

**LA MULTIDISCIPLINARIEDAD EN LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER****Dr. Javier Dorta Delgado Hospital Universitario "Virgen de Candelaria". Santa Cruz de Tenerife***(Majorensis.com 2002; Vol 1, pags 26-29)*

La batalla contra el cáncer sigue siendo intensa, con denodados esfuerzos para derrotar a la enfermedad y asegurar su curación. Esto ha sido puesto en evidencia por los enormes progresos en la detección, tratamiento e investigación, y algo menos en la prevención, del cáncer en las últimas décadas. El éxito logrado puede medirse por la sobrevida más prolongada y las tasas más altas de curación para muchos individuos con cáncer. No obstante, para muchas personas, el cáncer sigue siendo una enfermedad que progresa irremediablemente hacia la etapa avanzada, terminando ocasionando la muerte.

Vivimos un momento de real compromiso con la atención a las necesidades del paciente oncológico, tanto para el que no tiene ya posibilidades de curación y vive el día a día de la progresión de la enfermedad, como para el que está libre de enfermedad. Y en esa lucha nos vemos involucrados especialistas procedentes de diferentes ramas.

La detección y tratamiento del cáncer en general requiere la coordinación de diversas especialidades con el objetivo común de proporcionar un óptimo servicio. Esta coordinación potencia el intercambio de información y la formación de equipos multidisciplinarios que con una visión integral de la enfermedad abordarán con mayor garantía todos los aspectos, muchos de ellos no reconocidos o detectados con facilidad, del proceso morboso, que al paciente le provocan una serie de trastornos en la esfera física y psíquica que agravan el pronóstico y el mecanismo normal de afrontamiento que cada paciente tiene ante la enfermedad.

Ninguna especialidad de forma aislada podrá atender todos los requerimientos necesarios para el manejo integral de los pacientes con cáncer. Es necesario la existencia de equipos formados por especialistas de diferentes ramas de la patología (Equipo Multidisciplinario), con vocación común de atender todos los aspectos de la enfermedad, que aborden el problema, incluso mucho antes de que la enfermedad haga su aparición clínica. Su misión fundamental es la de proporcionar al paciente un servicio eficiente y de alta calidad integrando aspectos puramente asistenciales con otros procedentes de la investigación básica aplicada y clínica.

**Los objetivos estratégicos del equipo multidisciplinario han de ser:**

1. Desarrollar una asistencia integral alrededor del paciente con cáncer, evitando duplicidades asistenciales, en el tiempo o de las personas del equipo asistencial, que retracen el proceso de atención. El paciente debe tener la seguridad de la existencia de un hilo conductor común entre los diversos especialistas que intervienen en su proceso.
2. Incorporar con prontitud los avances diagnósticos y de tratamiento que se prevé puedan modificar el manejo de los pacientes en sentido favorable.
3. Desarrollar Guías Clínicas, basadas en la evidencia científica para cada actuación concreta, que marquen el momento, el tipo de pruebas y los tratamientos estandards más adecuados.
4. Favorecer el desarrollo de ensayos clínicos.

**Para cumplir los objetivos propuestos, el equipo multidisciplinario ha de tener unos condicionantes básicos:**

- Estará formado por profesionales que tengan una misma filosofía, una alta motivación y una máxima cualificación para el manejo del cáncer.
- Ha de tener el reconocimiento institucional del tiempo dedicado a la labor asistencial, elaboración de protocolos, guías clínicas, etc.

- Las decisiones del equipo deben ser aceptadas y asumidas por las diferentes estructuras de la institución.
- Ha de existir la voluntad por parte de la institución de implementar las medidas propuestas por el equipo para mejorar la asistencia de los pacientes.
- El equipo ha de tener la posibilidad de disponer de recursos humanos y financieros propios para poder alcanzar los objetivos definidos.

**El equipo multidisciplinario, desde un punto de vista clínico, debe tener entre sus objetivos:**

- Definir el estado general del paciente desde una vertiente física y psíquica.
- Abordar el uso racional de las terapias tanto curativas, como paliativas y sintomáticas
- Detectar la presencia de toxicidades secundarias a las intervenciones terapéuticas.
- Detectar la recaída tumoral de forma precoz.
- Evaluar la eficacia de los tratamientos, incorporando sistemas de medida adecuados: tiempo libre de enfermedad (TLE), tiempo libre hasta progresión (TLP), supervivencia media (SPVM).
- Analizar la Calidad de Vida de los pacientes

La evaluación del paciente oncológico debe hacerse "como un todo", contemplando la vertiente física y la psíquica, ambas inseparables. El apoyo emocional al paciente oncológico es de vital importancia Y procuramos hacerlo ya desde un principio. En las campañas de prevención primaria, cuando lanzamos mensajes para evitar el desarrollo de la enfermedad no iniciada, aconsejando cambios en ciertos hábitos favorecedores del desarrollo de la enfermedad (tabaco, alcohol, alimentación, irradiación solar), ya recomedamos estilos de vida saludables que implican, en muchas ocasiones, cambios drásticos en ciertas formas de vida que necesitan el apoyo psicológico. Luego, en las etapas del diagnóstico y tratamiento, a la vez que la actuación médica obtiene las pruebas contundentes de la existencia de la enfermedad, o somete al paciente a tratamientos con quimio o radioterapia, generalmente tras la cirugía, no desprovistos de importantes efectos secundarios, proporcionamos a los pacientes ayuda afectiva, emocional y social, de esencial importancia, determinada por ser el hombre básica y primariamente un ser "social". Ser integrado en la sociedad, fundamentalmente en la familia, donde adquiere conciencia de su "identidad psíquica". De ahí que las variaciones psicosociales del individuo puedan tener una amplia repercusión sobre el organismo.

El individuo depende de otros para valorar su propia valía. El hombre necesita amigos para poder sobrevivir emocionalmente. Necesita permanentemente de apoyo personal, que le prestarían familiares, amigos, cónyuge, sacerdote, enfermera y médico. Con este apoyo, el paciente con cáncer es capaz de mejorar, de afrontar, perseverar, de enfrentarse a la enfermedad, e incluso, a la propia muerte. Para el enfermo oncológico, el "apoyo o soporte social" marca la diferencia entre abandonar la esperanza o no ceder, entre querer vivir o desechar morir. Es necesario, pues, superar el enfoque terapéutico individual (químico, quirúrgico, biológico, psicoterapéutico, etc.) y aprovechar el efecto conseguido mediante los grupos de "apoyo social" que hacen que el individuo pueda afrontar de forma realista el conflicto, aumentando su seguridad, afectividad, equilibrio psíquico y espíritu de superación frente a la enfermedad o invalidez asociada (J.A. Flórez Lozano). De importancia también en el logro de este apoyo es el que prestan los "Grupos de Ayuda Mutua", integrados por personas que sienten, que comparten un problema de salud, y que se unen para mejorar su situación, poniendo especial énfasis en la interacción personal entre todos sus miembros y en la asunción individual de responsabilidades. Estos grupos proporcionan a sus miembros: apoyo emocional, información y consejo. Ayuda instrumental, actividades reivindicativas y facilitación de servicios.

De lo dicho se deduce pués que, para lograr el objetivo de la asistencia integral al paciente con cáncer, es preciso y necesario un personal altamente motivado y calificado, con vocación para atender, servir, investigar y difundir todo lo que pueda ser de utilidad para el paciente.

Si partimos de las diferentes etapas evolutivas de la lucha contra la enfermedad tumoral, los equipos o grupos multidisciplinarios estarían integrados por:

**Prevención primaria:**

- Epidemiólogos
- Oncólogos
- Médicos de Familia
- Asociaciones de Voluntarios (AECC)

**Prevención secundaria:**

- Médicos de Familia
- Oncólogos
- Médicos Especialistas por localizaciones
- Patólogos
- ATS
- Asociaciones de Voluntarios (AECC)

**Prevención Terciaria:**

- Investigadores Básicos
- Genetistas
- Oncólogos
- Psicólogos

**Diagnóstico:**

- Médicos de Familia
- Médicos Especialistas
- Patólogos
- Oncólogos
- ATS
- Psicólogos

**Tratamiento:**

- Cirujanos
- Oncólogos
- Radioterapeutas
- ATS
- Psicólogos
- Grupos de "Apoyo Social"

**Rehabilitación:**

- Rehabilitadores físicos
- Psicólogos

**Seguimiento:**

- Oncólogos
- Especialistas
- Psicólogos
- ATS
- Grupos de "Apoyo Social"
- Grupos de "Ayuda Mutua"

**Enf. Avanzada:**

- Oncólogos
- Radioterapéutas
- ATS
- Psicólogos
- Grupos de "Apoyo Social"
- Grupos de "Ayuda Mutua"

**Enf. Terminal:**

- Cuidados Paliativos
- ATS
- Psicólogos
- Grupos de "Apoyo Social"

¿Qué aporta la Oncología Médica a la multidisciplinariedad? La Oncología es una especialidad multidisciplinaria por excelencia, que debe compartir sus responsabilidades con cuantas especialidades intervengan en el diagnóstico o tratamiento del cáncer. No pretende exclusividad. Es medicina en equipo, y el oncólogo sólo es un miembro del mismo, con tareas muy concretas: programación de las etapas diagnósticas y coordinación de las etapas terapéuticas, con especial dominio sobre los tratamientos médicos. El ejercicio de la Oncología exige una atención pormenorizada y personal, una asistencia integral desde el punto de vista de la M.I. La oncología pretende reglar e institucionalizar sus actuaciones, mediante el protocolo.

El Oncólogo Médico es un internista con vocación y calificación para atender a los enfermos con cáncer. Un internista orientado al diagnóstico, al análisis de los factores pronósticos, al tratamiento y a la investigación. También, a la prevención primaria y secundaria, y a la integración y coordinación de las diversas terapéuticas del cáncer. Atiende al paciente con cáncer, como "un todo". A las patologías asociadas y a las complicaciones derivadas del tratamiento, colaborando activamente en el apoyo emocional, social y psicológico de los pacientes y sus familias. Pero debe trabajar como un miembro del equipo dedicado al cuidado de los enfermos con cáncer.

La herramienta básica de trabajo de la Oncología es el PROTOCOLO. Éste, representa el documento en el que están contempladas todas nuestras actuaciones (diagnóstico, tratamiento, seguimiento), fruto de la voluntad colectiva en un ejercicio de aplicación de la ciencia médica de una manera uniforme y actualizada. El responsable de su realización es el COMITÉ DE TUMORES. A través de él se logra unir la asistencia clínica a la investigación básica y clínica, colarorando en equipo con todos los servicios médicos relacionados con los pacientes oncológicos.

Todas nuestras actuaciones deben estar protocolizadas, tanto en lo referente al diagnóstico, como en el tratamiento y seguimiento de la enfermedad, en un proceso dianámico sujeto a sucesivas y premeditadas modificaciones. Lo que permite: garantizar la calidad de la asistencia y mejorar las posibilidades de investigación clínica.