I FORO INTERAUTONÓMICO SOBRE CÁNCER

Hacia una coordinación nacional del cáncer: aprendizajes desde las CCAA

23 de **marzo** de **2026**

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Una iniciativa de:

CANCER NOW

Organiza y promueve:

eco Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología

fundamed fundación de ciencias del medicamento y productos sanitarios

ÍNDICE

BIENVENIDA 3

Jesús García-Foncillas 5

Santiago de Quiroga 6

MESA 1. MODELOS AUTONÓMICOS DE COORDINACIÓN DEL CÁNCER: APRENDIZAJES DESDE LA PRÁCTICA 8

Carlos Camps 9

Ruth Vera 10

Alicia Piñeiro 11

Carlos M. Martínez Díaz 12

MESA 2. EL RETO DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DEL CÁNCER Y EL NEXO CON EUROPA 14

Jon Zugazagoitia 15

Javier Serrano 16

Adela Cañete 17

Valentín García Gutiérrez 18

José Javier Gómez Román 19

MESA 3. IMPACTO DE UNA COORDINACIÓN EFECTIVA: EQUIDAD, RESULTADOS Y VISIÓN DE FUTURO 21

Jesús García-Foncillas 22

Pedro Pérez Segura 23

Carmen Yélamos Agua 24

José María Martín Moreno 25


Una iniciativa de:
CANCER NOW
Organiza y promueve:
eco
fundamed
Con el patrocinio de:
astellas
GSK
Johnson&Johnson
Takeda
MSD
Pierre Fabre
I FORO INTERAUTONÓMICO SOBRE CÁNCER
Hacia una coordinación nacional del cánce
aprendizajes desde las CCAA
23 de
o de 2026

BIENVENIDA

ACCESO A LA NOTICIA



Santiago de Quiroga y Jesús García-Foncillas.



Jesús García-Foncillas
Presidente de la Fundación ECO.

- “Muchas veces no basta con hacer las cosas una vez, sino que tenemos que repetir e insistir porque vivimos un momento de cambio importante, no solo en lo que va aconteciendo al cáncer, sino en la manera de abordarlo”
- "La atención del cáncer es poliédrica y hay múltiples aspectos que tenemos que integrar”
- "Vivimos en un contexto de inequidad. Hay unas autonomías yendo a una velocidad y otras a otra”
- "Hay que avanzar hacia un modelo eficiente y efectivo que permita a España posicionarse como referencia en el ámbito europeo”



Santiago de Quiroga
Presidente de Fundamed.

- "Es necesario analizar hacia dónde está evolucionando la asistencia sanitaria, la investigación, la medicina de precisión, el diagnóstico y aspectos como los medicamentos innovadores en relación con el cáncer"
- "Probablemente no exista otra área terapéutica con tantos recursos, tantas especialidades, tantas sociedades científicas y un grado de multidisciplinariedad tan elevado en torno a un asunto prioritario"
- "El objetivo es que haya una mayor coordinación del cáncer"
- "Lo que aquí se diga lo vamos a convertir en un documento que pretendemos que llegue a nivel ministerial, a nivel parlamentario y que se distribuya de forma amplia"


Organiza y promueve:
eco
fundamed
Con el patrocinio de:
astellas
GSK
Johnson&Johnson
Takeda
MSD
Pierre Fabre
I FORO INTERAUTONÓMICO SOBRE CÁNCER
cia una coordinación nacional del cáncer:
aprendizajes desde las CCAA

MESA 1

ACCESO A LA NOTICIA



Carlos M. Martínez Díaz, Alicia Piñeiro, Ruth Vera, Carlos Camps y Santiago de Quiroga.

MODELOS AUTONÓMICOS DE COORDINACIÓN DEL CÁNCER: APRENDIZAJES DESDE LA PRÁCTICA



Carlos Camps
Coordinador de la Estrategia del Cáncer y la Medicina de Precisión en Oncología de la Comunidad Valenciana.

- “La oncología y el cáncer del presente y del futuro tienen que asegurar la equidad, la accesibilidad y la sostenibilidad”
- "Existen unidades específicas y centros de referencia, así como grupos de trabajo orientados a integrar, entre otros aspectos, el cáncer pediátrico en estructuras de diagnóstico molecular, lo que ha requerido un cambio cultural”
- "Hemos pasado casi a 50 millones de habitantes y los presupuestos destinados a sanidad son los mismos”
- "Hay poco que inventar y mucho que implementar”



Ruth Vera
Responsable de la Estrategia del Cáncer en Navarra.

- "Se ha apostado por un modelo de gobernanza, con líneas de acción y responsables, centrando el cáncer desde la prevención hasta la atención, diagnóstico, tratamiento, final de vida y supervivientes, apoyándose en sistemas de información específicos y en la incorporación de recursos"
- "Los recursos deben ir acompañados de modelos de gobernanza y sistemas de información que permitan medir resultados, compararse y detectar áreas de mejora"
- "Me resulta difícil entender que existan comunidades sin estrategia de cáncer, dado que se trata de una prioridad a nivel europeo y un problema sociosanitario de gran relevancia"
- "Hay que establecer un marco común mínimo"



Alicia Piñeiro
Subdirectora general de Integración Asistencial e Innovación del Servicio Gallego de Salud.

- "Los problemas en cáncer son comunes y las soluciones también lo son"
- "Un sistema de gobernanza centralizado y alineado permite optimizar la equidad, incluso en el acceso temprano a la innovación"
- "La historia clínica electrónica común y los programas de cribado integrados en la asistencia permiten un funcionamiento coordinado de los equipos multidisciplinares"
- "La figura de coordinación que actúe como captadora de necesidades y facilitadora de soluciones tiene un papel clave"



Carlos M. Martínez Díaz
Gerente adjunto de la Dirección General Asistencial de la Comunidad de Madrid.

- “La Estrategia de Cáncer de la Comunidad de Madrid para el periodo 2026-2030 será una de las más ambiciosas de Europa”
- "La clave del éxito es el respaldo institucional y la asignación de recursos, pero también la implicación activa de los clínicos y de todas las voces implicadas”
- "La figura de coordinación a nivel ministerial debería actuar como una palanca del sistema, orientada a resultados en salud y al alineamiento estratégico entre CCAA”
- "No se trata de hacer cosas extraordinarias, sino de ordenar lo que ya se tiene”


Organiza y promueve:
eco
fundamed
Con la colaboración de:
astellas
Johnson&Johnson
Takeda
MSD
Pierre Fabre
I FORO INTERAUTONÓMICO SOBRE CÁNCER
una coordinación nacional del cáncer:
aprendizajes desde las CCAA

MESA 2

ACCESO A LA NOTICIA



Valentín García Gutiérrez, Adela Cañete, José Javier Gómez Román, Javier Serrano, Jon Zugazagoitia y Jesús García-Foncillas.

EL RETO DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DEL CÁNCER Y EL NEXO CON EUROPA



Jon Zugazagoitia
Miembro de la Junta Directiva de ASEICA.

- “Pensamos que aunar la clínica básica con la investigación es clave para que cada departamento tenga una, dos o tres figuras en su plantilla que ejerzan esa función: responsables de pacientes con alta calidad, pero conocedores del ámbito científico más básico”
- "El principal escollo no es la falta de talento, sino la falta de un marco que lo estabilice”
- "Tener una figura que aglutine la clínica más básica con la investigación es un reto importante para cada departamento. Favorecería que existiera un programa o plan para ver cómo atraemos este talento y cómo se estabiliza esa figura dentro de la plantilla orgánica”



Javier Serrano
Presidente de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR).

- “Trabajamos en un Observatorio Nacional de Radioterapia para tener una foto en tiempo real de cómo se está atendiendo al paciente”
- "Somos el ejemplo paradigmático de lo que requiere el sistema: alta complejidad, gran inversión y profesionales ultracualificados”
- "Bajo nuestra visión, esa radioterapia de alta complejidad debería llegar a todo el mundo mediante varios niveles de acción… con una agencia u organismo supraautonómico, estable e irremediablemente apolítico, que fuera puramente técnico”
- "Es necesario un mapa nacional de nodos de primer, segundo y tercer nivel, con circuitos en red superágiles y criterios transparentes”
- "Hay que tener un cambio de mentalidad: no hay que replicar todo en todos los sitios, sino asegurar el acceso ágil de todos a la tecnología, ya sea protonterapia, diagnóstico de precisión o CAR-T”



Adela Cañete
Presidenta de la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas (SEHOP).

- “La oncología pediátrica ha sido capaz de desarrollar una red paralela a este sistema (SNS) ante la baja incidencia de sus casos, financiada con fondos públicos y privados. Como somos enfermedades raras en todas partes, no hemos tenido más remedio que trabajar en equipo entre hospitales pequeños y grandes”
- "Nuestro deseo sería oficializar la coordinación que ya existe entre los profesionales dentro de una ordenación estratégica. Esta estructura debe ser técnica y supraautonómica, por encima incluso del Ministerio y de las comunidades”
- "El marco teórico de las administraciones aún está alejado de la vida real de los especialistas”



Valentín García Gutiérrez
Vicepresidente de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH).

- "Cuando nos hemos visto obligados a hacerlo, la coordinación se ha hecho y se ha hecho razonablemente bien. Más del 90% de las solicitudes CAR-T se contestan en menos de 48 horas"
- "Necesitamos sistemas interoperables y datos en tiempo real para dejar de depender de mails cruzados con informes"
- "Lo que nos falta es esa estructura en la que no dependa solo de la voluntad de los facultativos. A día de hoy, un centro sabe a qué otro referir pacientes por relaciones personales, porque uno hizo la residencia con el otro. Y eso no puede ser así"
- "Los recursos se están dando para la situación actual, pero no se mira con antelación lo que viene. Necesitamos anticiparnos porque sabemos lo que va a llegar a medio plazo"



José Javier Gómez Román
Presidente electo de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP).

- "Estamos inmersos en una vorágine de análisis de datos pensando que la IA generativa nos va a solucionar todo. Pero si los datos no son buenos, la IA no va a sacar buenas conclusiones. En los laboratorios decimos: *garbage in, garbage out*. Si yo meto basura, saco basura"
- "Tenemos una estructura jurídica obsoleta que impide contratar perfiles clave. Estamos generando biomédicos y biotecnólogos que tienen que incorporarse a los hospitales. Pero ahora mismo son personal no médico ni asistencial"
- "La patología digital y un espacio digital de diagnóstico común permitiría que viaje la muestra y no el paciente, especialmente en comunidades con centros más pequeños"

MESA 3


Organiza y promueve:
Con el patrocinio de:
eco
fundamed
astellas
GSK
Johnson&Johnson
Takeda
MSD
Pierre Fabre
I FORO INTERAUTONÓMICO SOBRE CÁNCER
aprendizajes desde las CCAA
23 de marzo



Carmen Yélamos Agua, Pedro Pérez Segura, Jesús García-Foncillasy Santiago de Quiroga.

ACCESO A LA NOTICIA

IMPACTO DE UNA COORDINACIÓN EFECTIVA: EQUIDAD, RESULTADOS Y VISIÓN DE FUTURO



Jesús García-Foncillas
Presidente de la Fundación ECO.

- "No hay nada más ineficiente que la falta de organización y coordinación"
- "Tenemos el cajón lleno de magníficos planes que nunca han visto la luz. No necesitamos más planes si no hay una hoja de ruta clara y recursos detrás"
- "La implementación de una estrategia a nivel nacional ha sido poco clara y nos ha llevado a muchos centros a buscar alternativas por nuestra cuenta"
- "Necesitamos una coordinación nacional con una hoja de ruta clara, con consenso entre todos los actores y con capacidad real de ejecución"



Pedro Pérez Segura
Secretario de la Fundación ECO.

- "Si estuviese bien coordinado, no tendría que gastar una hora de mi trabajo al día en solucionar problemas administrativos de los pacientes"
- "Tenemos que hablar del proceso cáncer completo, no del oncólogo, ni del paciente, ni del cirujano por separado"
- "En hospitales que están a una calle de distancia tenemos una falta de coordinación en la información tremenda"
- "La coordinación no es solo generar un plan, sino medir cómo funciona a los seis meses o al año y generar un círculo de mejora continua"



Carmen Yélamos Agua
Directora de Atención a Pacientes y Usuarios de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC).

- “El sistema está muy organizado en torno al código postal y no tanto a las necesidades clínicas del paciente”
- "Una mejor coordinación se traduciría en un itinerario mucho más ordenado y claro, y en que el paciente no tenga que ser el gestor de su propio proceso”
- "Hay pacientes que tienen que desplazarse a otros hospitales, asumir pruebas duplicadas o enfrentarse a dificultades de transporte y alojamiento”
- "El paciente echa mucho de menos que su médico de Atención Primaria tenga toda la información de lo que ocurre en el hospital”



José María Martín Moreno
Coordinador de políticas sanitarias europeas y globales de la Fundación ECO, director de la Cátedra de Gestión Innovadora para la Salud – FES y profesor de la Universidad de Valencia.

- “Tenemos que pensar siempre en todo el recorrido de la enfermedad, desde la prevención hasta los cuidados paliativos, pasando por el diagnóstico precoz y una atención personalizada centrada en la persona”
- "No puede haber buena coordinación si no existe una financiación adecuada o si se concentra el esfuerzo solo en la parte visible del proceso”
- "Los pacientes y sus familias actúan como coordinadores de su propio proceso asistencial, algo que sencillamente no debería ocurrir”
- "No se trata de uniformizar, sino de evitar desigualdades evitables y asegurar que el lugar de residencia no determine las oportunidades de prevención, diagnóstico o tratamiento”

En enero de 2022 las siguientes entidades establecieron las prioridades más urgentes en relación al cáncer, adheriéndose a la necesidad de priorizar la lucha contra el cáncer como se ha establecido en la Unión Europea

Las conclusiones son accesibles en **https://fundacioneco.es/project/cancer-now/**

Relación de entidades:

AEACAP. Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón.
AEC. Asociación Española de Cirujanos.
AECC. Asociación Española Contra el Cáncer.
AEEH. Asociación Española para el Estudio del Hígado
AGP. Alianza General de Pacientes.
AMOH. Asociación Mama y Ovario Hereditario.
ASACO. Asociación de Afectados por Cáncer de Ovario
ASEICA. Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer.
ASION. Asociación Infantil Oncológica de Madrid.
Asociación Melanoma España.
CGCOF. Consejo General de Colegios Farmacéuticos.
CGE. Consejo General de Enfermería
Cris contra el cáncer.
EuropaColon. Asociación de Pacientes con cáncer colorrectal.
FARMAINDUSTRIA.
FCCP. Fundación Canaria de Cáncer de Pulmón.
FECMA. Federación Española de Cáncer de Mama
Fundación ECO. Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología.
Fundación Sandra Ibarra.
FUNDAMED. Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos sanitarios.
GECP. Grupo Español de Cáncer de Pulmón.
GEICAM. Grupo Español de Investigación en Cáncer de Mama.
GEPAC. Grupo Español de Pacientes con Cáncer.
GETICA. Grupo Español de Terapias Inmuno-Biológicas en Cáncer.
GETTHI. Grupo Español de Tumores Huérfanos e Infrecuentes.
GTTD. Grupo de Tratamiento de los Tumores Digestivos.
RANME. Real Academia Nacional de Medicina.
SEAP. Sociedad Española de Anatomía Patológica.
SEBBM. Sociedad Española de Bioquímica y Biología Molecular.
SECPAL. Sociedad Española de Cuidados Paliativos.
SED. Sociedad Española del Dolor.
SEEO. Sociedad Española de Enfermería Oncológica
SEFH. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.
SEHH. Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.
SEHOP. Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas.
SEMFYC. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria
SEMG. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.
SEOM. Sociedad Española de Oncología Médica.
SEOQ. Sociedad Española de Oncología Quirúrgica.
SEOR. Sociedad Española de Oncología Radioterápica.
SOLTI. Grupo cooperativo de investigación en cáncer.

CANCER NOW

#MomentodeActuar
#CancerNow

Una iniciativa de

CANCER NOW

Organiza y promueve

eco Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología

fundamed fundación de ciencias del medicamento y productos sanitarios

Con el patrocinio de:

astellas · GSK · Johnson&Johnson · MSD · Takeda · Laboratoires Pierre Fabre

Colabora:

Boehringer Ingelheim · Lilly · Roche

Programa I Foro Interautonómico sobre Cáncer.
Hacia una coordinación nacional del cáncer: aprendizajes desde las CCAA. 23 marzo 2026