

¿QUÉ ES EL PROYECTO VeLA?



PROYECTO VeLA: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes

Proyecto



Abordaje integrado multidisciplinar
de los pacientes con cáncer de vejiga
localmente avanzado o metastásico

Con el aval de:



Con el aval científico de:



Con el aval científico de:



Con el aval científico de:



Declarado de interés científico sanitario por:



Con el aval científico de:



¿QUÉ ES EL PROYECTO VeLA?

PROYECTO VeLA: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico



OBJETIVO

Elaborar un documento de consenso a nivel nacional que defina los aspectos clave para el abordaje integrado multidisciplinar excelente de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

RESULTADO

Definición y priorización de las líneas de actuación y acciones para llevar a cabo la implantación del recorrido asistencial óptimo, así como una propuesta de **indicadores**.

METODOLOGÍA

- 1 Implicación de los participantes
- 2 Desarrollo y consenso (revisión bibliográfica, entrevistas, elaboración del recorrido, priorización de las líneas y acciones, definición de indicadores, talleres de trabajo...)
- 3 Elaboración y validación del documento final

PARTICIPANTES

Grupo de trabajo **multidisciplinar con experiencia en el marco del cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico**, constituido por un **Comité Asesor** y un **Panel de Expertos**

Perfiles: Oncología, Enfermería Oncológica, Farmacia Hospitalaria, Anatomía Patológica, Cuidados Paliativos, Geriátrica, Oncología Radioterápica, Psicooncología, Calidad Asistencial, Gestión Sanitaria y Asociaciones de Pacientes.

Se espera que con la elaboración del documento de consenso **pueda ser implantado en los hospitales con el impulso de los servicios regionales de salud.**

PROYECTO **VeLA**: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto VeLA

Nombre	Centro / Entidad de Trabajo
COMITÉ ASESOR	
Bernárdez Ferrán, Beatriz	Farmacia Hospitalaria. Unidad de Farmacia Oncológica. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
Martínez Cortés, Marcos	Gerencia. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).
Pérez-Valderrama, Begoña	Oncología Médica. Coordinadora de la Unidad de Tumores Genitourinarios y Ginecológicos. H.U. Virgen del Rocío (Sevilla).
Rodríguez Zabala, Mónica	Enfermería Oncológica. Unidad de Tumores Torácicos, Genitourinarios y Cutáneos. Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
Sánchez Antolín, Gloria	Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud (exdirectora). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
Torras Boatella, Maria Glòria	Vicepresidencia de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. Gerencia Territorial Metropolitana Sud. Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto Catalán de Salud.
PANEL DE EXPERTOS	
Acón Royo, M ^a Dolores	Gerencia. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
Algaba Arrea, Ferran	Anatomía Patológica. Fundació Hospital Sant Pere Claver (Barcelona). Coordinador Nacional del Grupo de Uropatología de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).
Cuadros Margarit, Roser	Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología (Barcelona).
Domínguez García, Arturo	Urología. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).
Durán Alonso, Juan Carlos	Geriatría. Dirección Médica. Hospital San Juan Grande (Cádiz).
Fernández de Pablos, Noelia	Psicología. Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid).
Gómez de Iturriaga Piña, Alfonso	Oncología Radioterápica. Hospital Quirón Salud (Bizkaia).
Láinez Milagro, Nuria	Oncología Médica. Hospital Universitario de Navarra (Navarra).
Letéllez Fernández, Javier	Farmacia Hospitalaria. Gerencia. Unidad de Farmacia Oncohematológica. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).
Serra López, Jorgina	Enfermería Oncológica. Hospital de Sant Pau (Barcelona).

Iconos: <https://undraw.co/>

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS CLAVE DE UN PROCESO ASISTENCIAL ÓPTIMO DE CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?

El proceso asistencial del paciente con cáncer de vejiga debe:

- ✓ Integrar **criterios consensuados** para el diagnóstico rápido, derivación o seguimiento.
- ✓ Contar con un **comité de tumores que permita la coordinación** de todos los profesionales.
- ✓ Promover la **individualización del tratamiento**, fomentando la toma de decisiones compartida.
- ✓ Estar orientado a obtener **resultados en salud y resultados en calidad de vida**.
- ✓ Estar estructurado y contar con **indicadores medibles**, de manera que sea adaptable a los distintos centros y áreas sanitarias.
- ✓ Incluir **recomendaciones concretas** y la **descripción de las tareas y actividades** a realizar para cada perfil profesional.
- ✓ Asegurar la **calidad asistencial** mediante los recursos necesarios.

DESDE UNA PERSPECTIVA DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN SANITARIA, ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL EN EL ABORDAJE DEL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?

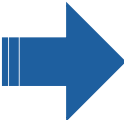


- Existen documentos estratégicos como **planes de salud, planes oncológicos y planes de cuidados paliativos** [1-3] así como **procesos asistenciales** que incluyen el cáncer de vejiga [4, 5]. No obstante, **no son suficientes** para **poder abordar de manera completa y multidisciplinar** el cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico.
- De manera general, **no se cuenta con indicadores específicos** para el cáncer de vejiga, ni se miden resultados en salud, calidad de vida o la experiencia del paciente en el marco del sistema sanitario.
- Se perciben ciertas **ineficiencias y heterogeneidad en el sistema sanitario**, lo que junto con una escasez de recursos humanos para el manejo de estos pacientes, conduce a una elevada carga asistencial de los profesionales sanitarios y dificulta la atención óptima al paciente.

¿CUÁLES SON LOS CUELLOS DE BOTELLA IDENTIFICADOS EN EL PROCESO ASISTENCIAL DEL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Los **cuellos de botella** identificados en el proceso asistencial del cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico se asocian con el **diagnóstico precoz**, el **tratamiento temprano** y la **coordinación y continuidad asistencial** entre los distintos profesionales implicados.



Falta de coordinación entre los profesionales sanitarios, especialmente entre los profesionales de diferentes niveles asistenciales.



Dificultad a la hora de compartir información entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria.



Uso de sistemas de **Historia Clínica independientes**.

¿QUÉ ACCIONES SE PUEDEN LLEVAR A CABO PARA OPTIMIZAR LA GESTIÓN DEL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Impulsar la **formación de los profesionales sanitarios** para una atención integral del paciente con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico.



Reforzar la **visibilidad del cáncer de vejiga** como una patología de alta prevalencia y con un gran impacto en los pacientes que la padecen a nivel de sociedad, autoridades sanitarias, pacientes y profesionales sanitarios.



Disponer los recursos necesarios para ofrecer un abordaje integral e integrado de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico.



Definir y evaluar indicadores que permitan identificar e implementar acciones de mejora en la atención del paciente con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico.

PROYECTO **VeLA**: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con
cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto VeLA

Nombre	Centro / Entidad de Trabajo
COMITÉ ASESOR	
Bernárdez Ferrán, Beatriz	Farmacia Hospitalaria. Unidad de Farmacia Oncológica. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
Martínez Cortés, Marcos	Gerencia. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).
Pérez-Valderrama, Begoña	Oncología Médica. Coordinadora de la Unidad de Tumores Genitourinarios y Ginecológicos. H.U. Virgen del Rocío (Sevilla).
Rodríguez Zabala, Mónica	Enfermería Oncológica. Unidad de Tumores Torácicos, Genitourinarios y Cutáneos. Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
Sánchez Antolín, Gloria	Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud (exdirectora). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
Torras Boatella, Maria Glòria	Vicepresidencia de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. Gerencia Territorial Metropolitana Sud. Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto Catalán de Salud.
PANEL DE EXPERTOS	
Acón Royo, M ^a Dolores	Gerencia. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
Algaba Arrea, Ferran	Anatomía Patológica. Fundació Hospital Sant Pere Claver (Barcelona). Coordinador Nacional del Grupo de Uropatología de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).
Cuadros Margarit, Roser	Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología (Barcelona).
Domínguez García, Arturo	Urología. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).
Durán Alonso, Juan Carlos	Geriatría. Dirección Médica. Hospital San Juan Grande (Cádiz).
Fernández de Pablos, Noelia	Psicología. Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid).
Gómez de Iturriaga Piña, Alfonso	Oncología Radioterápica. Hospital Quirón Salud (Bizkaia).
Láinez Milagro, Nuria	Oncología Médica. Hospital Universitario de Navarra (Navarra).
Letélliez Fernández, Javier	Farmacia Hospitalaria. Gerencia. Unidad de Farmacia Oncohematológica. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).
Serra López, Jorgina	Enfermería Oncológica. Hospital de Sant Pau (Barcelona).

Referencias

1.

I manual de Cuidados Paliativos de Extremadura (2019) PALIEX - Cuidados Paliativos - I Manual de Cuidados Paliativos de Extremadura. Available at: <https://saludextremadura.ses.es/paliex/detalle-contenido-estructurado/1251116> (Accessed: 12 July 2023).

2.

Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud - Ministerio de Sanidad (2021) Sanidad.gob.es. Available at: <https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ActualizacionEstrategiaCancer.pdf> (Accessed: 12 July 2023).

3.

Witjes JA, Bruins HM, Cathomas R, Compérat EM, Cowan NC, Gakis G, Hernández V, Linares Espinós E, Lorch A, Neuzillet Y, Rouanne M, Thalmann GN, Veskimäe E, Ribal MJ, van der Heijden AG. European Association of Urology Guidelines on Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer: Summary of the 2020 Guidelines. Eur Urol. 2021 Jan;79(1):82-104. doi: 10.1016/j.eururo.2020.03.055. Epub 2020 Apr 29. PMID: 32360052.

4.

Servizo Galego de Saúde. Circuito asistencial Rápido Para Pacientes con sospeita de cancro de vexiga, SERGAS. Available at: https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/875/V%C3%ADa%20r%C3%A1pida%20c.vexiga_DEFINITIVO.pdf (Accessed: 12 July 2023).

5.

Junta de Castilla y León. Gestión de Procesos Oncológicos (Oncoguías)-Cáncer de Vejiga, Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. Available at: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/mejora-practicas-clinicas/gestion-procesos-oncologicos-oncoguias> (Accessed: 12 July 2023).

Iconos: <https://undraw.co/>

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Según la clasificación TNM, el cáncer de vejiga se considera **localmente avanzado o metastásico** a partir de los **estadios T4 y/o afectación ganglionar**. [1, 2]



Se manifiesta con **hematuria**, **disuria**, sensación errónea de **llenado**, **aumento de micciones** diarias y **flujos débiles** de orina, una sintomatología que puede ser común a otras patologías como infecciones o cálculos renales. [3, 4]



En 2022 fue el **5º cáncer con mayor incidencia** en España. Afecta mayoritariamente a hombres mayores de 65 años. [5]

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA Y CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO? [6, 7]

Diagnóstico

- **Pruebas de Imagen:**
- Ecografía
 - ✓ Tomografía Computarizada
 - ✓ Otros (p.ej. resonancia magnética)
- **Analíticas:** sangre, citología de orina.
 - ✓ Análisis de sangre
 - ✓ Análisis citológico de orina
- **Examen histológico:**
 - ✓ Cistoscopia
 - ✓ Resección Transuretral

Existe **falta de sospecha** ante los síntomas más comunes en estadios precoces

Tratamiento actual

Debe ser individualizado

- Quimioterapia
- Inmunoterapia
- Radioterapia
- Cirugía
- Terapia dirigida

Los **ensayos clínicos** pueden ser una opción terapéutica clave para los pacientes

Cuidados Paliativos/Control de Síntomas
(durante el tratamiento activo o tras finalizarlo)

Es prioritario implementar un **enfoque multidisciplinar, integral y coordinado** en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos pacientes, incorporando figuras clave, como la del gestor de casos o de la geriatría, en el recorrido del paciente y **garantizando la continuidad asistencial** tras el tratamiento. [8, 9]

¿QUÉ ACCIONES SE PUEDEN LLEVAR A CABO PARA OPTIMIZAR EL ABORDAJE CLÍNICO DEL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Desarrollar e implementar protocolos que permitan homogeneizar y agilizar los **criterios y circuitos de diagnóstico y derivación**



Fomentar la **coordinación de todos los profesionales sanitarios** implicados promoviendo una **valoración integral y un abordaje holístico**



Implantar **herramientas de diagnóstico y sistemas de alerta** en la Historia Clínica, que faciliten la detección precoz de la enfermedad desde at. primaria



Favorecer un **rápido acceso y equitativo a la innovación** terapéutica y los **EECC**



Desarrollar **protocolos de tratamiento con un enfoque multidisciplinar** consensuados que incorporen los **cuidados paliativos de forma precoz**



Potenciar la existencia de **equipos de trabajo multidisciplinarios**, que incluyan figuras de interés como enfermería y farmacia oncológica, como los **comités de tumores genitourinarios**

PROYECTO VeLA: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto VeLA

Nombre	Centro / Entidad de Trabajo
COMITÉ ASESOR	
Bernárdez Ferrán, Beatriz	Farmacia Hospitalaria. Unidad de Farmacia Oncológica. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
Martínez Cortés, Marcos	Gerencia. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).
Pérez-Valderrama, Begoña	Oncología Médica. Coordinadora de la Unidad de Tumores Genitourinarios y Ginecológicos. H.U. Virgen del Rocío (Sevilla).
Rodríguez Zabala, Mónica	Enfermería Oncológica. Unidad de Tumores Torácicos, Genitourinarios y Cutáneos. Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
Sánchez Antolín, Gloria	Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud (exdirectora). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
Torras Boatella, Maria Glòria	Vicepresidencia de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. Gerencia Territorial Metropolitana Sud. Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto Catalán de Salud.
PANEL DE EXPERTOS	
Acón Royo, Mª Dolores	Gerencia. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
Algaba Arrea, Ferran	Anatomía Patológica. Fundació Hospital Sant Pere Claver (Barcelona). Coordinador Nacional del Grupo de Uropatología de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).
Cuadros Margarit, Roser	Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología (Barcelona).
Domínguez García, Arturo	Urología. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).
Durán Alonso, Juan Carlos	Geriatría. Dirección Médica. Hospital San Juan Grande (Cádiz).
Fernández de Pablos, Noelia	Psicología. Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid).
Gómez de Iturriaga Piña, Alfonso	Oncología Radioterápica. Hospital Quirón Salud (Bizkaia).
Láinez Milagro, Nuria	Oncología Médica. Hospital Universitario de Navarra (Navarra).
Letélliez Fernández, Javier	Farmacia Hospitalaria. Gerencia. Unidad de Farmacia Oncohematológica. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).
Serra López, Jorgina	Enfermería Oncológica. Hospital de Sant Pau (Barcelona).

Referencias

1.

Dobruch, J.; Oszczudłowski, M. Bladder Cancer: Current Challenges and Future Directions. Medicina 2021, 57, 749. <https://doi.org/10.3390/medicina57080749>

2.

«Cáncer de vejiga: Estadios y Grados. » Cancer.Net, Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO), Enero 2024. [En línea]. Available at: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-vejiga/estadios-y-grados>

3.

Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud - Ministerio de Sanidad (2021) Sanidad.gob.es. Available at: <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ActualizacionEstrategiaCancer.pdf> (Accessed: 12 July 2023).

4.

Stacey D, Légaré F, Lewis K, Barry MJ, Bennett CL, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Apr 12;4(4):CD001431. doi: 10.1002/14651858.CD001431.pub5. PMID: 28402085; PMCID: PMC6478132.

5.

Las Cifras del Cáncer en España 2023 - SEOM Sociedad Española de Oncología Médica. Available at: https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf (Accessed: 12 July 2023).

6.

¿Qué es el cáncer de vejiga? American Cancer Society. Available at: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-vejiga/acerca/que-es-cancer-de-vejiga.html> (Accessed: 11 July 2023).

7.

Sociedad Española de Oncología Médica (2023) Cáncer de Vejiga, SEOM. Available at: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/vejiga>. (Accessed: 12 July 2023).

8.

J. Amblàs-Novellas, J. Carles Martori, N. Molist Brunet y R. Oller, «Índice frágil-VIG: diseño y evaluación de un índice de fragilidad basado en la Valoración Integral Geriátrica,» ELSEVIER, 2017.

9.

Análisis de Situación de los aspectos humanísticos de la atención sanitaria en España. Fundación Humans. Available at: <https://fundacionhumans.com/wp-content/uploads/2017/10/analisis-aspectos-humanisticos-atencion-sanitaria-espana.pdf> (Accessed: 12 July 2023).

Iconos: <https://undraw.co/>

DESDE UNA PERSPECTIVA DE HUMANIZACIÓN, ¿CÓMO ES EL PROCESO ASISTENCIAL DEL PACIENTE CON CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



- El **interés por la humanización** en la asistencia sanitaria es cada vez mayor, pero existe un importante margen de **mejora en relación al abordaje del cáncer de vejiga**. [1-4]
- Cada vez, **el paciente participa de forma más activa en el proceso**, si bien es necesario continuar fomentando su involucración y participación en la toma de decisiones. Para ello es fundamental la formación de los pacientes, así como la **mejora en la relación con los profesionales sanitarios**. [1-5]
- Las **Asociaciones de Pacientes** tienen un papel muy relevante en el proceso de formación, información y apoyo al paciente, familiares y cuidadores. [1-4]

¿CÓMO AFECTA EL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES?



La enfermedad se traduce en un **impacto negativo** significativo **sobre la calidad de vida** del paciente, especialmente en estadios avanzados. [6, 7]



Los pacientes sufren también **problemas de tipo psicológico y emocional**: cerca del 31% de los pacientes y del 62% de los cuidadores son **diagnosticados con depresión y ansiedad**. [6]

Los expertos consideran clave impulsar acciones para **mejorar la experiencia del paciente y sus familiares/cuidadores** en todos los ámbitos de la asistencia especialmente considerando su estado psicológico y emocional y medir la **calidad de vida de los pacientes**.

¿QUÉ ACCIONES SE PUEDEN LLEVAR A CABO PARA LA HUMANIZACIÓN EN EL ABORDAJE DEL CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Promover la **accesibilidad y canales de comunicación directos con los profesionales sanitarios**, y fomentar una **relación profesional-paciente** basada en la honestidad y confianza mutua, teniendo en cuenta la dignidad y la privacidad del paciente.



Fomentar la **toma de decisiones compartida** a través de la **información y formación al paciente** sobre el cáncer de vejiga, pronóstico y alternativas terapéuticas disponibles, así como recomendaciones sobre higiene, nutrición o ejercicio físico para optimizar el manejo de la enfermedad.



Potenciar el uso de herramientas digitales y coordinar las visitas presenciales de los pacientes a los distintos servicios o unidades asistenciales del hospital para reducir desplazamientos, tiempos de espera y conciliar su vida diaria.



Elaborar y realizar **encuestas de satisfacción a pacientes**, con el objetivo de identificar e implementar acciones de mejora.



Realizar **actividades y acciones para dar visibilidad a las necesidades y mejorar la experiencia** del paciente tanto en el ámbito sanitario como en su vida diaria. Por ejemplo, acondicionar espacios en el entorno hospitalario.

PROYECTO VeLA: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto VeLA

Nombre	Centro / Entidad de Trabajo
COMITÉ ASESOR	
Bernárdez Ferrán, Beatriz	Farmacia Hospitalaria. Unidad de Farmacia Oncológica. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
Martínez Cortés, Marcos	Gerencia. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).
Pérez-Valderrama, Begoña	Oncología Médica. Coordinadora de la Unidad de Tumores Genitourinarios y Ginecológicos. H.U. Virgen del Rocío (Sevilla).
Rodríguez Zabala, Mónica	Enfermería Oncológica. Unidad de Tumores Torácicos, Genitourinarios y Cutáneos. Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
Sánchez Antolín, Gloria	Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud (exdirectora). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
Torras Boatella, Maria Glòria	Vicepresidencia de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. Gerencia Territorial Metropolitana Sud. Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto Catalán de Salud.
PANEL DE EXPERTOS	
Acón Royo, Mª Dolores	Gerencia. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
Algaba Arrea, Ferran	Anatomía Patológica. Fundació Hospital Sant Pere Claver (Barcelona). Coordinador Nacional del Grupo de Uropatología de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).
Cuadros Margarit, Roser	Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología (Barcelona).
Domínguez García, Arturo	Urología. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).
Durán Alonso, Juan Carlos	Geriatría. Dirección Médica. Hospital San Juan Grande (Cádiz).
Fernández de Pablos, Noelia	Psicología. Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid).
Gómez de Iturriaga Piña, Alfonso	Oncología Radioterápica. Hospital Quirón Salud (Bizkaia).
Láinez Milagro, Nuria	Oncología Médica. Hospital Universitario de Navarra (Navarra).
Letélliez Fernández, Javier	Farmacia Hospitalaria. Gerencia. Unidad de Farmacia Oncohematológica. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).
Serra López, Jorgina	Enfermería Oncológica. Hospital de Sant Pau (Barcelona).

Referencias

1.

Análisis de Situación de los aspectos humanísticos de la atención sanitaria en España. Fundación Humans. Available at: <https://fundacionhumans.com/wp-content/uploads/2017/10/analisis-aspectos-humanisticos-atencion-sanitaria-espana.pdf> (Accessed: 12 July 2023).

2.

Plan de humanización. Junta de Andalucía. Available at: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/planificacion/planes-integrales/paginas/plan-humanizaci%C3%B3n.html> (Accessed: 12 July 2023).

3.

Consellería de Sanidade - Servizo Galego de Saúde. Estratexia de Humanización da Asistencia Sanitaria. Available at: <https://www.sergas.es/Humanizacion/estratexia-de-humanizacion?idioma=es> (Accessed: 12 July 2023).

4.

II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025 (2022) Comunidad de Madrid. Available at: <https://www.comunidad.madrid/publicacion/ref/50581> (Accessed: 12 July 2023).

5.

Stacey D, Légaré F, Lewis K, Barry MJ, Bennett CL, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Apr 12;4(4):CD001431. doi: 10.1002/14651858.CD001431.pub5. PMID: 28402085; PMCID: PMC6478132.

6.

Astellas (2022) Disease Disadvantage: Facing Bladder Cancer, Media Resources | Astellas Established Markets Commercial (EST-C) | Pharma. Available at: https://www.astellas.com/eu/system/files/bladder_cancer_research_infographic.pdf (Accessed: 12 July 2023).

7.

Mina S, Pardo Munevar CA, Osorio D, García-Perdomo HA. Life quality evaluation in patients with bladder cancer: A systematic review. Actas Urol Esp (Engl Ed). 2019 May;43(4):198-204. English, Spanish. doi: 10.1016/j.acuro.2018.07.006. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30711312.

Iconos: <https://undraw.co/>

¿CUÁLES SON LAS LÍNEAS DE ACTUACIÓN Y LAS ACCIONES CLAVE PARA LA MEJORA DEL PROCESO ASISTENCIAL DEL PACIENTE CON CÁNCER DE VEJIGA LOCALMENTE AVANZADO O METASTÁSICO?



Línea 1

Disponer los recursos necesarios para ofrecer un abordaje integral e integrado de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Potenciar la existencia de **equipos de trabajo multidisciplinarios** incorporando enfermería y farmacia oncológica y definir su papel

Impulsar la implementación de una **figura de gestor de casos**

Definir protocolos/procedimientos que **garanticen un abordaje integral**

Disponer de **comités de tumores genitourinarios multidisciplinarios**



Línea 2

Evaluar indicadores que permitan identificar e implementar acciones de mejora en la atención del paciente con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Definir **indicadores de calidad asistencial, calidad de vida del paciente, experiencia del paciente, resultados en salud, accesibilidad, de proceso, etc**

Implementar un proceso ágil de **recogida de los indicadores definidos y un cuadro de mando** mediante herramientas integradas a los sistemas de información



Línea 3

Impulsar la formación de los profesionales sanitarios para una atención integral del paciente con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Impulsar un **programa de formación** en técnicas y habilidades de comunicación y metodologías de participación

Planificar **sesiones de actualización en innovaciones terapéuticas** y sobre el **impacto de ámbitos transversales** como higiene, nutrición o ejercicio físico

Impulsar acciones para la **coordinación y actualización** de at. Primaria en diagnóstico precoz y soporte paliativo



Línea 4

Reforzar la visibilidad del cáncer de vejiga como una patología de alta prevalencia y con un gran impacto en los pacientes que la padecen a nivel de sociedad, autoridades sanitarias, pacientes y profesionales sanitarios

Realizar **programas o campañas de concienciación, prevención y sensibilización** en el ámbito del cáncer de vejiga, dirigidos a la población general y profesionales sanitarios

Fomentar la **participación** en las **Asociaciones de Pacientes**



Línea 5

Mejorar el abordaje durante las etapas de diagnóstico, derivación, tratamiento y seguimiento de los pacientes con cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Desarrollar **protocolos** que permitan **homogeneizar los criterios y circuitos rápidos de diagnóstico y derivación**

Desarrollar **guías clínicas consensuadas**

Incorporar **consultas de enfermería, cuidados paliativos, oncogeriatría**, así como otros **servicios transversales** durante todo el proceso asistencial

Promover **iniciativas en gestión** para la mejora de la **eficiencia del sistema**



Línea 6

Favorecer un rápido acceso a la innovación terapéutica y garantizar la equidad

Definir y **homogeneizar los criterios de inclusión** y agilizar el acceso a las **innovaciones terapéuticas**

Promover **estudios de investigación**

Impulsar el **desarrollo de programas de concienciación** para la financiación de **estudios de investigación**



Línea 7

Favorecer la equidad en el acceso a los EE.CC. y promover un conocimiento adecuado de los mismos

Disponer y ofrecer a los pacientes **información sobre las condiciones de acceso a los EECC**

Definir **protocolos de derivación** a centros con EECC disponibles y **facilitar el desplazamiento** a los pacientes candidatos

Promover el desarrollo y/o utilización de **herramientas de información sobre EECC disponibles**



Línea 8

Impulsar iniciativas relacionadas con la humanización de la asistencia sanitaria específicas para los pacientes con cáncer de vejiga

Fomentar una **relación profesional-paciente** basada en la **honestidad y confianza mutua**

Coordinar las visitas presenciales de los pacientes

Elaborar y realizar una **encuesta de satisfacción** a pacientes e incorporar los resultados a la mejora del proceso

Promover la **accesibilidad a los profesionales sanitarios**

Impulsar acciones para la **mejora de la experiencia** del paciente (grupos de pacientes, acondicionamiento de espacios...)



Línea 9

Fomentar la toma de decisiones compartidas a través de la **información y formación al paciente** sobre el cáncer de vejiga

Fomentar la **individualización del tratamiento**

Disponer y ofrecer **materiales de información y educación** consensuados, y desarrollar **cursos de formación validados desde las AAPP**

Disponer de **herramientas para evaluar el conocimiento adquirido**

PROYECTO **VeLA**: Abordaje integrado multidisciplinar de los pacientes con
cáncer de vejiga localmente avanzado o metastásico

Comité Asesor y Panel de Expertos del Proyecto VeLA

Nombre	Centro / Entidad de Trabajo
COMITÉ ASESOR	
Bernárdez Ferrán, Beatriz	Farmacia Hospitalaria. Unidad de Farmacia Oncológica. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
Martínez Cortés, Marcos	Gerencia. Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC).
Pérez-Valderrama, Begoña	Oncología Médica. Coordinadora de la Unidad de Tumores Genitourinarios y Ginecológicos. H.U. Virgen del Rocío (Sevilla).
Rodríguez Zabala, Mónica	Enfermería Oncológica. Unidad de Tumores Torácicos, Genitourinarios y Cutáneos. Hospital Clínico San Carlos (Madrid).
Sánchez Antolín, Gloria	Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud (exdirectora). Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
Torras Boatella, Maria Glòria	Vicepresidencia de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. Gerencia Territorial Metropolitana Sud. Hospital Universitario de Bellvitge. Instituto Catalán de Salud.
PANEL DE EXPERTOS	
Acón Royo, Mª Dolores	Gerencia. Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
Algaba Arrea, Ferran	Anatomía Patológica. Fundació Hospital Sant Pere Claver (Barcelona). Coordinador Nacional del Grupo de Uropatología de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).
Cuadros Margarit, Roser	Cuidados Paliativos. Instituto Catalán de Oncología (Barcelona).
Domínguez García, Arturo	Urología. Hospital Universitari Parc Taulí de Sabadell (Barcelona).
Durán Alonso, Juan Carlos	Geriatría. Dirección Médica. Hospital San Juan Grande (Cádiz).
Fernández de Pablos, Noelia	Psicología. Servicio de Salud Mental. Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid).
Gómez de Iturriaga Piña, Alfonso	Oncología Radioterápica. Hospital Quirón Salud (Bizkaia).
Láinez Milagro, Nuria	Oncología Médica. Hospital Universitario de Navarra (Navarra).
Letéllez Fernández, Javier	Farmacia Hospitalaria. Gerencia. Unidad de Farmacia Oncohematológica. Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid).
Serra López, Jorgina	Enfermería Oncológica. Hospital de Sant Pau (Barcelona).

Iconos: <https://undraw.co/>

