



## **ICO, 25 años a la vanguardia de la oncología**

La prevención, la asistencia, la formación especializada y la investigación de alto nivel son los ejes del Instituto Catalán de Oncología (ICO), centro de referencia en oncología para la población de Catalunya durante los últimos 25 años.

**E**l Instituto Catalán de Oncología (ICO) se ha convertido, tras 25 años de funcionamiento, en un referente en la lucha contra una de las enfermedades más devastadoras para las personas, como es el cáncer. En funcionamiento desde 1995, está concebido como una empresa pública creada por el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya que se ocupa del paciente oncológico de forma integral, ya que reúne, dentro de la misma organización, la prevención, la asistencia, la formación especializada y la investigación de alto nivel. Fue un centro pionero en España con estas características.

Se trata de una organización multicéntrica y estructurada en una red que cuenta con cuatro centros oncológicos monográficos de alta complejidad: el ICO de L'Hospitalet de Llobregat, ubicado en el Hospital Duran i Reynals, que es la central, y trabaja junto con el Hospital Universitario de Bellvitge; el ICO Girona, que trabaja junto con el Hospital Universitario Doctor Josep Trueta; el ICO Badalona, que trabaja junto con el Hospital Universitario Hermanos Trias i Pujol; y el ICO de Tarragona i Terres de l'Ebre, que trabaja junto con el Hospital Joan XXIII y el Hospital Verge de la Cinta de Tortosa. A través de estos centros coordina y presta atención al paciente oncológico en otros 20 hospitales generales básicos de Catalunya.

En la actualidad cuenta con más de 1.400 profesionales, y, extendido a gran parte del territorio catalán, es el centro de referencia para el 60% de la población adulta de Catalunya.

El ICO es uno de los pocos centros que elabora un registro hospitalario de cáncer y lo hace siguiendo los criterios internacionales de la *International Agency for Research on Cancer* (IARC) y los propuestos por *The European Network of Cancer Registries* (ENCR). Gracias a este registro, los profesionales pueden conocer el cumplimiento clínico, el seguimiento y la evaluación de todos los pacientes con cáncer tratados en sus centros. Este registro exhaustivo es el que permite conocer los resultados de sus tratamientos y la supervivencia medida a 5 años.

---

**El ICO reúne, dentro de la misma organización, la prevención, la asistencia, la formación especializada y la investigación de alto nivel**

---

**Líneas estratégicas ICO**

8 líneas estratégicas para el período 2019-2022, que se adecuan al contexto internacional, al DAFO y a la cartera de servicios de la institución.



Fuente: Memoria 2019 ICO.



## El horizonte de la Oncología

En estos años hemos sido testigos de un espectacular desarrollo de la biología molecular del cáncer que ha hecho cambiar la manera de concebir la enfermedad, de abordarla y de la medición de resultados. *“Hemos aprendido que el enfoque inicial del tratamiento de quimioterapia basado en impedir la síntesis de DNA no es el único medio para evitar la reproducción celular”*, señala al respecto la Dra. Calle.

El avance de la biología molecular ha permitido conocer nuevos factores pronósticos que justifican que unos pacientes con un mismo tipo de tumor morfológico respondan y otros no y que unos pacientes tengan una toxicidad inaceptable y otros mínima. *“Ello, nos va a obligar a que, en un futuro próximo, los tratamientos sean individualizados y que cada paciente sea tratado a la carta, dependiendo de las características moleculares del tumor y de los polimorfismos genéticos del individuo enfermo”*, indica esta experta.

En el ICO, según explica, *“aceleramos el desarrollo de nuevos tratamientos, como la terapia celular y la viroterapia. En el primer caso, se trata de una técnica que consiste en modificar genéticamente las células del sistema inmunológico del paciente para reconocer y atacar las células tumorales. La viroterapia o terapia con virus oncolíticos consiste en la administración de virus modificados genéticamente para disminuir su virulencia y aumentar su capacidad de destruir las células tumorales”*.

Actualmente, como avanza la Dra. Calle, *“el ICO está inmerso también en un proceso de transformación y digitalización, apostando por la e-Health y las plataformas que conectan pacientes y profesionales sanitarios, como la plataforma IConnecta’t. Esta plataforma facilita la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios con el objetivo de reducir el impacto del cáncer, aumentando el bienestar y la calidad de vida durante el seguimiento y atención continuada a los pacientes. IConnecta’t implementa un sistema integrado de soluciones digitales, que pese a estar bien establecidas en la sociedad contemporánea tienen poca presencia en el ámbito sanitario”*.

Además, es centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En este marco mantiene el “HPV Information Center”, en colaboración con la Agencia Internacional del Cáncer.

A ello se suma su designación también por la OMS, en 2015, como centro colaborador para el control del tabaco, con el objetivo de apoyar a la Agencia de Salud de la ONU y a los países de la región europea, africana y americana en la monitorización de la prevalencia de consumo de tabaco, la evaluación de intervenciones y políticas de control y la investigación en este ámbito; el desarrollo de la capacitación profesional y la creación de redes de servicios sanitarios sin humo; el fomento y la innovación; en la formación de los profesionales sanitarios en cese tabáquico y la diseminación de información entre los profesionales y la ciudadanía.

## Abordaje integral del cáncer

En el ICO se registran a diario en torno a los 64 casos nuevos de cáncer y se hacen más de 1.000 visitas, 508 tratamientos de quimioterapia y 448 de radioterapia. En cuanto a los ensayos clínicos, hay unos 990 en activo con más de 1.000 pacientes reclutados, según datos recientes.

Esta atención al paciente se organiza mediante las Unidades Funcionales de Atención Oncológica, un tipo de organización que permite el abordaje integral de los enfermos. De esta forma, se dispone de espacios físicos comunes donde varios especialistas trabajan juntos y toman una decisión consensuada sobre la manera de proceder en beneficio del paciente. Dicho abordaje multidisciplinar e inmediato permite acortar los intervalos diagnósticos y terapéuticos y mejorar los resultados clínicos, situando al ICO como uno de los centros que registra unas de las tasas más elevadas en supervivencia del cáncer del mundo.

Desde el primer momento, el enfermo es visitado de manera interdisciplinar por diferentes profesionales y recibe una asistencia integral, tanto diagnóstica como terapéutica. El paciente es atendido por especialistas en Oncología, en intervenciones quirúrgicas, en Psicología y en Trabajo social. Además, todos los enfermos disponen personal de enfermería referente, que los acompaña durante todo el proceso. Es una atención personalizada que proporciona beneficios más allá de los estrictamente médicos. La misión del ICO pasa, por tanto, por trabajar para reducir el impacto del cáncer en Catalunya y su visión de ser un centro integral de cáncer con reconocimiento internacional incluye fomentar el conocimiento y el objetivo de obtener resultados clínicos en el mundo real. La orientación a resultados es considerada un factor clave para la organización, que unificó los registros de tumores hospitalarios de Girona y Hospitalet en el Portal de Resultados mediante la creación de la Comisión Oncológica de Registro y Evaluación de Datos Clínicos (CORADC).

Asimismo, se dispone de la Unidad de Atención Continuada Oncológica (UACO), que permite ofrecer una atención personalizada en urgencias, y mejorar la capacidad de respuesta del ICO ampliando los puntos de atención en urgencias con un horario de 8.00 a 22.00 horas.

## Investigación en el ICO

En la lucha que el Instituto Catalán de Oncología mantiene a diario contra la enfermedad oncológica en todas sus vertientes, la investigación ocupa un puesto relevante, forma parte del objetivo principal y así viene contemplado en sus estatutos fundacionales. En el ICO se hace investigación sobre todo lo que tiene que ver con el cáncer, desde entender por qué se produce la enfermedad

y cómo impedirlos, hasta encontrar estrategias de diagnóstico precoz o tratamientos nuevos y más eficaces, además de investigación en relación a la atención a los enfermos al final de la vida, en enfermería, en psicooncología y en trabajo social.

La investigación clínica en este Instituto, gira, fundamentalmente, en torno a dos objetivos: contribuir a mejorar el tratamiento del cáncer y ofrecer a los pacientes las mejores alternativas terapéuticas, con la evaluación de nuevas estrategias en los tratamientos. En este marco, el ICO sigue una serie de normas internas previas para garantizar el interés científico de los ensayos clínicos, además de cumplir con los requisitos establecidos por la legislación vigente y con las normas de la buena práctica clínica.

Dicha actividad investigadora se articula a través de cuatro fundaciones: IDIBELL en L'Hospitalet, IdIBGi en Girona, IGTP en Badalona e IISPV en Tarragona.

En el año 1997 el Instituto creó la primera unidad de investigación clínica en el ICO L'Hospitalet, dedicada exclusivamente a supervisar y a coordinar la investigación clínica en la institución. Más adelante se crearon las unidades de investigación clínica del ICO Girona y el ICO Badalona y el IISPV en Tarragona. Estas unidades tienen entre sus objetivos, cooperar de forma independiente en la investigación con pacientes en el ICO; ofrecer apoyo a los investigadores; gestionar los ensayos clínicos terapéuticos; generar líneas de investigación propias; colaborar de forma activa en

programas de investigación traslacional; así como la investigación en metodología estadística.

Además, dispone de varios programas transversales como el de epidemiología del cáncer, a través del cual se llevan a cabo estudios poblacionales sobre los factores que aumentan o disminuyen el riesgo de padecer un cáncer

Otro de los programas es el de prevención, con investigación enfocada al impacto de las diferentes medidas que se pueden tomar para prevenir o detectar precozmente un tumor. Respecto al cáncer hereditario se identifican nuevos genes implicados en la predisposición hereditaria al cáncer, se desarrollan nuevas estrategias para personalizar el seguimiento de los enfermos y se evalúa el impacto emocional del consejo genético.

Finalmente, el Observatorio Qualy-CCOMS tiene como objetivo el desarrollo de proyectos dirigidos a la evaluación y la mejora de la calidad en la atención paliativa considerando, entre otros, aspectos epidemiológicos, de efectividad, de eficiencia y de satisfacción de los modelos de atención desarrollados, con el objetivo de generar evidencia de las intervenciones y conocimiento adaptable y transferible entre diferentes modelos organizativos.

## Su conexión con Europa

Otro de los aspectos relevantes del ICO es su influencia europea e internacional, como destaca su *director de investigación*, **Ricard**

**Mesía**, entre otros, "por ser centro de Información sobre virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cérvix; centro colaborador de la OMS para el control del tabaquismo; y centro acreditado de las Redes Europeas de Referencia (ERN) en tumores raros del adulto (proyecto EURACAN) y en tumores de origen hereditario (proyecto GENTURIS)".

A ello se suma la presencia del ICO en cerca de una decena de asociaciones internacionales, entre ellas: *Organisation of European Cancer Institutes (OEI)*; *Union for International Cancer Control (UICC)*; *International Association of Cancer Registries*; *European Group for Blood and Marrow Transplantation*; *European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)*; *European Network for Smoking Prevention (ENSP)*; *Global Network for Tobacco-free Healthcare Services (GNsH)*; y *European Clinical Research Infrastructure Network (ECRIN)*. Asimismo, cabe destacar la colaboración en varios proyectos

Participación de pacientes del ICO en proyectos de investigación				
Centro	Servicio	2020	2019	Incremento
ICO-LH	Otros	7	14	-50%
ICO-LH	Epidemiología	85	0	100%
ICO-LH	Hemato Clínica (HC)	151	124	22%
ICO-LH	Oncología Médica (OM)	428	464	-8%
ICO-LH	Oncología Radiot.	51	50	2%
ICO-Girona	Otros	0	0	0%
ICO-Girona	Hemato Clínica (HC)	24	22	9%
ICO-Girona	Oncología Médica (OM)	94	98	-4%
ICO-Girona	Oncología Radiot.	4	5	-20%
ICO-Badalona	Hemato Clínica (HC)	122	125	-2%
ICO-Badalona	Oncología Médica (OM)	195	202	-3%
ICO-Badalona	Oncología Radiot.	14	35	-60%
ICO-Tarragona	Hemato Clínica (HC)	29	3	867%
ICO-Broggi	Oncología Médica (OM)	10	7	43%
		1.214	1.149	6

## DATOS RELEVANTES



Fuente: Memoria ICO 2019.



Ricard Mesía

**En el ICO se hace investigación en todo lo que tiene que ver con el cáncer, desde entender por qué se produce la enfermedad y cómo impedirlo, hasta encontrar estrategias de diagnóstico precoz o tratamientos nuevos y más eficaces**

con el Centro Alemán de Investigación Oncológica (DKFZ), el Instituto de Investigación Oncológica de la Vall d'Hebrón (VHIO) y el Instituto de Cáncer de los Países Bajos (NKI).

Por otra parte, durante el periodo 2013-2020, según explica el Dr. Mesía, "el Programa Marco Europeo Horizonte 2020 financió 20 proyectos de investigación participados por grupos del ICO. Gracias a ello se captaron 5,2 millones de euros y ha permitido la colaboración con casi 150 entidades de 27 países".

### Compromiso con los ODS 2030

Por otra parte, el Instituto Catalán de Oncología ha sido pionero, en los centros sanitarios de Catalunya, en el alineamiento de los objetivos de su Plan estratégico con los Objetivos de desarrollo Sostenible (ODS). De hecho, el alineamiento estratégico con los ODS ha significado un nuevo empuje a la gestión ética y de los valores de la institución, en la que es imprescindible la participación e implicación de los profesionales.

Por este motivo, el ICO se ha marcado varios objetivos y actividades a fin de colaborar en la difusión de los ODS en los que participa directamente para poder implicar a los grupos de interés, como los profesionales de la institución, la ciudadanía, los pacientes, familiares y proveedores.

La implementación de estos Objetivos en el ICO con la publicación de la Agenda 2030 supone, según sus responsables, un nuevo reto para la institución en su modelo de Responsabilidad Social Corporativa (RSC).

De ahí que, a través de la colaboración de sus profesionales, se han identificado cuatro ODS prioritarios (salud y bienestar, igualdad de género, trabajo digno y crecimiento económico y consumo y producción responsables) y cinco secundarios (educación de calidad, reducción de las desigualdades, acción climática, paz, justicia e instituciones sólidas y alianza por los objetivos) para trabajar desde la institución.

## Entrevista con la directora del Instituto Catalán de Oncología (ICO) con motivo de su 25º aniversario



### **Candela Calle: “Priorizamos la investigación aplicada al paciente para mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento del cáncer y los cuidados paliativos”**

Con motivo de su 25º aniversario, la *directora del ICO*, **Candela Calle**, hace un balance de estas décadas y media de existencia del Instituto, a lo largo de esta entrevista en la que explica ampliamente los principales aspectos sobre el Instituto.

Durante estos 25 años, como expone la Dra. Calle, “*el ICO ha optado por la planificación de sus acciones con el objetivo de adaptarlos a las exigencias y retos de la sociedad.*”

*La incidencia del cáncer continúa aumentando debido especialmente al envejecimiento de la población y a la exposición a riesgos conocidos. Junto con el incremento de la supervivencia en tumores de elevada frecuencia, supone un volumen asistencial significativo para el ICO. La revisión, mejora y evaluación de la organización asistencial, la calidad de sus procesos y los resultados de la práctica clínica han sido y son los instrumentos que permiten hacer frente de manera efectiva a esta situación y ofrecer una atención de calidad, gracias a la adquisición continua de conocimientos y habilidades, tanto desde la perspectiva científico-técnica como del ejercicio de roles profesionales específicos. En aspectos de gestión responsable, fuimos una institución precursora de la integración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 en la estrategia, materializado en el Plan estratégico 2019-2022 y el Plan de Responsabilidad Social Corporativa y fuimos un centro pionero en la implantación de un plan de eficiencia energética con contrato de ahorros garantizados.*

*El liderazgo, la toma de decisiones, la organización y la comunicación son los cuatro pilares fundamentales de estos 25 años del ICO, que se han demostrado imprescindibles en el contexto de crisis mundial actual”.*

### **Modelo de gestión**

En otro momento de la entrevista, la directora del ICO explica los aspectos esenciales de su particular modelo de gestión: “*Basamos nuestra gestión en la ética y la transparencia mediante un Sistema de gestión ética y responsable y en la participación de los profesionales a través de comisiones corporativas, que constituyen un órgano clave para favorecer la participación sistemática del conocimiento profesional en la planificación y la evaluación de la organización e incrementando su intervención en la toma de decisiones.*”

Gracias al sistema de gestión ética y socialmente responsable SGE 21 se garantiza el cumplimiento y seguimiento de los compromisos adquiridos con nuestros pacientes y familiares, con nuestros profesionales y con los grupos de interés. Se analizan las fortalezas y se detectan posibles oportunidades o amenazas que pueden afectar en un futuro, combinadas con estrategias a corto, medio y largo plazo, lo que nos permite adaptarnos con más agilidad a los cambios impuestos por el entorno, como son la volatilidad, incertidumbre, complejidad y ambigüedad.

*El modelo de gestión clínica del ICO se basa en un modelo organizativo matricial con figuras de gestión y coordinación de forma horizontales, con referentes de centro de patologías con responsabilidad sobre las patologías clave para la institución. La creación de estas figuras transversales ofrece la posibilidad de compartir y transmitir el conocimiento de forma homogénea y reproducible, favoreciendo el alineamiento de objetivos dentro de un entorno interdisciplinar para conseguir mejores resultados en términos de salud”.*

### **Éxito asistencial**

No cabe duda que el ICO se ha convertido en uno de los centros que registra una de las tasas más elevadas en supervivencia del cáncer del mundo. En este sentido, su directora explica los puntos clave de dicho éxito asistencial. “*En primer lugar, ponemos el acento en la prevención. Nuestra institución trabaja en programas para impulsar la prevención del cáncer y la detección precoz, además de apostar por fomentar los buenos hábitos de vida saludable.*”

*En segundo lugar, tenemos un modelo asistencial de referencia centrado en la atención a la persona enferma y su familia.*

*Priorizamos la investigación aplicada al paciente para mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento del cáncer y los cuidados paliativos.*

*Para asegurar los resultados en salud de los ensayos clínicos somos precursores en España en concertar con la industria farmacéutica contratos de riesgo compartido en un proceso “a tres bandas” en el que participan la industria, el propio instituto y la Generalitat de Cataluña. Ello permite aplicar una medicina personalizada y de precisión, con el objetivo de conseguir un acceso anticipado de los pacientes a los fármacos identificados como prioritarios dentro de la Unión Europea. Por otra parte, somos pioneros en las tecnologías de radioterapia y braquiterapia, siendo el centro con mayor número de pacientes para los tratamientos de radioterapia y líderes del sur de Europa para braquiterapia.*

*Nuestra vocación es expandir el conocimiento que generan y aplican diariamente nuestros profesionales. Por ese motivo invertimos y promovemos la formación continuada de nuestros profesionales. Su nivel de capacitación y especialización en algunos ámbitos han*



permitido que el ICO sea hoy en día una fuente de expertos reconocidos internacionalmente, y un centro docente pionero en el ámbito oncohematológico, que ha puesto en marcha, por ejemplo, la escuela virtual de oncología e-oncología, la única en lengua castellana y con presencia en más de 100 países”.

### Principales líneas de investigación

Desde el ICO se impulsa la investigación aplicada (clínica y translacional), epidemiológica y en salud pública, como explica su máxima responsable, Dra. Calle. *“El objetivo de la investigación translacional es trasladar los conocimientos derivados de la investigación en el laboratorio para tratar los problemas reales que se detectan en los pacientes. Dentro de este apartado destaca el Programa Contra la Resistencia Terapéutica del Cáncer (ProCURE) que pretende dar respuesta a uno de los problemas principales en la lucha contra el cáncer, que es la falta de respuesta terapéutica o la aparición de resistencia al tratamiento. El objetivo principal de este programa es reducir considerablemente el impacto sanitario de la enfermedad.*

En cuanto a la Investigación epidemiológica desarrollamos investigaciones y estudios relacionados con las causas, el diagnóstico precoz y la prevención del cáncer. Trabajamos en estrecha colaboración con investigadores nacionales e internacionales y sus instituciones respectivas. También se estudia el impacto de esta enfermedad en la población según sus características: edad, sexo, localización... mediante muchos datos, muestras y analíticas que se almacenan en un lugar seguro.

Mientras, en investigación clínica, los dos objetivos principales que persigue la investigación clínica del ICO son: contribuir a la mejora del tratamiento del cáncer y ofrecer a los pacientes las mejores alternativas terapéuticas, con la evaluación de nuevas estrategias en los tratamientos.

Consideramos prioritaria la investigación clínica en fases precoces, ya que permite el acceso anticipado de los pacientes a nuevas alternativas terapéuticas a la vez que contribuye al desarrollo precoz de nuevos tratamientos.

Los ensayos clínicos se realizan basándose en criterios científicos sólidos y validados preclínicamente y permiten la administración y el seguimiento de fármacos prometedores hasta 10 años antes de su comercialización.

*El ICO es, además, referencia en el programa de cáncer hereditario y en el programa Quality de atención al final de la vida”.*

### Plan estratégico 2019-2022

La Dra. Calle se detiene, además, en la hoja de ruta del ICO a través de su plan estratégico actual 2019-2022. *“Las 8 líneas estratégicas y los 31 objetivos del plan están alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y contribuyen a poder adaptarse a los nuevos retos del cáncer; dar solidez a la organización, potenciando la vinculación entre los órganos de gobierno y los diferentes grupos de trabajo; afrontar los nuevos cambios sociales, tecnológicos y económicos; promover una cultura de orientación a resultados y transparencia y posicionar el ICO como institución de referencia en cáncer.*

*A raíz del impacto de la pandemia COVID-19, el ICO ha puesto en marcha un plan con la premisa de actuar en cada una de las líneas estratégicas de la institución. Las acciones puestas en marcha, y otros*

*que ya existían y se han potenciado, han tenido un impacto que contribuye a continuar trabajando para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible definidos en la Agenda 2030.*

*Entre las acciones llevadas a cabo están, entre otras, el Plan de actuación estratégica ante situaciones de crisis, el proyecto de apoyo psicoemocional para los profesionales, el seguimiento telemático del paciente a domicilio por un equipo multidisciplinar y uso de la tele-farmacia, liderazgo de doce estudios observacionales, cuatro estudios epidemiológicos y tres ensayos clínicos de tratamiento de cáncer y COVID-19 y el Programa e-health IConnecta’t para facilitar la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios”.*

### Atención integral al paciente

El cáncer es una enfermedad compleja que en muchas ocasiones genera un gran impacto físico y emocional en el paciente, por lo que es necesario abordar la enfermedad en su conjunto. En el ICO, como apunta su directora, *“no sólo tratamos la enfermedad en equipos multidisciplinarios y con tecnología punta, sino que tratamos al enfermo y sus circunstancias, apoyando al paciente y a sus familiares y cuidadores. Como comprehensive cancer centre, el ICO previene el cáncer, diagnostica, trata, investiga y comparte su experiencia y sus conocimientos.*

*El ICO integra un modelo de atención al paciente que combina la excelencia clínica y la afectividad humana en su trato con el paciente y sus cuidadores, actuando más allá de la enfermedad, siendo consciente del impacto que genera la situación de vulnerabilidad que suponen los cambios que se producen en el entorno familiar, social y laboral”.*

### Modelo oncológico

El Instituto Catalán de Oncología es una organización multicéntrica que trabaja de forma coordinada con 20 hospitales comarcales del territorio.

Uno de los rasgos distintivos del ICO es su forma de organizarse en Unidades Funcionales, como destaca su directora, *“las Unidades Funcionales son un recurso que ante una sospecha de cáncer organiza la atención para llegar a un diagnóstico con la máxima rapidez y un consenso sobre la estrategia del tratamiento a seguir. Nuestras Unidades funcionales son el parámetro de calidad y eje del modelo organizativo de la atención oncológica. Refuerzan nuestro modelo proactivo que intenta tener a los pacientes en el radar de forma continua, especialmente a los pacientes más complejos, y llevan a la práctica la coordinación entre niveles asistenciales, el uso intensivo de tecnologías que nos conectan con los pacientes y el apoyo a los pacientes en la autogestión activa de su enfermedad.*

*Estas unidades permiten la accesibilidad a un diagnóstico y tratamiento más oportuno, en el lugar más cercano al domicilio del paciente. Nuestro objetivo es buscar la proximidad al domicilio para los casos de baja complejidad, y la coordinación que asegure la accesibilidad al hospital de referencia para las patologías que requieran un nivel tecnológico superior. De esta manera conseguimos acortar el tratamiento y evitar que el paciente se mueva a través del sistema sanitario por rutas muy complejas.*

*Por otra parte, nuestro equipo de enfermería asume más responsabilidad de lo que sería habitual en este colectivo (lo que implica, al mismo tiempo, una formación exigente y especializada de estos*

profesionales). El equipo lleva la gestión del caso, garantiza el acompañamiento del paciente durante todo el proceso y apoya el conjunto de profesionales implicados en las tareas de coordinación. Este es, de hecho, uno de los elementos más característicos -y exclusivos- del modelo asistencial del ICO”.

### Fuentes de financiación

Respecto a cómo se financia el ICO, su directora recuerda que “está integrado dentro del sector público de la Administración de la Generalitat de Cataluña y a sus presupuestos y está adscrito al Servicio Catalán de la Salud, con gestión de tipo empresarial y personalidad jurídica propia. El Instituto recibe la financiación necesaria del Servicio Catalán de la Salud, así como también de otras entidades a las que presta servicios. Las cuentas anuales son aprobadas por el Consejo de Administración, que es el órgano encargado de velar por el cumplimiento y el seguimiento de los principios de rentabilidad, economía y productividad de la institución”.

### Organización durante la pandemia

La organización del Instituto durante la pandemia y el balance de su repercusión tras más de un año son otras de las cuestiones que aborda la Dra. Calle. “Durante la situación excepcional, el Instituto Catalán de Oncología ha puesto el foco en tres ejes: liderazgo, organización y comunicación.

Liderazgo para una toma de decisiones diaria equilibrada, flexible, rápida y compartida con un comité de crisis para dar respuesta a todas las necesidades sin recursos suficientes.

Organización para reconvertir el hospital en 24 horas, definir circuitos y hacer nuevas alianzas entre servicios y con otras instituciones.

Comunicación para que todo el mundo esté informado, formado e implicado. Era vital comunicar a tiempo, de manera equilibrada y fiable, con mensajes transparentes, oportunos y hacer valer la comunicación digital. El uso de los canales, tanto internos como externos eran vitales para transmitir confianza, transparencia y, más allá del indudable impacto que estaba teniendo en nuestras vidas la Covid-19, adaptarnos y seguir con la actividad de nuestra institución. Todas las

acciones de comunicación, tanto externas como internas, requirieron la creación de contenidos específicos propios y herramientas para asegurar que toda la información llegara en el momento necesario y las personas pertinentes.

En cuanto a la asistencia, la visita telemática ha sido una gran solución para aligerar las visitas presenciales y ha resultado un medio de comunicación esencial. Las llamadas al ICO 24 horas se cuadruplicaron en el mes de marzo del año pasado y se prevé la necesidad de seguir manteniendo un refuerzo de este servicio para atender a los enfermos. El actual entorno complejo nos lleva hacia nuevos modelos de atención y nuevos modelos organizativos. Actualmente estamos inmersos en una transformación organizacional, con un aplanamiento del organigrama para agilizar la toma de decisiones y la autonomía territorial de los diferentes centros ICO, así como el empoderamiento de los profesionales y una digitalización de los servicios, puesto que la telemedicina será la base de las organizaciones sanitarias.

Ahora más que nunca toca un liderazgo empático y de valores para guiar a los profesionales a través del cambio. La gestión de valores y la Responsabilidad Social Corporativa han sido parte de la solución de la Covid y lo serán en el futuro.

Se deberá revisar, también, el sistema de compra pública, la valoración de nuevos proveedores y la conversión de material de un solo uso en materiales reutilizables. Es esencial la mejora de previsiones para comprar anticipadamente”.

### Futuras estrategias

El próximo futuro estará marcado por la transformación del modelo organizativo. Los proyectos relevantes serán la digitalización y la humanización con la integración de la experiencia del paciente en el modelo asistencial, según detalla la Dra. Calle. “Queremos desarrollar y desplegar actuaciones que garanticen la humanización de la asistencia a través de la personalización de la atención a lo largo de todo el proceso asistencial. Para ello hemos empezado con poner el foco de atención en los profesionales, a los que tenemos que formar y cuidar fomentando su participación y promoviendo su formación y capacitación”, concluye.

## Entrevista con el director asistencial del ICO Badalona, Joaquim Julià



### Joaquim Julià: “Un abordaje interdisciplinar del cáncer mejora la supervivencia y la calidad de vida del paciente”

El director asistencial del ICO Badalona, Dr. Joaquim Julià, aborda en esta entrevista algunos de los aspectos más relevantes que rodean a la atención que se presta en el Instituto Catalán de Oncología a los pacientes oncológicos.

Así, sobre el modelo de atención oncológica destaca la multidisciplinariedad y la atención a lo largo de toda la enfermedad e incluso antes del diagnóstico gracias a los programas de prevención y cribado del cáncer.

“En la última década ha quedado demostrado que un abordaje interdisciplinar del cáncer mejora la supervivencia y la calidad de vida del paciente. El máximo exponente de la intervención multidisciplinar, no sólo de profesionales, sino de equipos, son las unidades funcionales oncológicas. La Unidad Funcional es el resultado de la evolución del modelo de actuación del ICO, siendo su máximo exponente. Es un modelo de abordaje del cáncer en el que la atención es compartida



por todos los especialistas de la patología y en el que el paciente es valorado simultáneamente o de forma consecutiva en el mismo día por todos los especialistas que intervienen en la toma de decisiones". La persona con cáncer de pulmón, como explica, "es visitada por el cirujano torácico, por especialistas en Oncología médica y radioterápica, y por personal de enfermería de práctica avanzada después de haber discutido el caso con radiólogos y patólogos para consensuar el mejor tratamiento para la situación particular del paciente. Si es necesario también puede ser visitado por el especialista en Cuidados Paliativos, Psicooncología, Nutrición o Trabajo Social para atender todas sus necesidades".

El otro pilar en el que se sustenta la atención oncológica del ICO es el acompañamiento del paciente en todo el proceso de enfermedad, con una valoración integral de sus necesidades. Así, según expone el Dr. Julià, "el proceso empieza antes del diagnóstico: el ICO es centro colaborador de la OMS en la lucha contra el tabaquismo y dispone de uno de los programas más reconocidos a nivel internacional en este campo. Así mismo, dispone de oficinas de cribado de cáncer de mama, colon y cérvix que ofrece la posibilidad de un diagnóstico poblacional precoz del cáncer con la mejoría subsiguiente de los resultados de supervivencia. Una vez diagnosticado el cáncer, el paciente es acompañado durante toda la enfermedad atendiendo a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales hasta su curación o bien, cuando ésta no es posible, hasta el final de la enfermedad. La intervención precoz de los equipos de Cuidados Paliativos del ICO mejora la calidad de vida del paciente en situación avanzada y ayuda en su toma de decisiones a través de la planificación de decisiones anticipadas".

### **Innovación en los tratamientos**

Clásicamente, el tratamiento del cáncer se ha basado en la combinación de cirugía, quimioterapia y radioterapia. Actualmente, según indica este responsable del ICO, "la cirugía continúa siendo el tratamiento curativo por excelencia en los tumores sólidos (con algunas excepciones en que el tratamiento con radioterapia consigue las mismas tasas de curación que la cirugía). Desgraciadamente no todos los pacientes pueden ser diagnosticados en estadios precoces de la enfermedad que permitan un tratamiento quirúrgico con in-

tencionalidad curativa. Para el paciente avanzado, los tratamientos con quimioterapia intentan frenar la progresión de la enfermedad e incluso eliminarla temporalmente, pero no tienen una intencionalidad curativa".

Asimismo, en los últimos 20 años se ha desarrollado una auténtica revolución en el tratamiento del cáncer. Han surgido nuevos tratamientos con mecanismos de acción diferentes a los existentes y que han contribuido a una espectacular mejora de la supervivencia de los pacientes con cáncer avanzado. En este sentido, expone el Dr. Julià, "la inmunoterapia, una modalidad de tratamiento que 'ayuda' al sistema inmunitario del paciente a reconocer las células tumorales para destruirlas selectivamente, ha supuesto una auténtica revolución. El uso de esta terapia, sola o combinada con quimioterapia o radioterapia ha supuesto mejorías de la supervivencia no vistas hasta ahora en pacientes metastásicos anteriormente con un pronóstico infausto".

El director asistencial del ICO confía en que se producirán avances todavía más esperanzadores: "Las terapias génicas, los tratamientos con oncovirus modificados, la administración dirigida de anticuerpos vehiculizados por liposomas, entre otros, contribuirá a mejorar todavía más la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes. Para ello es fundamental aumentar los recursos destinados a la investigación en cáncer, tanto clínica como pre-clínica, para asegurar un mejor futuro para los pacientes".

### **Esperanza de vida de los pacientes oncológicos**

Todo ello, de acuerdo con el Dr. Julià, está contribuyendo a un incremento de la esperanza de vida del paciente con cáncer, que ya ha mejorado de forma significativa como lo demuestran los datos aportados por este experto. "La supervivencia en cáncer de recto, ovario o pulmón de los pacientes tratados en el ICO es de las más altas del mundo. El incremento de supervivencia a los 5 años del diagnóstico ha pasado del 48,8% al 54% en hombres y del 59,9% al 62,5% en mujeres en los últimos 10 años. Destaca el 89,5% de supervivencia a los 5 años de las pacientes con cáncer de mama (gracias en buena parte a los programas de cribaje, que permiten una detección precoz), del 95,5% de los pacientes con neoplasia de próstata o del 65,7% en el caso del cáncer colorectal". +





## Principales hitos del ICO en 25 años

-La gestión por valores ha hecho del ICO una institución sanitaria pionera en la Responsabilidad Social Corporativa integrando los Objetivos de Desarrollo Sostenible y destacando su compromiso hacia la igualdad de oportunidades.

-Han aumentado las cifras de supervivencia en cáncer haciendo, tanto el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento a través de las Unidades Funcionales de Atención Oncológica que reúnen en un mismo espacio a los diferentes especialistas que atienden al paciente con cáncer.

-Ha sido una institución pionera en implementar acuerdos de pago de resultado con la industria farmacéutica. El ICO solamente paga por los tratamientos que suponen un beneficio para el paciente, tomando las decisiones con la máxima evidencia científica.

-El Instituto se ha situado a la vanguardia de las creaciones de las vacunas del virus del papiloma humano (VPH) y de la investigación y prevención de los cánceres asociados a este virus a nivel internacional. Además, es centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en la campaña de eliminación del cáncer de cuello de útero en todo el mundo.

-Como pionero en los Cuidados Paliativos, el ICO ha desarrollado un modelo de atención paliativa oncológica que, aparte de atender las situaciones de final de vida, interviene en las fases precoces de la enfermedad.

-El ICO ha sido designado colaborador de la OMS en el control del tabaco, uno de los principales factores de riesgo del cáncer. Además, es referente a nivel internacional en la promoción, evaluación y diseminación de medidas de control del tabaco.

-Asimismo, es referente en innovación tecnológica donde destaca la radioterapia y la braquiterapia, la investigación clínica con terapia celular, los virus oncolíticos, el programa de trasplante, la robotización de la farmacia, las plataformas de atención psicosocial, investigación en Fase I y la primera plataforma de formación en línea en lengua española; e-oncología.