



<https://www.revclinesp.es>

1204 - COMPLEJIDAD BIOPSICOSOCIAL DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD ONCOHEMATOLÓGICA

Ester Paula Fernández Fernández, Alba Palau Domínguez, Daniel García Fuentes, Laura Puntí Bru, Carlos Rivas Corredor, María Roca Fontbona y Francisco Gil Moncayo

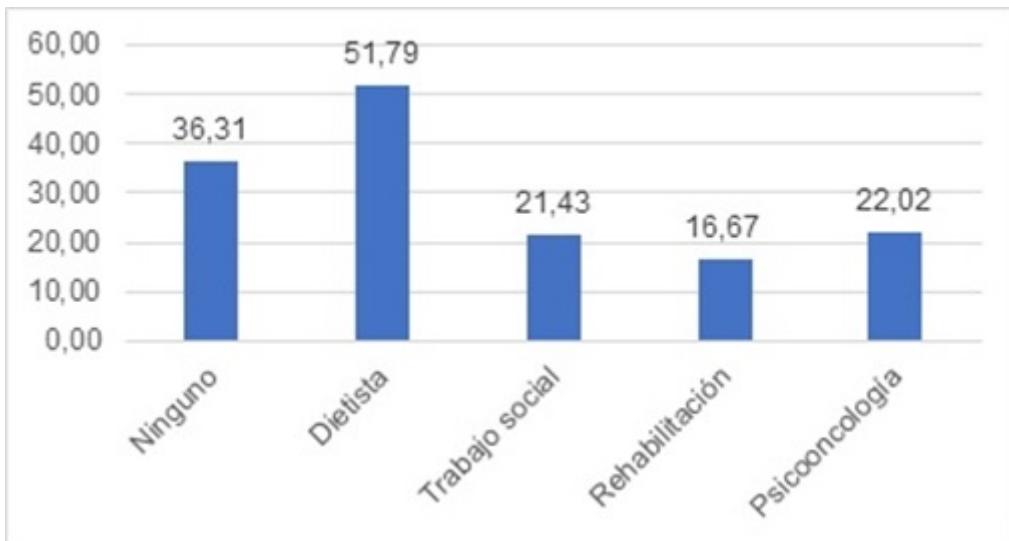
Hospital de Mataró, Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar los cuidados integrados ofrecidos a los pacientes que ingresan en la unidad de oncohematología de nuestro hospital en un período de 6 meses. Estos cuidados integrados son entendidos como el abordaje por parte de especialidades esenciales para estos pacientes como son dietista, rehabilitación, trabajo social y psicooncología.

Métodos: Todos los pacientes que ingresaron en nuestra unidad de oncohematología se recopilaron datos estadísticos y tipo de abordaje integrado que se analizó posteriormente.

Resultados: De un total de 168 pacientes ingresados durante un período de 6 meses, un 54,17% eran hombres ($n = 91$) y un 45,83% mujeres ($n = 77$). La media de edad fue de 66,21 años. El 81% eran pacientes en seguimiento en Consultas externas de oncología, el 9,52% pacientes que ingresan con sospecha de neoplasia en circuito diagnóstico rápido, el 8,33% ya tenían diagnóstico histológico, pero estaban pendiente de iniciar tratamiento. A nivel de abordaje integrado, no necesitaron ningún tipo de abordaje excepto el médico el 36,31% ($n = 61$) de los pacientes, mientras que más de la mitad de los pacientes precisaron del abordaje de la dietista dada su situación somática, concretamente un 51,79% ($n = 87$), seguido por porcentajes muy similares de personas que necesitaron de la intervención de trabajo social-sanitario, concretamente un 21,43% ($n = 36$) y psicooncología en un 22,02% ($n = 37$). También en un 16,67% ($n = 28$) de los pacientes se precisó de la intervención de rehabilitación para conseguir una mejoría funcional dado el deterioro físico que presentaban (tabla). En este sentido, hay que mencionar que la gran mayoría de los pacientes precisaron de la intervención de varios de estos profesionales a un mismo tiempo.



Conclusiones: En nuestro tiempo de funcionamiento de la unidad, vemos que el abordaje multidisciplinar (no solo médico) por parte del equipo interdisciplinar: dietista, trabajo social, rehabilitación y psicooncología es fundamental para la intervención que realizamos durante el ingreso con el objetivo de tratar todos los aspectos, no únicamente médicos, sino también de dieta, nutrición, funcionalidad física y los aspectos psicosociales que permitan un abordaje integral con el objetivo de mejorar la situación socio-funcional del paciente, teniendo siempre en cuenta la globalidad de los aspectos del paciente, no únicamente su patología oncológica y la complicación médica que haya motivado el ingreso.