oncólogos a fin de discutir la problemática individual de los pacientes y las estrategias para su tratamiento.

Desde los comienzos se ha trabajado en los aspectos prioritarios de los cuidados de los pa-

cientes oncológicos: infecciones, estado nutricional y control de síntomas. Con la experiencia sumada a la evidencia científica se han logrado diseñar estrategias de control y tratamiento cuya implementación ha beneficiado la calidad de vida y la supervivencia de los niños.

Las complicaciones infecciosas son la principal causa de morbimortalidad de pacientes oncológicos. La prevención, detección precoz y tratamiento de estas complicaciones son parte importante de la tarea de los pediatras del Hospital de Día. Se han desarrollado junto con el Servicio de Infectología, guías de tratamiento para las intercorrientes infecciosas de los pacientes inmunocomprometidos oncológicos. Se llevan adelante evaluaciones periódicas que permiten adaptar y actualizar los tratamientos. Así por ejemplo, se implementó la estrategia ambulatoria de tratamiento de la neutropenia febril de bajo riesgo (5)

Un aspecto importante a tener en cuenta es la capacitación de clínicos pediatras, hemato-oncólogos y personal de enfermería en el especial manejo de estos pacientes en etapas ambulatorias de su tratamiento. Nuestro hospital cuenta con la estructura y el personal tanto para la organización como para la capacitación y el modelo interdisciplinario resulta ideal para transmitir y experimentar las ventajas de la atención coordinada.

La participación directa de pediatras clínicos

en el tratamiento de pacientes oncológicos es capaz de rendir beneficios que han podido ser objetivados en nuestra Institución. En muchos centros del país la atención de niños con estas patologías está restringida al médico oncólogo; en los últimos años hemos emprendido acciones que procuran, a partir del reconocimiento de la utilidad de la tarea del médico clínico, trasladar nuestro modelo de atención interdisciplinaria a otros servicios.

La modalidad del Hospital de Día Oncológico resulta un modelo de atención muy adecuado para la asistencia de niños con enfermedades oncológicas. Replicar este proyecto será sin dudas muy beneficioso para los pacientes oncológicos en otros centros de atención de alta complejidad.

REFERENCIAS

1. Oppenheim D, Le Deley MC, Pein F, Hartmann O. Parents' opinions of pediatric day hospitals. *Arch Pediatr* 2000;8:833-839.
2. Fletcher K, Painter V. Building a dream: creating an oncology day / evening hospital. *Can J Nurs Leadersh* 2002;15:10-13.
3. Downing J. Oncology out-patients nursing: a challenge within the changing face of cancer care. *Eur J Oncol Nurs* 2001;5:49-59.
4. Sands D, Galassi A, Chiholm L, Dimond E, Caubo K, Jenkins J. A cancer day hospital: an alternative approach to caring for patients in clinical trials. *Oncol Nurs Forum* 1993;5:787-793.
5. Paganini H, Gómez S, Ruvinski S, Zubizarreta P, Latella A, Fraquelli L, Santillán Iturres A, Casimir L, Debbag R. Outpatient, sequential, parenteral-oral antibiotic therapy for lower-risk febrile neutropenic children with malignant disease. A single-center, randomized, controlled trial in Argentina. *Cancer* 2002; 97: 1775-1780.