

## UNIDADES DE MASTOLOGÍA Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Mastología consideró importante, hace ya 9 años, abordar el tema de las Unidades de Mastología. El concepto inicial fue plantear a esta forma de trabajo como la más apropiada para diagnosticar, tratar y seguir a las pacientes con cáncer de mama. Consecuentemente con esta idea, en los años siguientes, se continuó tratando el tema como uno de sus objetivos centrales.

Primeramente, la Comisión Directiva de la SAM creó en el 2012 la Sub Comisión de Unidades de Mastología. Se trabajó en la promoción de esta forma de atención, a través de la inclusión del tema en las distintas actividades de la SAM (Congresos, Foro de Expertos, Cursos Bienales y Escuela Argentina de Mastología).

Posteriormente, en el año 2014 se emitió el denominado Documento inicial de la SAM, manteniendo la idea inicial de fomentar el trabajo multidisciplinario y el desarrollo de las Unidades de Mastología.

Mas tarde, durante el Congreso de Mastología en septiembre de 2015 se presentó el Programa de Acreditación de Unidades de Mastología de la SAM.<sup>1</sup>

En el mes de Diciembre de 2015 se acreditó la primera Unidad de Mastología del país. El número de acreditaciones fue creciendo, llegando en diciembre de 2019 a contar con 25 unidades acreditadas. Lamentablemente, desde marzo del 2020, el trabajo de la Sub Comisión se vio afectado por las restricciones impuestas por la todavía actual Pandemia, impidiendo fundamentalmente las visitas de evalua-

ción a las nuevas unidades, paso final del proceso de acreditación. En la actualidad, son 10 las visitas que se encuentran demoradas, hasta que la situación epidemiológica permita la realización de estas.

En el presente número de la Revista Argentina de Mastología se publica el trabajo "Calidad de atención y mejora continua en el abordaje integral del cáncer de mama: evaluación de indicadores en una Unidad de Mastología", de la Dra. Pizarro y colaboradores del Hospital Juan A. Fernández de la ciudad de Buenos Aires.<sup>2</sup>

En este trabajo se utilizan los parámetros de evaluación de Unidades de Mastología de la European Society of Breast Cancer Specialists (EUSOMA), correspondientes a la actualización del 2017, para realizar una comparación y analizar el grado de cumplimiento de los mismos por la mencionada Unidad de Mastología.<sup>3</sup>

Como antecedente en nuestra Sociedad tenemos la presentación de Mc Lean y colaboradores del Hospital Universitario Austral de Pilar, publicada en el año 2012, basada en los parámetros de EUSOMA del 2010.<sup>4</sup>

Es interesante analizar la evolución del Programa de Acreditación de Unidades de Mastología de EUSOMA.

En el año 2000 EUSOMA publicó su "Position Paper - The requirements of a specialist breast unit" en el que se sugerían algunas recomendaciones generales, se detallaban los especialistas principales con los que se debe contar, con algunas especificaciones en cuanto a la dedicación a la patología mamaria, equipamientos de imágenes, prácticas y terapias indispensables que debe brindar cada servicio. Se mencionaban también los servicios adicionales con los que convendría contar. Así mismo, se consideraba indispensable la Reunión Multidisciplinaria. Esta publicación no incluía parámetros de calidad específicos con indicadores definidos para evaluar la misma.<sup>5</sup>

Posteriormente, en diferentes publicaciones 2010, 2013 y 2017 EUSOMA fue actualizando algunos requerimientos en cuanto a equipamiento y especialistas y posteriormente incorporando parámetros de calidad para evaluar el rendimiento y los resultados de las Unidades.<sup>6,7</sup>

En la última actualización del Programa de EUSOMA, que data del año 2017, se incluyen 34 indicadores, agrupados en 17 apartados, a saber: diagnóstico clínico e imagenológico, relación entre cirugías benignas y malignas, diagnóstico citológico o histológico pre operatorio, factores pronósticos y predictivos, tiempo de espera, disponibilidad de resonancia magnética, derivación a asesoramiento genético, discusión multidisciplinaria, manejo quirúrgico, radioterapia, sobre

tratamiento, hormonoterapia, quimioterapia y terapias anti Her, estadificación, follow up, consejería de enfermería y finalmente base de datos.

Está claro que el solo hecho de contar con una prestación en el campo de la salud, no implica que la misma cumpla con los estándares de calidad apropiados para la misma.

Para evaluar y monitorear la calidad de atención, se deben implementar indicadores de calidad. Es importante registrar lo que se hace y monitorear los resultados, ya que no monitorear, en definitiva, es no tener información, la cual una vez analizada, nos permite conocer los resultados, poder cambiar de ser necesario y mejorar los resultados previamente obtenidos.

Una comparación similar podemos hacer con el Programa de Acreditación de Unidades de Mastología de la SAM, el que, en su presentación inicial, vigente en la actualidad, detalla fundamentalmente indicadores estructurales, fundamentalmente profesionales con los que se debe contar y prácticas que deben proveer dichos especialistas, e incluye un número limitado de indicadores de calidad.

Un Programa de Acreditación de Unidades de Mastología, no puede modificar sus requerimientos permanentemente transformándose en algo poco reproducible y no comparable a lo largo del tiempo, pero, por otro lado, tampoco puede ser algo estático, que no se adapte a los avances y cambios dinámicos que se producen en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y en los conceptos evaluativos de dicha evolución.

Para modificar este concepto en el Programa de Sociedad Argentina de Mastología, el análisis y la elección de indicadores a incorporar por parte de la Sub Comisión de Unidades de Mastología debe ser cuidadoso.

No tiene sentido una copia textual de otros programas, caso EUSOMA, pero a la vez la adopción de definiciones e indicadores utilizados por otras organizaciones es recomendable. Al estandarizar las definiciones, es posible realizar comparaciones con otros Programas y Sociedades internacionales.

Los indicadores de calidad deben cumplir con criterios específicos. Deben definirse de tal manera que la interpretación y el cálculo sean fáciles. Deben ser relevantes dentro del proceso que se está evaluando y tener un alto nivel de evidencia.

Cada equipo multidisciplinario debe realizarse en forma periódica el análisis y discusión de los resultados de estos indicadores, a fin de mantener la continuidad del proceso de mejora de la calidad. No deben revisarse los resultados solo al llegar a las etapas de renovar la acreditación.

La selección de indicadores debe abarcar el proceso de atención a lo largo de toda su extensión y no solo en una parte específica.

Los requerimientos estructurales son más fáciles de identificar, tratándose en general de los profesionales que deben participar y del equipamiento con el que hay que contar.

En cambio, los requerimientos de proceso son mediciones. Los mismos, muestran no solamente que se dispone de ese elemento o servicio, sino que nos informan sobre el funcionamiento de este.

La visión de la SAM es continuar por el camino emprendido, sabiendo que debe adaptarse a los cambios y avances, requiriendo más calidad en forma continua, manteniendo siempre la idea primaria de una atención de calidad, que pueda extenderse a un número cada vez mayor de pacientes, a lo largo y a lo ancho de todo nuestro extenso y dispar país.

## REFERENCIAS

1. Archivos de la Sociedad Argentina de Mastología. Unidades de Mastología. Fundamentos, Certificación y Acreditación. 2015. Documento en <https://samas.org.ar/images/umonline.pdf>
2. Pizarro G., Barchuk S., Nasello M., et al. Calidad de atención y mejora continua en el abordaje integral del cáncer de mama: Evaluación de indicadores en una Unidad de Mastología. *Rev Arg Mastol.* 2021;40(146):43-64.
3. Biganzoli L., Marotti L., Hart CD., et al. Quality indicators in breast cancer care: An update from the EUSOMA working group. *Eur J Cancer.* 2017; 86: 59-81.
4. Mc Lean I., Schejtman D., Mosto J., et al. Resultados de la integración de las distintas subespecialidades en un centro mamario. Experiencia inicial del Centro Mamario del Hospital Universitario Austral. *Rev Arg Mastol.* 2012; 31 (113): 394-402.
5. EUSOMA The requirements of a specialist breast unit. *Eur J Cancer.* 2000; 36: 2288-2293.
6. Del Turco MR., Ponti A., Bick U., et al. Quality indicators in breast cancer care. *Eur J Cancer.* 2010; 46 (13): 2344-2356.
7. Wilson AR., Marotti L., Bianchi S., et al. The requirements of a specialist breast centre. *Eur J Cancer.* 2013; 49 (17): 3579-3587.