



All.Can Changing cancer care together

2º informe del Comité Científico de All.Can Spain

Resumen Ejecutivo

10

El cáncer no entiende de **tiempos de espera**

Recomendaciones de mejora:
**Desde el diagnóstico
al tratamiento**





“Cuando se acorta el tiempo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento, no sólo aumenta la probabilidad de supervivencia, sino que también se reduce la incertidumbre y la ansiedad que puede experimentar el paciente”.

El cáncer no entiende de tiempos de espera

Recomendaciones para la mejora de la experiencia del paciente oncológico desde el diagnóstico al tratamiento



II. SOBRE ALL.CAN SPAIN

All.Can Spain, capítulo español de la plataforma internacional contra el cáncer All.Can, cuenta con el apoyo de instituciones, sociedades científicas y asociaciones de pacientes líderes en nuestro país en el ámbito del cáncer.

El capítulo español del All.Can tiene la vocación de **identificar y fomentar la implementación de propuestas concretas** que ayuden a **superar las ineficiencias** en el abordaje del cáncer, comenzando con aquellas que supongan **mayores beneficios** para una atención **coordinada y de calidad** para el paciente oncológico.

Para ello, los **Miembros Institucionales** de la plataforma se han constituido en un **Comité Científico** que, reconociendo los **grandes avances** producidos por el **Sistema Nacional de Salud** en los últimos años y décadas, han identificado una serie de **recomendaciones** que **contribuirían de forma decisiva a una mejora de la experiencia del paciente con cáncer desde el diagnóstico hasta el tratamiento**.

La primera fase, desde la sospecha de cáncer hasta el diagnóstico, fue abordada en un primer informe titulado **“La experiencia del paciente con cáncer: optimización del circuito y mejora de la atención y la coordinación hasta el diagnóstico. Ocho recomendaciones para un cambio real”**.



Comité Científico

El **Comité Científico** de All.Can Spain está integrado, a la finalización del presente documento, por los siguientes **Miembros Institucionales** (por orden alfabético de la institución):

- **Dr. Luis Paz-Ares**, Expresidente y Miembro de la **Junta Directiva de la Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer (ASEICA)** y Jefe del **Servicio de Oncología Médica en el Hospital 12 de Octubre**
- **D. Antonio Blanes**, Director de Servicios Técnicos del **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**
- **Dña. Guadalupe Fontán**, Coordinadora del **Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España (CGE)**

- **Dr. Rafael López**, Vicepresidente de la **Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología (Fundación ECO)** y jefe del **Servicio de Oncología Médica del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela**
- **Dr. Mariano Provencio**, Académico Correspondiente de la **Real Academia Nacional de Medicina (RANM)** y Jefe de **Servicio de Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro**
- **Dra. Candela Calle**, Vocal de la Junta Directiva de la **Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA)**
- **Dra. Fátima Santolaya**, Responsable del Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos y Oncología de la **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)**

Por parte de los **pacientes**, el **Comité Científico** cuenta con los siguientes Miembros Institucionales:

- **D. Bernard Gaspar**, Presidente de la **Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón (AEACaP)**.
- **D. Roberto Saldaña**, Director de Innovación y Participación Ciudadana de la **Academia Europea de Pacientes EUPATI**.
- **D. Enric Barba**, Paciente Experto y Defensor del paciente en la **Asociación Melanoma España**.

All.Can Spain cuenta, a la finalización del presente documento, con el apoyo de **Bristol Myers Squibb y Amgen**.

El cáncer no entiende de tiempos de espera

Recomendaciones para la mejora de la experiencia del paciente oncológico desde el diagnóstico al tratamiento

IV. ENFOQUE DEL INFORME

- Reducir los tiempos entre el diagnóstico de cáncer y el comienzo del tratamiento es de vital importancia.
- La **importancia del tiempo**, premisa fundamental de este informe, no se refiere únicamente a los **efectos negativos que el retraso en el inicio del tratamiento** puede tener en la **progresión de la enfermedad** y en los **resultados** de salud del paciente. Por supuesto, cada día que se retrasa su inicio, existe la posibilidad de que las células cancerosas se multipliquen, se diseminen a otras partes del cuerpo y se vuelvan más difíciles de tratar. Por lo tanto, cuanto antes se inicie el tratamiento, mayores serán las posibilidades de controlar la enfermedad y mejorar los resultados.
- Sin perjuicio de lo anterior, el tiempo también es un factor clave en relación con las **distintas interacciones** con el sistema realizadas por el paciente que, en ocasiones, **no aportan todo el valor esperado**, y cuya reconfiguración permitiría contar con un **sistema más ágil, más eficiente y humanizado**.
- Un diagnóstico de cáncer puede generar miedo, ansiedad y estrés tanto en el paciente como en sus seres queridos. Al **acortar el tiempo de espera** para comenzar el tratamiento, y de todas las fases intermedias, incluidos los desplazamientos evitables, se brinda un **alivio emocional** al paciente y se le ofrece la oportunidad de **abordar rápidamente la enfermedad**, mejorando su calidad de vida y bienestar general durante todo el proceso.
- Para ello, se han identificado **10 recomendaciones** que interpelan a los actores principales que intervienen en la fase que comienza con el diagnóstico de cáncer y el comienzo del tratamiento más adecuado para cada paciente. Ofrecer una atención de la máxima calidad, incluyendo los tratamientos más innovadores, nos interpela a todos.

LA INCIDENCIA DEL CÁNCER EN CIFRAS



EN LA UNIÓN EUROPEA



Incremento estimado de nuevos casos de cáncer en las próximas dos décadas



EN ESPAÑA

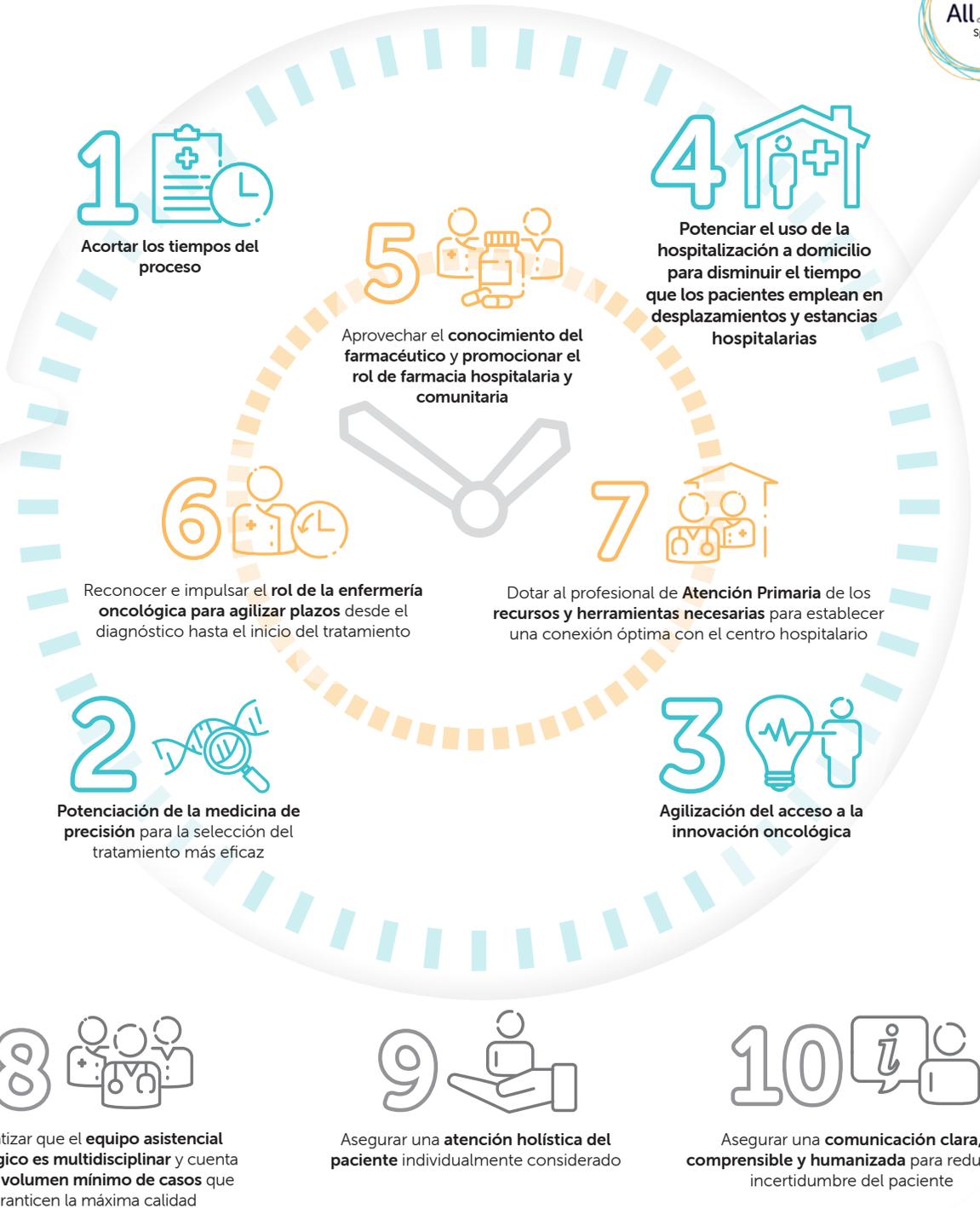
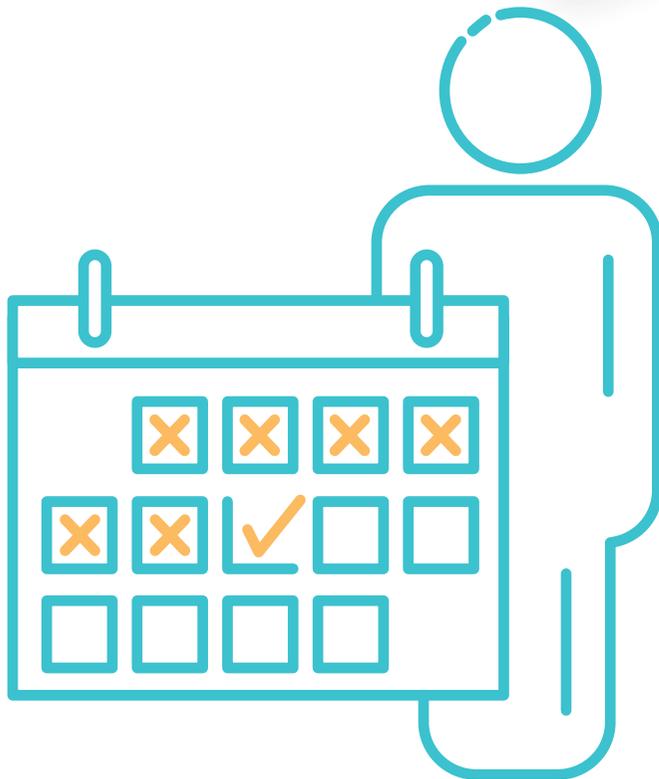


Incremento estimado de nuevos casos de cáncer en las próximas dos décadas

10

El cáncer no entiende de tiempos de espera

Recomendaciones de mejora: Desde el diagnóstico al tratamiento



BLOQUE I FACTORES ESENCIALES PARA LA OPTIMIZACIÓN TERAPÉUTICA

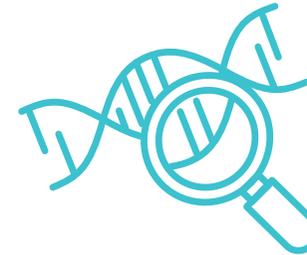
1



Acortar los tiempos del proceso

La implantación efectiva y generalizada de clinical pathways es la mejor vía para cumplir los parámetros temporales fijados por la Estrategia Nacional en Cáncer. (Objetivo 21)

2



Potenciación de la medicina de precisión para la selección del tratamiento más eficaz

Cada tumor es único. Las pruebas basadas en biomarcadores mejoran la estrategia de selección y respuesta al tratamiento, logrando así una supervivencia más prolongada.

3



Agilización del acceso a la innovación oncológica

Es fundamental redefinir el sistema de acceso temprano a los fármacos que aporten mayor beneficio clínico a los pacientes. La tendencia actual nos sitúa a la cola de los países de nuestro entorno.

4



Potenciar el uso de la hospitalización a domicilio disminuyendo el tiempo que los pacientes emplean en desplazamientos y estancias hospitalarias

La puesta en marcha generalizada de estos programas permitirá que, sin estar condicionados por su lugar de residencia y solo cuando sea posible, puedan recibir la atención que necesiten evitando desplazamientos.



Existen estudios que relacionan de forma clara cómo, a mayor tiempo hasta el inicio del tratamiento, mayor mortalidad. Patrón que se repite en todos los tipos de tumores estudiados y en los distintos estadios en los que se produzca el diagnóstico.



Los pacientes con cáncer en España tienen que esperar 611 días desde que un nuevo medicamento oncológico es aprobado por las autoridades europeas, hasta su financiación por el Sistema Nacional de Salud, frente a los a 400 días aproximadamente que se tardaba en 2018, o, por ejemplo, los 102 días que se tarda actualmente en Alemania.



Las pruebas basadas en biomarcadores mejoran la estrategia de selección y respuesta al tratamiento, logrando así una supervivencia más prolongada.



La puesta en marcha generalizada de planes o programas de hospitalización en casa permitirá a los pacientes oncológicos recibir la atención que necesiten sin desplazarse de su domicilio como una nueva vía para reducir el tiempo en el viaje del paciente oncológico.



BLOQUE II POTENCIACIÓN DE PROFESIONALES CLAVE

5



Aprovechar el conocimiento del farmacéutico y promocionar el rol de farmacia hospitalaria y comunitaria

Para garantizar los mejores resultados de la farmacoterapia, expandir las prácticas de dispensación colaborativa y profundizar en la atención integral al paciente oncológico.

6



Reconocer e impulsar el rol de la enfermería oncológica para agilizar plazos desde el diagnóstico hasta el inicio del tratamiento

La enfermería oncológica está llamada a desempeñar un rol fundamental en el acortamiento del tiempo hasta el inicio del tratamiento y en el acompañamiento de pacientes y familiares, colaborando a reducir su estrés emocional.

7



Dotar al profesional de Atención Primaria de los recursos y herramientas necesarias para establecer una conexión óptima con el centro hospitalario

La Atención Primaria puede desempeñar un papel relevante en el abordaje de los efectos secundarios más comunes de los tratamientos del cáncer, así como en la revisión continuada del posible agravamiento de las patologías concomitantes del paciente.



“ El papel del farmacéutico hospitalario tiene una indudable influencia en la consecución de los mejores resultados de la farmacoterapia, desde la participación en los comités de tumores y la coordinación con los equipos multidisciplinares.

“ La enfermería oncológica está llamada a desempeñar un rol fundamental en el acortamiento del tiempo hasta el inicio del tratamiento y en el acompañamiento de pacientes y familiares, colaborando a reducir su estrés emocional.

“ La Atención Primaria puede desempeñar un papel relevante en el abordaje de los efectos secundarios más comunes de los tratamientos del cáncer, así como en la revisión continuada del posible agravamiento de las patologías concomitantes del paciente.

BLOQUE III ELEMENTOS TRANSVERSALES DETERMINANTES EN EL CIRCUITO PARA MEJORAR LA CALIDAD ASISTENCIAL

8



Garantizar que el equipo asistencial oncológico es multidisciplinar y cuenta con un volumen mínimo de casos que garanticen la máxima calidad

Se debe asegurar que el equipo que los atiende sea multidisciplinar y que este cuente con un volumen mínimo de pacientes atendidos por los distintos especialistas, criterio también aplicable al caso de intervenciones quirúrgicas.

9



Asegurar una atención holística del paciente individualmente considerado

El cáncer afecta a todas las áreas de la vida (necesidades físicas, emocionales, mentales, sociolaborales). Aproximadamente el 30% de los diagnósticos provoca un nivel de malestar emocional que requiere de intervención clínica.

10



Asegurar una comunicación clara, comprensible y humanizada para reducir la incertidumbre del paciente

Una comunicación humanizada y eficaz redundará tanto en el estado emocional del paciente como en conocer con claridad los próximos pasos que debe seguir.



“ Es necesario que se garantice que el equipo que los atiende sea multidisciplinar y que este cuente con un volumen mínimo de pacientes atendidos por los distintos especialistas.

“ Aproximadamente un 30% de los casos de diagnóstico de cáncer lleva aparejado un nivel de malestar emocional que llega a necesitar de intervención clínica.

“ Las personas que reciben un diagnóstico de cáncer se encuentran en una situación de conmoción y gran impacto por lo que, en muchas ocasiones, necesitan información sencilla, clara y directa sobre su enfermedad, así como herramientas para afrontar mejor el día a día.



Esperamos que haya encontrado este informe como una iniciativa útil e inspiradora.

GRACIAS

www.all-can.org
[@AllCanGroup](https://twitter.com/AllCanGroup)
secretariat@all-can.org

 Bristol Myers Squibb

AMGEN



All.Can
Spain