

ICO • NEWS

Publicació Interna de l'Institut Català d'Oncologia - Juny-Juliol 2002 - Número 42

Resultats de la política de qualitat durant l'any 2001

La implantació del model EFQM (identificat MEQ a l'ICO) ja porta tres anys des del seu inici l'any 1999. Els fets més rellevants són la participació dels professionals en tots els Grups de Millora establerts.

El resultat és l'aplicació de la majoria de propostes que la seva implantació no signifiqui un problema d'organització ni de cost que ho facin inviable, aquests canvis són fruit del consens que es produeix en el si dels grups.

Per a l'any 2001 hem fet èmfasi en els objectius relacionats amb el compliment de la Llei 21/2000 en relació als "Drets d'Informació", "Documentació Clínica" i "Últimes Voluntats" dels pacients i en el compliment de les observacions realitzades per l'Audit realitzat mitjançant el sistema acreditatiu de la *Joint Commission*.

Resultats

Els grups de Millora que s'han desenvolupat a l'any 2001 són:

1. **Consentiment Informat.**
Coordinat per Anna Blasco.
2. **Documentació Clínica.**
Coordinat per Tàrsila Ferro i Ana Montes.
3. **Avaluació Malalts, Familiars, Àmbits Assistencials, Psicosocials.**
Coordinats per Senta Chicote, Francisco Gil i Anna Novellas.
4. **Cirurgia, anestèsia a Braquiteràpia.**
Coordinat per Cinta Belloví.

Subgrups

- **Protocol Nutrició.**
Coordinat per Montse Pallejà.
- **Protocol Úlceres per Pressió.**
Coordinat per Dària Rubio.
- **Protocol Risc Caigudes.**
Coordinat per Antònia Vives.
- **Protocol Risc Maltractaments.**
Coordinat per Carmen Fernández.
- **Protocol Rehabilitació Funcional.**
Coordinat per Senta Chicote.

Tots els seus grups han realitzat el seu programa de reunions i han presentat les seves conclusions. Ara resta procedir a la seva implantació que es farà al llarg de 2002.

Grups de Continuïtat relacionats amb els Processos (2000 - 2003)

La "Gestió per Processos" és la peça fonamental en els canvis que s'han de produir, i per tant, la seva durada està condicionada a mesura que es van finalitzant i elaborant les conclusions.

- **Grup d'Hospitalització.** Coordinat per Senta Chicote.
- **Grup d'Àrea Ambulatoria.** Coordinat per J. Miguel Gil, Carmen Fernández i José Manuel Depares.
- **Grup de Formació Interna.** Coordinat per Lluís Gamell i Rosa Moliner.
- **Grup de Formació Externa.** Coordinat per Senta Chicote i Xavier Gómez-Batiste.
- **Grup del Processos de Radioteràpia.**
Coordinat per Lourdes Pétriz.



- **Grup de Recerca.** Coordinat per J. Ramon Germà i Xavier Bosch.
- **Grup d'Àrea Administrativa.**
Coordinat per Maria Sánchez.

El *Grup de Formació* ha finalitzat la seva tasca. El resultat ha estat la creació de la "Unitat de Gestió de la Formació" per tot l'ICO, dotada d'una estructura pròpia que homogeneïtzarà i facilitarà el desenvolupament de la formació en funció dels interessos estratègics de l'organització.

Continúa a la pàgina següent

Ve de la pàgina anterior

El Grup de Radioteràpia va concloure el seu treball en una jornada realitzada durant un cap de setmana a Rupit, on van exposar el treball realitzat. Es decideix certificar el tractament de radioteràpia mitjançant el sistema ISO.

El Grup de Recerca ha fet arribar les seves conclusions per tal de ser estudiades pel Comitè de Direcció, donant per finalitzada la seva tasca.

El Grup d'Administració aquest any no ha pogut finalitzar el seu projecte, restant pendent.

La resta de grups, a l'Àrea d'Hospitalització segueixen treballant en el compliment dels criteris *Joint Commission* i a l'Àrea Ambulatoria ja apliquen les propostes del nou model de consulta i les propostes per a la "Unitat de Teràpia Programada" i "Hospital de Dia".

Altres Grups

- Grup "Hospital Sense Dolor". Coordinat per Jordi Trelis.
- Programa d'Atenció Farmacèutica. Coordinat per José Luis Pontón.
- Grup Abordatge Fatiga Pacients Oncològics. Coordinat per Francisco Gil.
- Programa Educació Sanitària. Coordinat per Senta Chicote.
- Programa Atenció Directa Usuaris per a les Administratives. Coordinat per Mercè Margalef.
- Grups de Millora Hematologia Clínica. Coordinat per Montse Pallejà.

Tots els grups continuen treballant per desenvolupar els projectes, excepte el de *Fatiga* que ja ha elaborat les seves recomanacions.

Objectius de qualitat dels serveis pactats a les D.P.O.'S

El "Model de Gestió" de l'ICO comporta l'assoliment dels objectius de qualitat en cada D.P.O de Servei / Unitat. Per a aquest any 2001 els fixats són:

• Línies en relació al desenvolupament del Model Europeu de Qualitat

1. Participació del Personal del Servei / Unitat.
2. Participació en els Grups de Processos.
3. Política de Comunicació Interna del Servei / Unitat.
4. Pla de Formació del Personal del Servei / Unitat.
5. Participació en els Comitès de Tumors.

• Objectius específics per Servei

1. Objectius de seguiment Generals Monitoritzats.
2. Objectius Propis de cada servei.

Tots aquests objectius tenen els corresponents indicadors i és una forma d'avaluar el compliment que fa cada servei. En la memòria de cada servei s'adjunten aquests indicadors.

II Jornada de voluntariat a l'ICO

21 de juny de 2002

Com a segon any consecutiu, es va celebrar la II Jornada de Voluntariat a l'ICO, dirigit a tots els voluntaris de la nostre Institució.

Aquest any vàrem comptar amb la inestimable participació de dos ponents, la trajectòria professional i personal dels quals està molt lligada al voluntariat, la senyora Carmen Villalba, Treballadora Social, coordinadora de voluntaris de "Caritas", i el senyor Agustí de Semir, advocat, exdirector general del Departament de Benestar Social del primer govern de la Generalitat de Catalunya. Ambdós ens van exposar la seva visió sobre "El paper del voluntariat en la societat del benestar".

La jornada també va tenir la participació del senyor Àngel Vidal, director de Programes i Qualitat, i el senyor Josep Lluís Lafarga, president del consell d'administració de l'ICO, que van agrair la tasca feta fins a l'actualitat encoratjant a tots els voluntaris del centre a seguir treballant i col·laborant amb els professionals de l'Institut.



Congrés d'AESMAS

(Asociación Española de Secretariado Médico y Administrativos de la Salud)

Tortosa, 6-8 de juny de 2002

Administratius de diverses àrees del centre han participat al "VIII Congreso Nacional de la Asociación Española de Secretariado Médico y Administrativos de la Salud" amb els següents treballs:

Comunicacions

Presente y futuro de la Unidades Funcionales
G. Soto, A. Vidal, J.M. Depares, A. Escobedo.

Contribución del personal administrativo en la elaboración e implementación del plan de comunicación interna del Institut Català d'Oncologia
M. Margalef, R. Arjona, A. Blasco, E. Diéguez, L.I. Gamell, C. Jodar, J. Marsal, F. Martínez, J. Sarrá, J.R. González.



Pòsters

Gestión del transporte sanitario en Consultas Externas
A. Martos, A. Blasco, A. Vidal
Plan Piloto 2000

A. Chacón, M.J. Gutiérrez, A. Montes, R. Mesía, F. Cardenal, J. Saldaña

Programa de consulta de Segundas Opiniones. Experiencia de 1 año

A. Blasco, A. Martos, A. Vidal

Calidad en la Atención al Cliente

R. Alcalde, A. Martos, G. Soto, A. Blasco, J.M. Depares

Realización y objetivos de los informes médicos

S. Montells, M. Paretas, N. Maestre

Tramitación de la licencia de operador/supervisor de una instalación radiactiva

A. Ponce, T. Fidalgo, A. Blasco

Premis atorgats

Menció especial a la comunicació "Presente y futuro de las Unidades Funcionales", presentat per Gemma Soto de Consultes Externes.

Menció especial al pòster "Plan Piloto 2000" presentat per l'Ana Chacón de Consultes Externes.



ENTREVISTA A Nubia Muñoz

Profesora Honoraria de la *International Agency for Research on Cancer*

Por favor, nos hace un breve resumen biográfico Soy médica colombiana especializada en patología y epidemiología del cáncer. Realicé los estudios de Medicina en Colombia, especializándome en epidemiología en el centro John Hopkins en Estados Unidos. Luego me trasladé a Lyon a la International Agency for Research on Cancer donde he trabajado toda mi vida, desde 1970 hasta hace un par de años, dedicándome a la epidemiología de cánceres ligados a agentes infecciosos en general. En el 1985 me nombraron Jefe de una de las unidades de epidemiología y en ese momento Xavier Bosch vino a trabajar conmigo, lo que hicimos durante 8 años hasta que se trasladó a Barcelona. En la Agencia nuestra principal línea de trabajo fue el cáncer de cuello uterino, cáncer de estómago, cáncer de hígado. Debido a mi experiencia en estos campos, el Dr. Bosch me pidió que hiciera una auditoría científica del Servicio de Epidemiología y Registro del Cáncer.

¿Por qué la especialización en Epidemiología?

Me interesaba mucho la investigación. En Cali, Colombia, en

ese momento, se iniciaba la epidemiología del cáncer con la creación de uno de los Registros de Cáncer más antiguos de América Latina, y a partir de allí seguí mi formación en Estados Unidos.

¿En Colombia hay una tradición importante en Salud Pública?

Sí. En los años sesenta en la Universidad donde hice Medicina, una Universidad relativamente joven, había un gran interés en Salud Pública ya que disponía de un Departamento de Medicina Preventiva muy importante. Pero realmente mi interés en la investigación estuvo más ligado a la patología porque el profesor que hacía investigación era un patólogo, Dr. Pelayo Correa, que fue quien inició el Registro de Cáncer, por eso yo hice patología para poder hacer más tarde investigación en Epidemiología. Cuando estaba haciendo epidemiología en Estados Unidos conocí al director del IARC, me quedaba un año de beca, y él me ofreció la oportunidad de acabar dicho año en el IARC, por eso fui a Lyon y un año se convirtió en 30 años.

Continúa a la página siguiente

ENTREVISTA A: **Nubia Muñoz**

Profesora Honoraria de la *International Agency for Research on Cancer*

La línea de investigación de cáncer y agentes infecciosos se dio por casualidad o ¿usted ya perseguía este tipo de investigación?

A mí me interesaba los cánceres que eran más frecuentes en países pobres, y éstos eran el cáncer de cérvix, de estómago, de hígado. En ese momento había la hipótesis de que el cáncer de cérvix estaba ligado a un virus, y fue cuando me empezó a atraer la idea de agentes infecciosos y cáncer. Creo que es una área apasionante. Después del tabaco, la causa más importante de cáncer en humanos son los agentes infecciosos. Alrededor de un 18% de todos los cánceres en el mundo están producidos por el tabaco. Dicho cálculo para las infecciones es prácticamente igual. En los países desarrollados, países ricos, el 25% de los cánceres tienen relación con el tabaco y en los países pobres es alrededor del 9-10% ya que la gente fuma menos. El cáncer por infecciones es lo contrario, en los países pobres el 25% de los cánceres están relacionados con infecciones mientras que el 9-10% lo están con el tabaco. Conocer las infecciones ofrece una perspectiva de prevención enorme, ya que una vez conocemos el agente se puede producir vacunas como ocurre ahora con el cáncer de hígado y la hepatitis B. Ahora estamos iniciando estudios clínicos con vacunas para prevenir el cáncer de cuello uterino. Se hace algo similar con el *Helicobacter pilori* y el cáncer de estómago. En resumen, escogí esta línea por esos tres motivos, países pobres, agentes infecciosos y perspectivas de prevención.

¿Como ha evolucionado la investigación del cáncer?

Desde el punto de vista de investigación básica, aunque no es mi tema, ha habido avances importantísimos, algunos de ellos han sido muy útiles para los estudios epidemiológicos. Los cambios en el laboratorio nos han ayudado muchísimo para clarificar la etiología de varios cánceres. La genética está avanzando muy fuerte, aunque aún no sabemos muy bien cual es su papel en la etiología del cáncer. Unos genes actúan de manera positiva otros de forma negativa, el interpretar cual es el resultado final de esta interacción de genes con los factores ambientales es muy difícil.

En la actualidad, ¿qué línea de trabajo está realizando?

Actualmente soy consultante de la Compañía Farmacéutica Merck, que está llevando a cabo los estudios sobre la vacuna del papiloma, y con ellos he logrado que se inicien varios estudios en América Latina, concretamente en Colombia. También soy miembro del Comité de Expertos de esta compañía que supervisa los ensayos generados.

¿Para cuando se espera que se pueda aplicar esta vacuna?

Ya se ha hecho Fase I, Fase II que indica que la vacuna no tiene problemas de daño potencial y ahora se está iniciando la Fase III que seguramente va a durar de 3 a 5 años, después de este tiempo posiblemente se vaya a licenciar esta vacuna.

En estos momentos usted esta haciendo una auditoría interna del Servicio de Epidemiología y Registro del Cáncer en base a una petición realizada por el jefe de servicio, Dr. Bosch. Nos puede comentar en que se basa dicha auditoría.

Nos hemos concentrado principalmente en el cáncer de cuello uterino y otros cánceres asociados con el virus del papiloma, los virus de hepatitis y cáncer de hígado, el *Helicobacter pilori* y

cáncer de estómago y otros factores de cáncer de estómago. Otras áreas como puede ser Registro de Cáncer, linfomas, el cáncer de colon y el de mama se ha comentado aunque de forma menos detallada. En estas tres áreas se han realizado reuniones con los investigadores que participan en cada una de ellas, procediendo a la discusión del trabajo que están realizando. Posteriormente, me he reunido individualmente con los investigadores para aclarar algunos aspectos más específicos o para complementar información. Ya hemos hecho cuatro reuniones de este tipo, la primera que es la más amplia fue la del Papiloma y cánceres asociados al virus del papiloma. Muchos de estos proyectos los conocía muy bien ya que se iniciaron cuando el Dr. Bosch estaba en el IARC continuando la colaboración hasta este momento. El de Nutrición y cáncer de estómago lo conocía un poco menos, pero también he dado algún consejo cuando el Dr. Carlos González iniciaba su estudio de *Helicobacter pilori* y cáncer gástrico dentro de este proyecto de nutrición. Alguno de los proyectos de cáncer de hígado y hepatitis ya los conocía porque se habían iniciado cuando el Dr. Bosch estaba en el IARC. Después de estas reuniones con los investigadores estoy preparando un informe que daré al director del ICO, Dr. Borràs, así como al Dr. Bosch, con algunas recomendaciones.

¿Este tipo de auditoría es una práctica común en otros servicios de Epidemiología?

Este tipo de auditorías se acostumbra a hacer cada 4-5 años. Creo que son evaluaciones muy útiles para orientar, o reorientar los proyectos de investigación. En este sentido he participado en Institutos de Estados Unidos, el National Cancer Institute, también en Inglaterra en el Imperial Cancer Research Found.

No nos resistimos a preguntarle sobre su país.

¿Como está la situación en Colombia?

La situación es triste. Tenemos esta guerra que lleva unos 40 años, antes era una guerra medio solapada que tocaba algunas áreas rurales, pero en los últimos diez años se ha vuelto algo terrible porque se ha mezclado la guerrilla con el narcotráfico y se han hecho dependientes de éste, la ideología pasó a segundo plano. Son grupos que tienen mucho dinero y están mejor armados que el propio ejército de Colombia. Yo creo que es un problema no solo de Colombia, sino que es un problema internacional. La gran demanda de droga está en EEUU y Europa, y la mayor parte del dinero que de ella se deriva termina en los mismos países.

¿Las elecciones no solucionan nada?

Es un paso en la buena dirección. Creo que el nuevo presidente es una persona honesta, joven y dinámico, y esperamos que haga algo mejor que lo que hizo Pastrana, ya que fue muy pusilánime con la guerrilla. Hasta hace poco, la comunidad europea reconocía a esta guerrilla como si fuera una fuerza política muy importante cuando son criminales narcotraficantes. Nuestro nuevo presidente necesita el apoyo de la comunidad internacional.

A nuestros entrevistados siempre les preguntamos, al finalizar la entrevista, las aficiones que tienen.

Muy especialmente me gusta comer bien, con lo cual también me gusta mucho cocinar. Me gusta bailar la música latina, es una música muy alegre.