

Informe

Declaración institucional para el desarrollo de la atención multidisciplinar en cáncer en España

Consensus statement on the development of multidisciplinary cancer care in Spain

Las Sociedades Científicas: Sociedad Española de Oncología Médica, Sociedad Española de Oncología Radioterápica, Asociación Española de Cirujanos, Sociedad Española de Anatomía Patológica, Sociedad Española de Enfermería Oncológica, Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica, Sociedad Española de Radiología Médica, Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Sociedad Española de Cuidados Paliativos, Sociedad Española de Psiconcología, Sociedad Española de Senología y Patología Mamaria, Federación de Sociedades Españolas de Oncología y Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular

Reconociendo que

1)

- El gran número de profesionales involucrados en la atención al cáncer, y la propia complejidad del proceso diagnóstico-terapéutico, convierten la comunicación y coordinación entre ellos en un aspecto central. La manera cómo se organizan influye sobremanera en la toma de decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de cáncer, así como en el seguimiento de los pacientes.
- La organización de la atención multidisciplinar (AMD) contribuye a garantizar que se toman las mejores decisiones, respondiendo así a uno de los principales retos que plantea la atención al cáncer: la coordinación de los tratamientos quirúrgico, médico y radioterápico de manera comprensible para el paciente y clínicamente efectiva. Este aspecto quedó recogido en la conferencia sobre control del cáncer de la Unión Europea (Lisboa, 2007)¹, las conclusiones de la cual establecen que existen evidencias suficientes que demuestran la mejora del pronóstico clínico de los pacientes como resultado de una AMD organizada. Así, se expone que:

«Cancer is a complex health problem. It requires multi-disciplinary approaches that range from health promotion and prevention to screening, diagnosis, treatment, rehabilitation and palliative care. A multidisciplinary approach to cancer care is required to make the best decisions about each patient's diagnosis, treatment and support».

- La evidencia señala la importancia de los elementos organizativos sobre los procesos de atención, los cuales pueden contribuir a mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes oncológicos, como lo demuestran las diferencias de supervivencia observadas en relación a los mejores países de Europa, de acuerdo con los resultados del estudio EUROCORE².

2)

- El contexto de la atención oncológica está marcado por elevados niveles de complejidad clínica (tratamientos cada vez más multidisciplinarios y específicos) y un volumen creciente de número de casos. Este entorno ha promovido la especialización por patología tumoral entre las diferentes especialidades y profesionales, lo que ha dejado al descubierto la necesidad de volver a integrar a todos los profesionales bajo un paraguas organizativo que procure la visión global del paciente.
- Sobre la base de comités de tumores por patología han ido apareciendo diferentes modelos multidisciplinarios o dispositivos de enlace. Sin embargo, de forma global, el sentido del cambio en las organizaciones sanitarias sigue la evolución descrita en la figura 1.
La tendencia apunta hacia una progresiva formalización de los equipos multidisciplinarios, que empiezan a contar con coordinadores, roles de enfermería, apoyo de secretaría o espacios propios, aspectos sujetos en parte al volumen de casos y a la concentración de tecnologías o perfiles de pacientes. Este proceso puede facilitar el desarrollo de capacidades específicas, entre las que cabe destacar:
 - Tomar decisiones de carácter vinculante en equipo.
 - Establecer una única puerta de entrada de pacientes a los circuitos de atención.
 - Discutir en comité todos los casos de cáncer confirmados mediante diagnóstico histológico en un centro para completar el diagnóstico de extensión y planificar el tratamiento.
- Comités de tumores u otros dispositivos constituyen el marco disponible para el manejo de la creciente interdependencia clínica y el establecimiento de una lógica de actuación basada en atender a perfiles de pacientes específicos de forma integrada, antes que en realizar tareas específicas de forma secuencial.

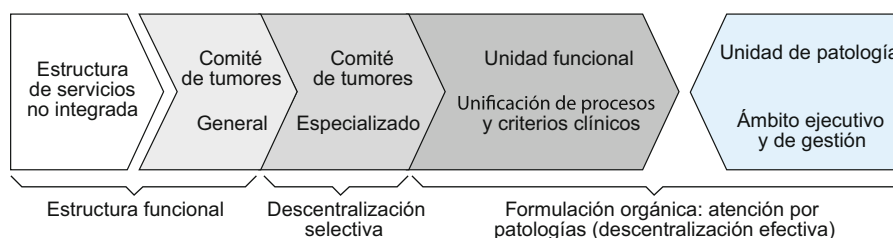


Figura 1. Tendencia y fases organizativas de largo recorrido en la atención al cáncer

Considerando que:

1)

- La «Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud»³, elaborada entre el Ministerio de Sanidad y Política Social, las Sociedades Científicas y Comunidades Autónomas y la Asociaciones de pacientes, fue aprobada el pasado octubre de 2009 por este Consejo.
- La implementación de esta Estrategia, que propone la llamada «atención multidisciplinar» como parámetro de calidad y como eje del modelo organizativo de la atención oncológica. Entre los «objetivos» asistenciales que plantea la Estrategia en Cáncer (p. 75-76) cabe resaltar:

«Objetivo 10. Los pacientes diagnosticados de cáncer serán tratados en el marco de un equipo multidisciplinario e integrado y con un profesional que actúe como referente para el paciente».

«Objetivo 12. Los centros hospitalarios que ofrezcan tratamiento oncológico pondrán en marcha comités de tumores que planteen la decisión terapéutica previa al tratamiento y establezcan un plan terapéutico global en el que participen los profesionales implicados en el proceso diagnóstico y terapéutico del cáncer».

- La Estrategia comprende la AMD como un factor clave para afrontar la variabilidad en la práctica clínica y la inequidad en el acceso al diagnóstico y tratamiento de cáncer (*Asistencia*, p. 55).
- Diferentes planes oncológicos promovidos por las CCAA en España recogen la necesidad de promover un enfoque multidisciplinar de la patología oncológica.
- Del acervo normativo relativo a la ordenación de las profesiones sanitarias, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en el artículo 4 (punto 7), *Principios generales*, establece que «el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo [de acuerdo con] la progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria».

2)

- Internacionalmente, la promoción de equipos multidisciplinarios se considera como un estándar de calidad pensado para prever una atención centrada en el paciente, una mayor adherencia a las guías de práctica clínica o el acceso de pacientes a ensayos clínicos, entre otros.
- La Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO), la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), la Sociedad Europea de Patología (ESP) y la Organización Europea en Cáncer (ECCO) tienen entre sus objetivos «promover la colaboración multidisciplinar de las especialidades clínicas en

la gestión de los pacientes con cáncer», lo que supone «mejorar los estándares de calidad en el tratamiento»^{4,5}.

- En un documento consensado por la Sociedad Americana de Oncología Médica (ASCO) y la Sociedad Europea en Oncología Médica (ESMO), se establece que, a pesar de la variabilidad de los diferentes sistemas sanitarios en términos de financiación u otros, debe ser un objetivo que⁶:

«El tratamiento óptimo del cáncer debe procurarse [...] a partir de la articulación del conocimiento médico experto por un equipo compuesto por oncólogos médicos, cirujanos, oncólogos radioterapeutas y expertos en atención paliativa, así como personal de enfermería y trabajadores sociales. Los pacientes deben tener acceso también al consejo experto de psiconcólogos y nutricionistas, entre otros».

- Asimismo, la organización multidisciplinar debe mejorar el abordaje y la gestión de transiciones significativas como la del niño al adulto⁷ y más genéricamente la que se da entre el tratamiento activo y los cuidados paliativos⁸.

Las Sociedades Científicas españolas, adheridas a la Declaración, declaran:

- Su apoyo expreso a la atención de carácter multidisciplinar, un enfoque que permite tomar las mejores decisiones en el diagnóstico, tratamiento y apoyo de los pacientes oncológicos.
- Su firme empeño en potenciar la atención multidisciplinar como un estándar de calidad que implique que todos los pacientes de cáncer en España reciban el diagnóstico y la planificación del tratamiento bajo el consenso de un equipo multidisciplinar.
- Su apoyo al desarrollo de guías de práctica clínica comunes para todo el SNS y basadas en la mejor evidencia científica disponibles así como en el consenso de expertos, cuando ésta no exista.
- Su propósito en promover un enfoque de las patologías tumorales que responde específicamente a la complejidad del cáncer y posibilita cambios organizativos que mejoran la gestión de procesos asistenciales y la visión global del paciente.
- Su empeño en fomentar los programas de garantía de calidad que ayuden a mejorar la precisión y fiabilidad de los estudios diagnósticos y de evaluación de la respuesta terapéutica realizados.
- Su reconocimiento de los diferentes modelos de atención multidisciplinar, si bien exhortando al cumplimiento de unos requisitos mínimos, entre los que cabe destacar la especialización por patología —de acuerdo con el volumen de pacientes que se atiende y el nivel tecnológico del centro—, la existencia de una función de coordinación de los mismos profesionales y el uso de la mejor evidencia reflejada en protocolos clínicos consensados por el equipo y basadas en las guías de práctica clínica reconocidas.

- Su renovado compromiso a la hora de implementar un modelo de atención que contribuya a eliminar problemas conocidos, como la variabilidad en la práctica clínica debida a múltiples puertas de entrada o inequidades de acceso a determinadas tecnologías diagnósticas o terapéuticas.
- Su defensa del papel de la Atención Primaria en el proceso del cáncer como nivel de atención más eficiente para la prevención primaria, el cribado, y la detección precoz de signos y síntomas, así como la necesidad de una adecuada coordinación entre los distintos niveles asistenciales para contribuir a mejorar la accesibilidad y la equidad del sistema sanitario.
- Su empeño en seguir promoviendo la evaluación de resultados clínicos y de proceso, puesto que el desarrollo y la aplicación de esta metodología es la que mejor puede justificar y guiar el cambio organizativo, además de fomentar la conciencia de equipo y, en general, una cultura evaluadora.
- Su pleno apoyo a los roles profesionales que se responsabilizan de esta metodología de trabajo en los equipos. La incorporación de responsables por patología en los servicios y la coordinación de los mismos entre los profesionales, así como de roles de enfermería, incide en la motivación de los equipos y en el desarrollo de capacidades que permiten la transformación y la mejora continua del proceso asistencial.
- Su decisión de seguir apoyando a los responsables asistenciales que potencien un tipo de organización permeable al desarrollo

de equipos multidisciplinarios y transversales, una solución organizativa que potencia la autonomía de los profesionales y sienta las bases para una mejora de la efectividad clínica y la coordinación de los procesos oncológicos.

Madrid, 27 de mayo de 2010.

Bibliografía

1. Gouveia J, Coleman MP, Haward R, Zanetti R, Hakama M, Borràs JM, et al. Improving cancer control in the European Union: conclusion from the Lisbon roundtable under the Portuguese EU presidency, 2007. *Eur J Cancer*. 2008;44:1457-62.
2. Richards M. EURO CARE-4 studies bring new data on cancer survival. *Reflection and Reaction*. *Lancet Oncology*. 2007;8:752-3.
3. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de salud (SNS). Estrategia en Cáncer del SNS. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
4. European Society of Pathology (ESP). Disponible en: <http://www.esp-pathology.org>.
5. European Cancer Organisation (ECCO). Disponible en: <http://www.ecco-org.eu/About-Ecco/What-is-ECCO/Background/page.aspx/154>.
6. Asco-Esmo consensus statement on quality cancer care. *Annals of Oncology*. 2006;17:1063-4.
7. SIOP Symposium on Adolescent and Young Adult Oncology. *Pediatric Blood Cancer*. 2008;50(S5):1089-119.
8. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de salud (SNS). Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.