



**Xavier
Gómez-
Batiste,**
director de
l'Observatori
Qualy de
l'ICO

XAVIER GÓMEZ-BATISTE

- Doctor en medicina
- Especialista en Medicina Interna, Oncologia i expert en Cures Pal·liatives
- Director del Centre Col·laborador de l'OMS per Programes Públics de Cures Pal·liatives a l'Institut Català d'Oncologia
- Director científic del Programa d'atenció integral a persones amb malalties avançades i els seus familiars de l'Obra Social de La Caixa
- Cap del Servei de Cures Pal·liatives del centre de L'Hospitalet de l'Institut Català d'Oncologia des de 1991 fins 2008
- Director corporatiu de la Unitat de Formació i Docència de l'Institut Català d'Oncologia des de 2003 fins 2009
- Director del Màster de Cures Pal·liatives de la Universitat de Barcelona des de 1998



OBSERVATORI QUALY

L'observatori Qualy és un centre de referència internacional en coneixement sobre cures pal·liatives, en polítiques públiques de cures pal·liatives, i un centre de recerca i educació avançada en cures pal·liatives. S'emmarca dins de les activitats de cures pal·liatives de l'ICO, que té tres àrees: l'assistencial, la docència i l'Observatori. La recerca en cures pal·liatives es fa entre la part assistencial (el servei de cures pal·liatives), que s'ocupa de la recerca clínica, i l'observatori Qualy, que s'encarrega de la recerca epidemiològica sobre serveis o programes. L'Observatori Qualy desenvolupa diverses tasques: és un centre col·laborador de

l'OMS, tenint com a tasca principal la de donar suport a governs o països per desenvolupar programes de cures pal·liatives; i és un observatori del final de la vida que pretén buscar àrees de millora en el camp de les cures pal·liatives.

D'altra banda l'observatori Qualy condueix la direcció científica del Programa per a l'atenció integral de persones amb malalties avançades i les seves famílies de l'Obra Social de La Caixa.

La seva missió és la de promoure i ampliar la visió de l'OMS per polítiques públiques de cures pal·liatives.

XAVIER GÓMEZ-BATISTE

Entitat: **ICO**

Programa: **Observatori Qualy – Centre col·laborador de l'OMS**

L'ENTREVISTA

En quina situació es troben actualment els serveis de cures pal·liatives a Espanya i a Catalunya?

La situació de Catalunya és diferent de la d'Espanya, perquè Catalunya està reconeguda com un dels líders mundials en cures pal·liatives. A Catalunya hi ha 231 dispositius de cures pal·liatives, és a dir, més del 75% dels malalts terminals de càncer tenen accés a aquest tipus de tractament.

A Espanya la situació és variable, hi ha comunitats com Extremadura o Navarra que també tenen un servei força desenvolupat, però d'altres com València, Andalusia o Castella La Manxa que ho tenen molt incipient encara.

Com a reptes en general hi hauria el desenvolupament del servei de cures pal·liatives per als malalts que no tenen càncer, com els afectats per demència, que a Catalunya són uns 60.000, o els que es troben a residències, que són uns 50.000 dels quals el 70% senten dolor. D'altra banda, també s'ha de treballar més l'atenció psicosocial –el dol, els aspectes espirituals...-.

Quina és la importància dels serveis de cures pal·liatives?

És un dret humà fonamental, és molt important que en un moment de malaltia avançada, que té un impacte molt important en les persones i les seves famílies, hi hagi un equip competent que doni suport, també emocional, i que pugui atendre les urgències. Darrerament s'han documentat tres resultats rellevants: la satisfacció dels atesos, l'efectivitat del servei, i l'eficiència, és a dir, comptar amb serveis de cures pal·liatives contribueix a l'estalvi de costos, sobretot gràcies a les unitats de 'Programes d'atenció domiciliària – Equips de Suport' (PADES), que són les que atenen els malalts a domicili fent innecessària l'hospitalització.

Com descriuria el panorama dels científics a Espanya?

Estem en un moment de transició, en un país on la recerca no era una prioritat, ara comença a haver nuclis molt importants, en recerca biomèdica principalment. La recerca en cures pal·liatives està poc desenvolupada, no s'entén i en conseqüència tenim més dificultats a l'hora de competir pel finançament públic. A més, els revisors de la recerca, és a dir, els qui decideixen quins projectes s'han de finançar, solen desconèixer les cures pal·liatives i no poden entendre les nostres necessitats en quant a aspectes, per exemple, emocionals. A això hem d'afegir també que ens falta, relativament, metodologia.

Parlant en general de la situació de la ciència a Espanya, jo crec que ha millorat, ara és més fàcil aconse-



guir pressupostos, però comparativament amb altres països, com per exemple Estats Units, encara tenim un gran desavantatge. Ara hi ha bastants recursos europeus, però segueix sent molt complex, molt burocràtic, aconseguir-ne.

“ El servei de cures pal·liatives també contribueix a l'estalvi de costos. ”

Com va néixer el seu interès per la ciència?

El meu pare era metge de capçalera, a més, m'he centrat en les cures pal·liatives per ser un àrea de moltes necessitats per a les persones.

Lloc: El que sigui mentre sigui tranquil

Hobby: Òpera

Llibre: *L'Odissea*, traducció de Carles Riba

Pel·lícula: *To be or not to be*, d'Ernst Lubitsch