



## Jornada “15 años del Primer Plan del Cáncer” Expertos, sociedades científicas y parlamentarios piden un nuevo plan



1

Han pasado 15 años desde que el Ministerio de Sanidad (dirigido por Ana Pastor primero y Elena Salgado después), las comunidades autónomas y las sociedades científicas se sentaron en torno a una mesa para trazar el primer Plan Nacional frente al Cáncer. Más de tres lustros después algunos de sus protagonistas se han vuelto a reunir, convocados por Fundación ECO, para analizar los éxitos y buscar una aproximación a una futura actualización.

La jornada 15 años del 1º Plan de Cáncer ha servido para alinear los desafíos que quedan por delante en materia de oncología y estructurar un nuevo modelo que no debe perder el objetivo de preservar “los principios de equidad, calidad y participación del ciudadano”.

Así lo destacó la presidenta del Congreso de los Diputados, Ana Pastor, durante la inauguración del encuentro, poniendo énfasis en los retos. “Hay que seguir corrigiendo las desigualdades territoriales entre comunidades y evitar la fragmentación tecnológica”.

En este sentido, todos coincidieron en la necesidad de abordar el problema trazando una nueva estrategia. A juicio de Pastor, ésta debería contar con servicios basados en resultados en salud. Pero esta lista de tareas también pasa por solventar algunas trabas. “Es necesario minimizar la variabilidad en la práctica clínica”. Algo que, en su opinión, siempre ha existido y que corre el riesgo de empeorar.

El presidente de la Fundación ECO, Vicente Guillem, se centró en los avances en los distintos ámbitos. En el ámbito diagnóstico: la introducción de la biología molecular, de una forma progresiva, a la práctica clínica. “Para un correcto diagnóstico del cáncer es imprescindible tener en cuenta las nuevas técnicas en inmunohistoquímica, las biopsias líquidas, las plataformas genómicas y determinados análisis genéticos, todo lo cual ayuda a conocer el origen de los tumores, y diseñar estrategias personalizadas”, apuntó el



2

1 El presidente de Fundamed, Enrique Sánchez de León, durante la inauguración, junto al presidente de la Fundación ECO, Vicente Guillem, y la presidenta del Congreso de los Diputados, Ana Pastor.

2 Ana Pastor a su llegada al encuentro, saluda a los senadores del PP y del PSOE y a la presidenta de la Comisión de Sanidad de la Cámara Alta, María del Carmen Aragón.

3 Paloma Casado, subdirectora General de Calidad y Cohesión del Ministerio en la clausura del evento.



3



oncólogo. En el ámbito terapéutico, “no solo se dispone de una mejor tecnología de radioterapia, sino que, a la quimioterapia convencional, se han añadido nuevos tratamientos biológicos como los anticuerpos monoclonales dirigidos a dianas moleculares y la inmunoterapia”.

La visión del ministerio la puso sobre la mesa Paloma Casado, subdirectora General de Calidad y Cohesión. Consciente de que el plan supuso un antes y un después, “ha llegado el momento de actualizarlo”. El nuevo plan, por tanto, debe reflexionar en elementos de prevención, ya que “el momento actual es distinto, sobre todo en supervivencia”.

Asimismo, para Casado es necesaria la coordinación entre la dimensión asistencial, salud pública y social. “Esta integración tiene que guiar las grandes líneas estratégicas”, apuntó.

#### REGISTROS DE PACIENTES

Poner en perspectiva la Estrategia Nacional Contra el Cáncer e identificar los retos del panorama actual. Son los dos objetivos principales que expusieron Eduardo Díaz-Rubio, primer coordina-

4 La primera mesa se centró en el pasado, presente y futuro de la Estrategia en Cáncer en España.

5 Eduardo Díaz-Rubio, coordinador del primer Plan del Cáncer.

6 José María Borrás, coordinador actual de la estrategia del cáncer.

7 Vicente Guillem, presidente de la Fundación ECO.



éxito fue que se aprobara por unanimidad”. Díaz-Rubio está convencido de que el consenso es un factor fundamental en estas estrategias, ya que contribuye a aspectos como la reducción de inequidades y la disminución de variaciones injustificadas. El experto opina también que estos objetivos deberían dirigirse a mejorar la atención a los pacientes y a las personas sanas.

Asimismo, ambos ponentes coincidieron en la necesidad de mejorar los registros sobre la enfermedad como paso fundamental para avanzar en diagnósticos y tratamientos. Creen que es necesario recopilar los datos sobre las diferentes tipologías de una manera estructurada, para

8 Tanto José María Borrás como Eduardo Díaz-Rubio incidieron en la importancia de los registros de pacientes.



actuar de una manera efectiva al contar con mayores flujos de información. En este sentido, José María Borrás hizo hincapié en que “la disponibilidad de bases de datos clínicas nos permitiría avanzar más rápido”, y cree también que este trabajo se podría realizar conjuntamente con instituciones europeas para obtener una visión más completa y no solo a nivel nacional.

Borrás también puso el foco en las bondades de la atención multidisciplinar, y cómo la colaboración entre distintos sectores de la oncología puede ayudar a conseguir mejoras a nivel global.

Ambos, por otra parte, reforzaron la hipótesis de que las comunidades autónomas trabajen conjuntamente en base a la Estrategia establecida, ya que hay problemas como las diferencias entre pacientes que habitan en entornos rurales o urbanos que son más difíciles de subsanar.





## LAS EVALUACIONES

En toda esta lista de tareas, la investigación también tiene su protagonismo. Ir más allá del ensayo clínico para poder realizar una evaluación real de las innovaciones en oncología fue otro de los objetivos marcados.

Aquí, Ruth Vera, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), mostró la implicación que los profesionales tienen con la sostenibilidad del sistema sanitario. De hecho, esta sociedad científica dispone de una comisión específica dedicada al acceso de se encarga de la realización de informes de evaluación que establezcan el valor que aportan los fármacos. “No es un campo fácil y necesitamos un consenso y profesionales que nos ayuden a hacer mejor esas evaluaciones; porque ya no vale solo el dato del ensayo clínico”.

La Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) dispone precisamente de dos grupos de trabajo: el Grupo de Trabajo sobre Medicamentos contra el Cáncer (Cancer Medicines Working Group - CMWG) y el Grupo de Trabajo sobre la Magnitud de los Beneficios Clínicos (Magnitude of Clinical Benefit Scale - MCBS). “Ambos colaboran estrechamente para poner en perspectiva la eficacia y la seguridad de los medicamentos, junto con el valor real que ofrecen al paciente, y, en última instancia, el reembolso basado en su valor”, apuntó el presidente de la sociedad europea, José María Taberner. El objetivo, dijo, es implementar “un concepto revolucionario que es el reembolso basado en valor pero no sólo para fármacos, sino para cualquier intervención”.

Los países, señaló, “no retrasan la introducción de las innovaciones por capricho, sino porque hay que



pagarlos y eso implica que hay contar con presupuestos”.

Para avanzar en este sentido, trabajar en mejorar los registros de pacientes es crucial. “En España tenemos una cobertura de registro poblacional en cáncer del 17 por

ciento y esto representa un área de mejora muy importante porque necesitamos al menos alcanzar al 50



**9** El presidente de Aseica, Carlos Camps.  
**10** Joaquín Arribas, director del Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBERONC).

**11** Josep Taberner, presidente de ESMO.  
**12** Ruth Vera, presidenta de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

**13** Alfredo Carrato, jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, fue el moderador de la mesa ‘¿Cómo orientar las estrategias del cáncer en 2018? Necesidades asistenciales y de investigación’.

**14** Ignacio Muñoz, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).



por ciento de la población”, explicó Alfredo Carrato, jefe del servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid. A la falta de un registro más completo de pacientes, se suma la falta de información en lo referente a los costes de los hospitales en estas patologías. “No sabemos si un hospital gasta mas o menos por ejemplo en cáncer de mama, y si lo que gasta está justificado porque los pacientes tienen una mayor supervivencia”, apuntó.

Un punto compartido también por Carlos Camps, presidente de la Asociación Española de Investigación

## En España la cobertura de registro poblacional en cáncer solo alcanza el 17 por ciento

sobre el Cáncer (Aseica) quien aseguró que “la ausencia de estos requisitos impiden conocer la forma de presentarse el cáncer en nuestro país”.

La investigación en este campo y la necesidad de fomentar el trabajo en red es otro de los retos que ya se

está abordando en España. Así lo expuso Joaquín Arribas, director del Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBERONC) quien explicó que el objetivo es a alcanzar es la integración de toda la investigación que se hace en España. “Actualmente estamos trabajando para integrar la investigación básica con la clínica y, aunque es un objetivo difícil, esperamos seguir avanzando”, aseveró Arribas.

Para Ignacio Muñoz, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), el abordaje de esta investigación pasa por que desde las administraciones se plantee una estrategia de investigación en cáncer que fomente la entrada de una mayor financiación. “Al paciente y los familiares nos gustaría que hubiese una mayor claridad para que se incentive la financiación”, apuntó.

Por último, los especialistas fomentan la formación continuada, que permita que el sistema pueda seguir avanzando para afrontar los grandes retos que se presentan en estas patologías.



15



16



17



18

**15**  
Santiago de Quiroga. Vicepresidente de Fundamed, moderó la mesa que abordó la necesidades organizativas y legislativas.

**16**  
Jesús Rodríguez Hevia, senador del Partido Popular.

**17**  
Pío Zelaya, senador del PSOE en la Comisión de Sanidad.

**18**  
Francisco Igea, portavoz de Ciudadanos en la Comisión de Sanidad del Congreso.

**19**  
Amparo Botejara, portavoz de Podemos en la Comisión de Sanidad del Congreso.

## LAS PRIORIDADES POLÍTICAS

La jornada congregó a senadores y diputados de los cuatro principales partidos políticos.

Alfonso Jesús Rodríguez Hevia, senador del Partido Popular, quiso poner en valor la calidad del SNS, con debilidades en algunos aspectos, pero por lo general “muy bien valorado”. Rodríguez Hevia afirmó que hay que llevar a cabo una reorientación de objetivos para plantar cara a los retos como el envejecimiento de la población y los problemas de personal o de financiación. El senador también apuntó a las desi-

gualdades territoriales, sobre todo en temas más recientes como la medicina de precisión.

Por parte del Partido Socialista, para el senador Pío Zelaya hay que celebrar estos quince años con optimismo por los logros alcanzados, considerando que es momento de hacer hincapié en aspectos como la prevención o la necesidad de realizar un diagnóstico temprano. También señaló que la inversión en I+D+i es fundamental.

Francisco Igea, diputado y portavoz en la Comisión de Sanidad por parte de Ciudadanos, resaltó que es desde la política desde donde se tie-



19

**20**  
La presidenta de SEOM junto al presidente del COF de Madrid, Luis González, a su llegada al encuentro.

**21**  
Ana Pastor junto a los senadores, el viceconsejero de la Comunidad de Madrid, Fernando Prados, y los responsables de la Fundación ECO y Fundamed.



20

nen que quitar las barreras que impiden avanzar en este aspecto en la actualidad. La financiación y la necesidad de mejorar los sistemas de información son dos puntos claves según el diputado. Además, indicó que debe haber agencias de evaluación y organismos que evalúen que la calidad de los planes impulsados por la política son los adecuados, con el objetivo también de profesionalizar la toma de decisiones.

Por su parte, Amparo Botejara, diputada y portavoz de la Comisión

de Sanidad del grupo de Unidos Podemos, llamó la atención sobre la necesidad de una mayor cohesión. Botejara aseguró no entender la poca información que existe teniendo en cuenta los recursos de los centros sanitarios, y también llamó la atención sobre las inequidades en cuanto a financiación y la necesidad de realizar un diagnóstico temprano. La diputada explicó que hay determinados tipos de cáncer en los que se pueden detectar síntomas de la enfermedad con una simple pregunta y que está en mano de todos actuar.

En cuanto a las prioridades de cara al futuro todos coincidieron en la necesidad de ponerse al día en temas como la genómica y la medicina de precisión; el diputado de la formación naranja enumeró además la mejora de la calidad del SNS o la sostenibilidad. Zelaya añadió también la equidad entre regiones y la garantía asistencial, mientras que el senador popular puso el foco en la financiación y la accesibilidad al sistema. Así, Botejara priorizó el diagnóstico temprano y el aumento de formación e investigación. ■



21