

JUSTIFICACIÓN

El cáncer constituye una prioridad de salud pública, al ser una de las principales causas de morbimortalidad tanto en Castilla-La Mancha como en España. En la Comunidad Autónoma, los tumores más frecuentes son los de mama, próstata y colorrectal, mientras que el cáncer de pulmón, el colorrectal y el de mama presentan las mayores tasas de mortalidad. Además, cabe destacar que la carga de enfermedad es especialmente alta en las personas de mayor edad, que concentran la mayoría de los nuevos diagnósticos y fallecimientos.

En los últimos años se han producido avances significativos en el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, lo que ha permitido mejorar la supervivencia y que muchos tumores se conviertan en enfermedades crónicas. Sin embargo, su impacto sigue generando una importante carga social y sanitaria, lo que refuerza la necesidad de una respuesta coordinada y actualizada.

Castilla-La Mancha contó con un **Plan Oncológico 2007-2010**, cuyo objetivo era potenciar la prevención y el diagnóstico precoz, disminuir la incidencia y la mortalidad, y mejorar la atención sanitaria y la calidad de vida de las personas con cáncer. Tras finalizar su vigencia, el abordaje del cáncer ha experimentado cambios significativos que hacen necesario revisar, actualizar y ampliar la estrategia regional.

En la última década se han producido mejoras significativas en múltiples ámbitos del cáncer, impulsados por una política de renovación tecnológica, que ha permitido mejorar y ampliar la capacidad diagnóstica y de tratamiento de los procesos

oncológicos en Castilla-La Mancha. A ello se suman los desarrollos producidos en el campo de la Oncología de Precisión, con la aplicación de herramientas digitales e Inteligencia Artificial, y la incorporación de tratamientos innovadores como la inmunoterapia y las terapias CAR-T. También destacan los avances en la atención al cáncer infantil y adolescente, con la consolidación de la Red de Profesionales y Expertos en Oncohematología Pediátrica y del Comité Regional de Tumores Pediátricos, así como el impulso de los cuidados paliativos dirigidos a esta población.

Todos estos progresos, junto con los desafíos aún presentes, requieren un marco estratégico renovado que permita dar continuidad a lo conseguido y orientar de forma coherente las acciones futuras. Con este propósito se impulsa el **Plan contra el Cáncer de Castilla-La Mancha 2026-2030**, que actualiza la estrategia regional frente al cáncer a partir de un diagnóstico detallado de la situación actual. El Plan identifica las áreas prioritarias en prevención, detección precoz, atención integral, seguimiento y calidad de vida, promoviendo un modelo asistencial centrado en la persona, que sea humanizado y equitativo. Asimismo, ofrece una hoja de ruta para los próximos cinco años que integra los avances científicos y tecnológicos, refuerza la coordinación entre niveles asistenciales y fomenta una atención oncológica más accesible, innovadora, eficiente y sostenible. Su puesta en marcha permitirá dar continuidad al trabajo iniciado en 2007-2010, adaptándolo a las necesidades actuales, y avanzar de manera decidida en la mejora de los resultados en salud y del bienestar de las personas con cáncer y sus familias.

CONTEXTO Y ANÁLISIS EXTERNO DE SITUACIÓN

Contexto internacional y europeo

Marco normativo

El **marco normativo europeo en materia de salud y cáncer** se ha ido consolidando a través de diversas directivas, reglamentos y recomendaciones que buscan reforzar la prevención, la seguridad, la calidad asistencial y el acceso equitativo a la innovación. Este conjunto de instrumentos pretende mejorar de manera integral el abordaje del cáncer en Europa, favoreciendo la detección precoz, el desarrollo de terapias seguras y eficaces, el acceso más rápido a innovaciones y la participación de pacientes y profesionales en la toma de decisiones, con el fin último de optimizar los resultados en salud y reducir desigualdades.

Como principales regulaciones y normativas, destacan:

- Directiva sobre agentes carcinógenos y mutágenos (2004/37/CE).
- Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza (2011/24/UE).
- Recomendación del Consejo de 30 de septiembre de 2021 relativa a un Pacto de Investigación e Innovación en Europa.
- Recomendación del Consejo de 9 de diciembre de 2022 relativa a la mejora de la prevención mediante la detección precoz.
- Reglamento de Ejecución (UE) 2022/20 de la Comisión de 7 de enero de 2022.
- Nueva Directiva y Reglamento de la UE, revisa y reemplaza la legislación farmacéutica general existente (Reglamento 726/2004 y Directiva 2001/83/CE) y la legislación sobre medicamentos para niños y enfermedades raras (Reglamento 1901/2006 y Reglamento 141/2000/CE, respectivamente).

El detalle del análisis de las normativas se puede consultar en el **Anexo 1**.

Marco estratégico

Las principales **estrategias y políticas internacionales y europeas** conforman un marco común que orienta el desarrollo de políticas públicas en sostenibilidad, salud y transformación digital. Aunque abarcan múltiples ámbitos sanitarios, estas iniciativas tienen un impacto especialmente relevante en el abordaje del cáncer, al crear un

ecosistema político, regulador y tecnológico que influye en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de la enfermedad.

Este marco impulsa desde la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de factores de riesgo hasta el acceso a terapias innovadoras, la medicina personalizada y las soluciones de salud digital. En conjunto, avanzan hacia una atención más integral, preventiva y personalizada, aprovechando el potencial de la innovación científica y tecnológica para mejorar los resultados en salud, incluido de forma destacada el cáncer. A continuación, se destacan las más relevantes:

- Agenda 2030 (Organización de las Naciones Unidas).
- Código Europeo Contra el Cáncer (Unión Europea).
- Plan Europeo de Lucha Contra el Cáncer (Unión Europea).
- Estrategia Farmacéutica para Europa (Unión Europea).
- Europa Digital 2021 – 2027 (Unión Europea).

En el **ámbito asistencial** se están impulsando iniciativas orientadas a fortalecer la atención y la investigación en salud oncológica en Europa, fomentando **redes de colaboración y la integración de sistemas**. Estas acciones ponen el foco en mejorar la calidad asistencial, potenciar la investigación científica y reforzar la formación y capacitación de los profesionales, con el objetivo de avanzar hacia una atención oncológica más coordinada, innovadora y de alto nivel:

- Acción Conjunta Crane, de Red de Centros Oncológicos Integrales de la Unión Europea (CC) (Unión Europea).
- Acción Conjunta, *European Network on Comprehensive Cancer Centres (EUnetCCC)* (Unión Europea) Continuación de CraNE.
- Redes Europeas de Referencia (RER) (Unión Europea).

Por otro lado, en el ámbito de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación (I+D+i), Europa está impulsando un conjunto de iniciativas que conforman un ecosistema estratégico destinado a favorecer avances científicos, tecnológicos y clínicos. Estas actuaciones abarcan desde grandes marcos de financiación y planificación, hasta colaboraciones especializadas e instrumentos centrados en la investigación oncológica, y se alinean con tendencias como la medicina personalizada, la prevención, la innovación tecnológica, la colaboración internacional, la equidad y la sostenibilidad.

A continuación, se presentan las principales iniciativas de I+D+i en este ámbito:

- Horizonte Europa 2021-2027 (Unión Europea).
- Misión Cáncer (Unión Europea).
- Programa de Investigación y Formación EURATOM 2021 – 2025 (Unión Europea).
- *Innovative Health Initiative (IHI)* (Unión Europea).
- *Eu4Health Programme (EU4H)* (Unión Europea).
- *Next Generation* (Unión Europea).
- *Strategic Research and Innovation Agenda (SRIA) for Personalized Medicine (PM) 2023* (Unión Europea).

El detalle de este análisis se puede consultar en el [Anexo 2](#).

Contexto nacional

Marco normativo

España cuenta con un **marco normativo** que apuesta por una atención sanitaria accesible, equitativa y coordinada, incorporando elementos clave para garantizar una atención integral del cáncer:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre. Por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Real Decreto 177/2014, de 21 de marzo, por el que se regula el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), y determinados sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos y productos sanitarios.
- Real Decreto-Ley 5/2023, de 28 de junio, por el que se adoptan y prorrogan determinadas medidas de respuesta a las consecuencias económicas y sociales de la Guerra de Ucrania, de apoyo a la reconstrucción de la isla de La Palma y a

otras situaciones de vulnerabilidad; de transposición de Directivas de la Unión Europea en materia de modificaciones estructurales de sociedades mercantiles y conciliación de la vida familiar y la vida profesional de los progenitores y los cuidadores; y de ejecución y cumplimiento del Derecho de la Unión Europea.

- Real Decreto 415/2026, de 27 de mayo, por el que se regula la evaluación de tecnologías sanitarias (2026).

El detalle de estas legislaciones se encuentra en el **Anexo 3**.

Marco estratégico

España cuenta con un **marco estratégico** sólido y bien estructurado para mejorar de forma continua la atención al cáncer, en el que la **Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (Actualización 2021)** actúa como documento central y de referencia. Esta estrategia define los objetivos, prioridades y líneas de acción que guían la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de la enfermedad en todo el país, y establece las bases del modelo multidisciplinar y centrado en la persona que caracteriza al abordaje oncológico en el Sistema Nacional de Salud.

Junto a ella, se han desarrollado otras estrategias e informes que refuerzan ámbitos clave como la calidad asistencial, la prevención, la cronicidad, los cuidados paliativos, la salud pública, la salud digital y el apoyo psicológico. En conjunto, todas estas iniciativas conforman un marco nacional coherente que organiza cómo el SNS afronta el cáncer, impulsando la innovación, la coordinación y la equidad en la atención:

- Unidades asistenciales del área del cáncer. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad (2013).
- Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (2013).
- Informe de Evaluación de la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud 2015-2020 (2015).
- Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (Actualización 2021) (2021).
- Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Informe de Evaluación y Líneas Prioritarias de Actuación 2021 (2021).
- Estrategia de Salud Digital (2021).
- Informe de Evaluación del documento “Cuidados Paliativos Pediátricos en el Sistema Nacional de Salud: Criterios de Atención” (2022).

- Estrategia de Salud Pública (2022).
- Informe de la Situación sobre Pacientes Largos Supervivientes de Cáncer en el Sistema Nacional de Salud (2023).
- Recomendaciones de mejora de la Atención Psicológica al Cáncer en el Sistema Nacional de Salud (2024).

En los últimos años, España ha reforzado e impulsado un **marco de I+D+i en cáncer**, articulado a través de un conjunto de iniciativas estratégicas que buscan fortalecer la capacidad científica y tecnológica del país y mejorar de manera integral la atención oncológica. Estas acciones incluyen planes y estrategias nacionales de ciencia e innovación orientados a promover un enfoque integral del cáncer, impulsar la medicina de precisión, reforzar el diagnóstico precoz, garantizar una atención personalizada y continua, conformando así un marco sólido para avanzar en la innovación científica y optimizar los resultados en salud de los pacientes oncológicos. A continuación, se presentan las principales estrategias e iniciativas:

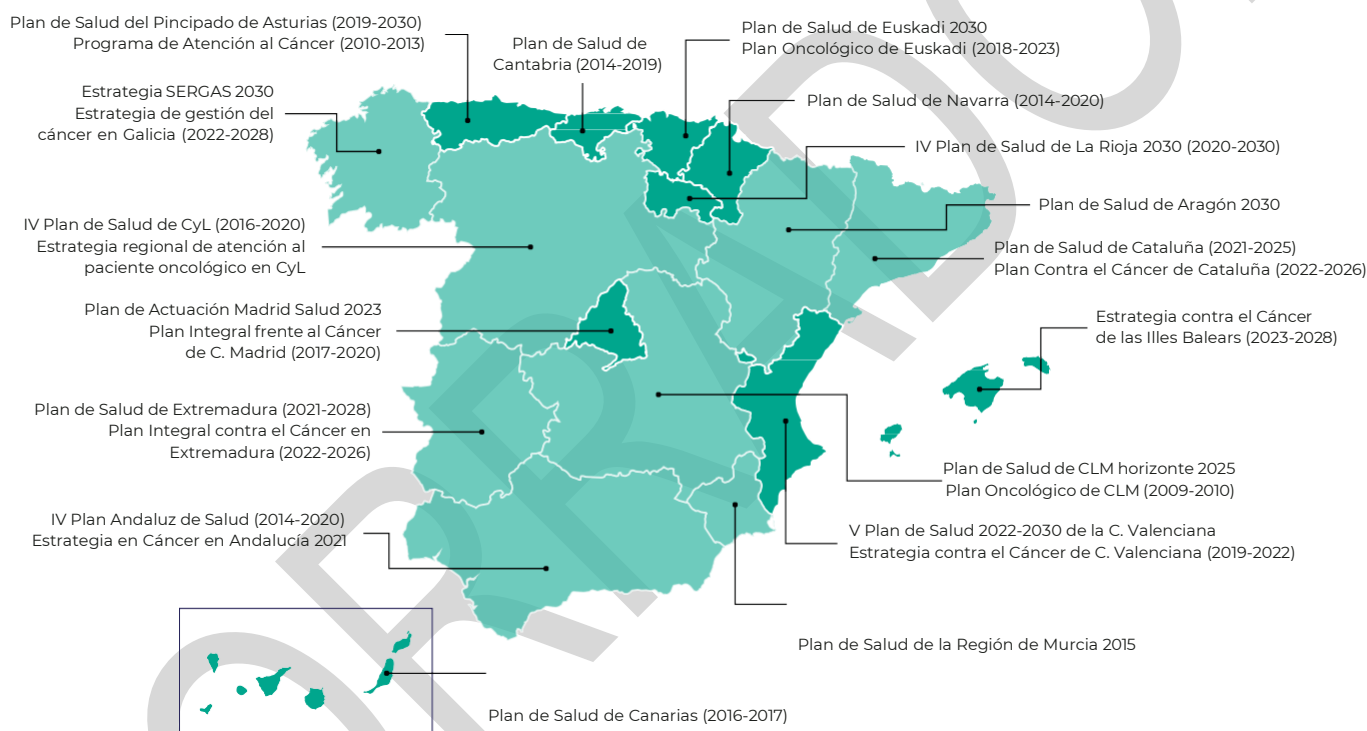
- Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (EECTI) 2021-2027.
- Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación (PEICTI) 2024-2027.
- Acción Estratégica en Salud (AES) 2025.
- Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).
- Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) de Salud de Vanguardia.
- Infraestructura de Medicina de Precisión Asociada a la Ciencia y la Tecnología (IMPACT).
- Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC).
- Redes de Investigación Cooperativa Orientadas a Resultados en Salud (RICORS).

El detalle de este análisis se puede consultar en el **Anexo 4**.

Contexto de las comunidades autónomas

El cáncer constituye una de las principales prioridades de salud pública a nivel nacional. Por ello, las Comunidades Autónomas (CC. AA.) han desarrollado planes y estrategias que abordan de manera específica la atención al cáncer, o lo integran dentro de sus planes de salud, con el objetivo de garantizar una atención integral, coordinada y centrada en el paciente. Cada región adapta sus acciones a las particularidades de su población, a su sistema sanitario y a los recursos y capacidades disponibles, buscando optimizar los resultados en salud y la calidad de la atención oncológica.

Figura 1. Planes y estrategias de salud y/o cáncer de las CC.AA.



De manera general, estos planes y estrategias abordan los siguientes **aspectos clave relacionados con el cáncer**:

- **Promoción de la salud y prevención:** fomentar estilos de vida saludables y estrategias preventivas como programas de cribado poblacional.
- **Diagnóstico precoz:** implementar herramientas y tecnologías avanzadas para detectar cáncer en fases tempranas con mayor precisión.
- **Atención integral y personalizada:** coordinar niveles asistenciales y diseñar planes centrados en el paciente y su calidad de vida.

- **Gestión eficiente de recursos:** optimizar recursos y desarrollar guías para estandarizar la atención sanitaria.
- **Innovación y tecnología:** aplicar terapias avanzadas, medicina de precisión y sistemas de Big Data para decisiones clínicas.
- **Investigación y formación:** impulsar investigación en oncología y formación especializada para profesionales sanitarios.
- **Equidad y acceso:** asegurar acceso equitativo a tratamientos y reducir desigualdades en salud.

SITUACIÓN ACTUAL DEL CÁNCER CASTILLA-LA MANCHA

Marco normativo autonómico

Castilla-La Mancha cuenta con un **marco normativo** que define las directrices y regula la actividad asistencial en la comunidad, orientado a garantizar una atención integral, inclusiva y equitativa, con especial foco en las personas con cáncer.

Este conjunto de leyes establece los principios de organización del sistema sanitario, los derechos y deberes de los ciudadanos y profesionales, la igualdad de género, la protección social y la inclusión de personas con discapacidad, asegurando así que la atención sanitaria y social se preste de manera coordinada, accesible y de calidad.

A continuación, se presentan las normativas autonómicas de mayor impacto y relevancia para la atención al cáncer en la región:

Tabla 1. Marco normativo relacionado con cáncer en Castilla-La Mancha.

2000

- **Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.** Regula la estructura, organización y funcionamiento del sistema sanitario en la comunidad autónoma, garantizando el acceso a la asistencia sanitaria.

2010

- **Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha.** Define los derechos y deberes de los ciudadanos y los profesionales en el ámbito sanitario, promoviendo una atención de calidad y la corresponsabilidad en salud.

2010

- **Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha.** Establece medidas para garantizar la igualdad efectiva entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida social, laboral y económica en la comunidad autónoma.

2010

- **Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.** Configura el sistema de servicios sociales, regulando su organización y funcionamiento para garantizar la atención y protección social en la región.

2014

- **Ley 7/2014, de 13 de noviembre, de Garantía de los Derechos de las Personas con Discapacidad en Castilla-La Mancha.** Refuerza y protege los derechos de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión y participación social.

2014

- **Ley 2/2021 de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha.** Refuerza la garantía legal de acceso de la población rural a servicios esenciales, entre otros, a los sanitarios.

Marco estratégico autonómico

El presente Plan del Cáncer se alinea con el **Plan de Salud de Castilla-La Mancha ho3.0¹**, que constituye el marco estratégico actual de orden superior en la planificación de la política sanitaria en Castilla-La Mancha, está configurado en siete dimensiones estratégicas (salud participativa, personalizada y de precisión, poblacional, preventiva, sostenible, predictiva y mediante una atención integral a las personas) y tendrá una ubicación transversal en cada una de ellas.

No obstante, se alojará preferentemente en el despliegue de la dimensión Salud personalizada y de precisión, que establece el abordaje de grandes retos en base a las características genéticas y genómicas de las personas, así como a los resultados reales en salud de las intervenciones centradas en ellas, potenciando la investigación, la prevención y el diagnóstico, y estará en relación más directa con las dimensiones que implican una Atención integral, ya que sus ejes giran en torno a la seguridad y calidad como ejes protectores del modelo de atención sanitaria teniendo en cuenta que la enfermedad es un conjunto interrelacionado de circunstancias sanitarias y no sanitarias y Salud predictiva en la que se ha de trabajar el abordaje integral de los datos epidemiológicos, clínicos, de la investigación y de la gestión, para generar el necesario conocimiento que facilite la toma de decisiones.

En este contexto, se han identificado las principales **estrategias marco regionales en el ámbito de la salud**, que incluyen planes específicos en oncología, cuidados paliativos, cronicidad, salud mental, atención primaria y comunitaria, así como otras estrategias de carácter transversal de gran relevancia para el cáncer, orientadas a la seguridad del paciente, la investigación e innovación, la humanización, la equidad y la digitalización de la atención sanitaria. A continuación, se presentan estas estrategias:

Estrategias marco regionales en el ámbito de la salud:

- Plan Oncológico de Castilla-La Mancha 2007-2010
- Estrategia Regional de Cuidados Paliativos de Castilla-La Mancha 2016-2020
- Plan de Salud de Castilla-La Mancha Horizonte 2025
- Plan de Salud de Castilla-La Mancha ho3.0
- Abordaje Integral de la Cronicidad y Prevención de la Fragilidad
- Estrategia de Cuidados Paliativos Pediátricos

- Plan de Atención a la Salud Mental 2018-2025
- Plan de Atención Primaria de Salud
- Estrategia de Salud Comunitaria

Otras estrategias transversales de interés para el ámbito del cáncer:

- Estrategia de Seguridad del Paciente de Castilla-La Mancha 2019-2023
- Atención Sociosanitaria
- Plan de Investigación e Innovación
- Plan Regional frente a la Resistencia a los Antibióticos
- Promoción y Protección de la Salud (Tabaquismo, Salud Bucodental, Ejercicio Saludable)
- Plan Regional de Calidad
- Plan Regional de Adicciones 2022-2025
- Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria
- Estrategia de Salud Comunitaria
- Programa Regional de Equidad y Acceso a la Medicina de Precisión
- Plan de Salud Digital de Castilla-La Mancha

El detalle de este análisis se puede consultar en el **Anexo 5.**

Análisis de situación del cáncer

Características demográficas y tendencias

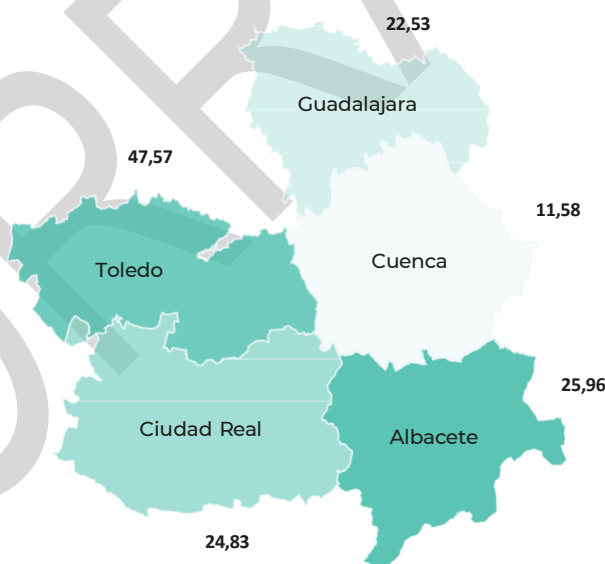
Determinantes demográficos

Castilla-La Mancha se caracteriza por una **baja densidad de población**, muy inferior a la media española. Es, además, la segunda Comunidad Autónoma con menor densidad poblacional, solo por detrás de Castilla y León.

La estructura territorial tiene un marcado **carácter rural** y el 48% del territorio está ocupado por municipios de **escasa población**². En este sentido, la provincia que concentra la mayor densidad de población es Toledo, con más del doble de habitantes que Albacete y Ciudad Real, que le siguen en población.

Estas particularidades demográficas y territoriales condicionan de forma significativa la **atención sociosanitaria**. La despoblación, la dispersión geográfica y el aislamiento de muchos núcleos rurales³, representan un reto para garantizar un acceso equitativo a los servicios sociosanitarios, especialmente en el ámbito de la atención al cáncer, en el conjunto de la región.

Figura 2. Densidad de población en habitantes/km² de Castilla-La Mancha, 2024.

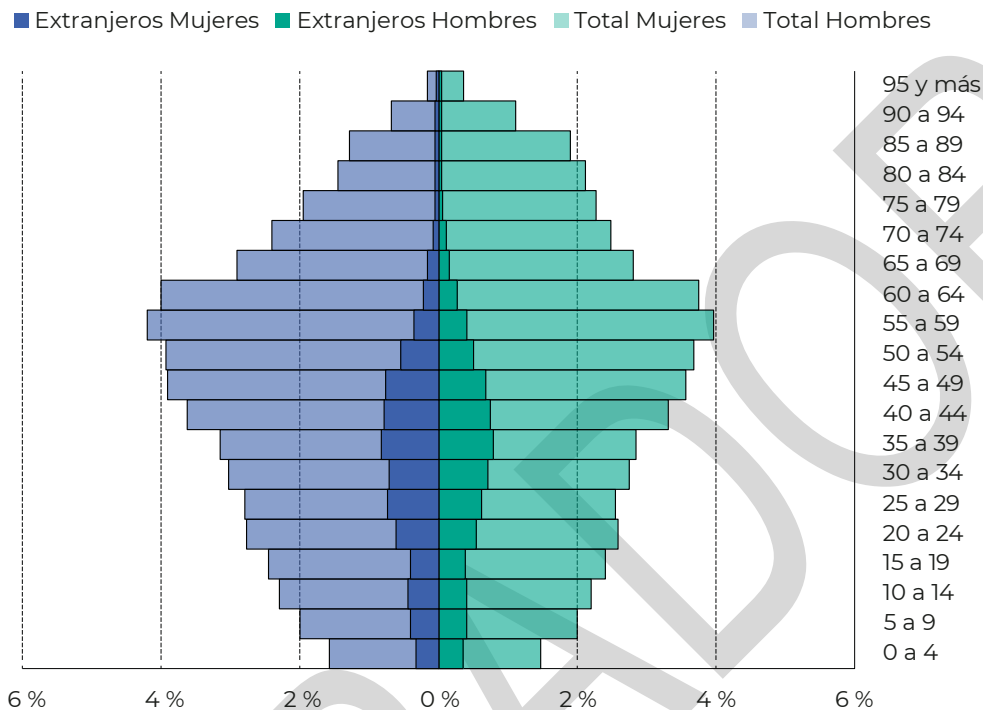


Fuente: Servicio de Estadística de Castilla-La Mancha. <https://estadistica.castillalamancha.es/estadisticas-por-temas/demografia/poblacion-y-censo-demografico/piramides-de-poblacion>

La población de Castilla-La Mancha se caracteriza por un marcado proceso de **envejecimiento demográfico**, resultado tanto de una baja tasa de natalidad como del progresivo aumento de la esperanza de vida. Actualmente, una proporción significativa

de sus habitantes tiene 55 años o más, y se prevé que esta tendencia se intensifique en los próximos años.

Figura 3. Pirámide poblacional Castilla-La Mancha, 2024.



Fuente: Servicio de Estadística de Castilla-La Mancha. <https://estadistica.castillalamancha.es/estadisticas-por-temas/demografia/poblacion-y-censo-demografico/piramides-de-poblacion>

Según las estimaciones, para el año **2031, el 25,2 % de la población regional tendrá 65 años o más**. Si bien estas estimaciones se sitúan en la media nacional, este escenario plantea importantes retos para los sistemas sanitario, social y económico, especialmente en lo relativo a la atención a la dependencia, el envejecimiento activo y la sostenibilidad de los recursos públicos.

Determinantes sociales y medioambientales, estilos de vida

Castilla-La Mancha presenta una serie de **determinantes sociales, ambientales y conductuales** que influyen directamente en el estado de salud de su población. Las situaciones socioeconómicas desfavorables han demostrado estar directamente relacionadas con un **deterioro en la calidad de vida y en el bienestar** de muchas personas y familias. Además, factores psicosociales como la **desigualdad** o los **estereotipos sociales** también condicionan los estilos de vida, influyendo negativamente en la salud⁴.

Uno de los indicadores más relevantes es la **tasa de pobreza y exclusión social**, que en 2024 alcanza el **34,2 % de la población**, situándose por encima de la media nacional (**25,8 %**). Este dato representa un determinante clave de desigualdad en salud.

En relación con los **estilos de vida**, se identifican varios **factores de riesgo** que contribuyen a la aparición de enfermedades crónicas y, en particular, al desarrollo de distintos tipos de cáncer.

Tabla 2. Exposición a factores de riesgo en Castilla-La Mancha y España.

<u>Factores de riesgo</u>	<u>CLM (% población de CLM)</u>	<u>España (% sobre la población española)</u>
Consumo de tabaco*	19,4	16,6
Consumo de alcohol**	59,5	66,9
Sedentarismo/No actividad física***	39,7	37,4
Sobrepeso u obesidad****	61,2	55,0

*Fumador diario en población de 15 y más años
**Consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses en población de 15 y más años
***Sentado/a la mayor parte del día en el trabajo o actividad principal en población de 15 y más años ocupada, estudiante o dedicada a labores del hogar.
****Porcentajes de obesidad y sobrepeso en población de 18 y más años

El **tabaquismo** sigue siendo uno de los principales factores de riesgo evitables, y se asocia directamente con diversos tipos de cáncer. Sin embargo, cerca del 20% (19,4%) de la población castellanomanchega mayor de 15 años fuma a diario, porcentaje superior al de la media nacional (16,6%). En cuanto al **consumo de alcohol**, aunque las cifras regionales de consumo en los últimos 12 meses se sitúan por debajo de la media nacional (59,5% frente a 66,9%), los niveles siguen siendo elevados.

Por otro lado, el 61,2% de la población presenta **sobrepeso u obesidad** en Castilla-La Mancha, superando la media nacional del 55%. A esto se suma que el 39,7% de la población no realiza actividad física de forma regular, lo que refleja un alto nivel de sedentarismo, por encima de la media española (37,4%). Esta inactividad, junto con el exceso de peso, constituye un problema de salud pública de primer orden y contribuye de forma significativa al riesgo de desarrollar diversos tipos de cáncer.

En conjunto, estos determinantes sociales y estilos de vida configuran un escenario que requiere intervenciones integradas en materia de salud pública, educación, cohesión social y promoción de hábitos saludables. Abordarlos de manera coordinada es esencial para reducir desigualdades, prevenir enfermedades y mejorar la salud global de la población en Castilla-La Mancha.

Análisis epidemiológico del cáncer

A continuación, se presenta una visión general de la **situación del cáncer en Castilla-La Mancha**, basada en el estudio de diversos **indicadores epidemiológicos**. Cabe destacar que el análisis abarca el **conjunto de tumores malignos**, incluyendo tanto los tumores sólidos como los hematológicos, con el objetivo de proporcionar una panorámica completa.

Incidencia

El cáncer sigue siendo una de las patologías de mayor incidencia en la Comunidad. En 2023, la tasa cruda de incidencia en todos los tipos de cáncer excepto piel no melanoma fue de 538,2 casos nuevos por 100.000 habitantes, cifra muy similar a la registrada a nivel nacional (553,2), con un mayor valor en hombres (613,1) que en mujeres (468,2)⁵.

Por tipo de tumor, los más frecuentes diagnosticados en la región son el cáncer colorrectal seguido del cáncer de pulmón y el de colon. Las tasas nacionales son superiores comparadas con las de Castilla-La Mancha, a excepción del cáncer de recto y ano, de tiroides, de estómago, leucemias, tumores en el cerebro y SNC, cáncer de laringe, mieloma múltiple y vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas.

Tabla 3. Incidencia en Castilla-La Mancha y España por tipo de tumor para todas las edades y ambos sexos, 2023.

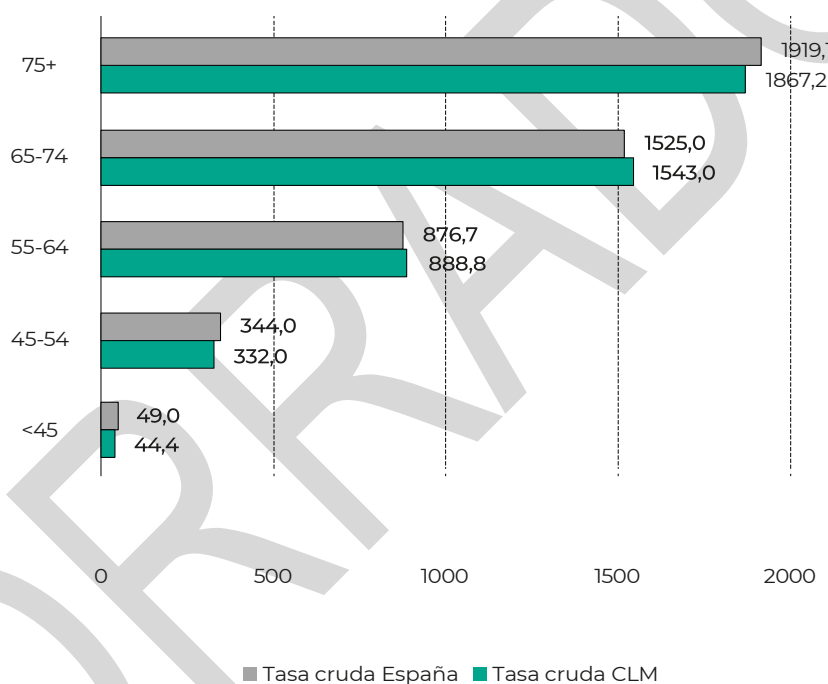
<u>Tipo de tumor nuevos</u>	<u>Casos CLM</u>	<u>Casos nuevos España</u>	<u>Tasa cruda CLM</u>	<u>Tasa cruda España</u>
Total excepto piel no melanoma	11.260	267.310	538,15	553,2
Colorrectal	1.686	40.186	80,58	83,17
Mama	1.321	35.540	126,9	144,27
Pulmón	1.287	31.689	61,51	65,58
Próstata	1.138	28.003	108,64	118,24
Linfoma no Hodgkin	372	10.552	17,78	21,84
Páncreas	386	9.894	18,45	20,48
Tiroides	480	9.460	22,94	19,58
Riñón (sin pelvis)	289	7.634	13,81	15,80
Melanoma cutáneo	210	6.800	10,04	14,07
Estómago	346	6.720	16,54	13,91
Labio, cavidad oral y faringe	271	6.714	12,95	13,89
Hígado y vías biliares intrahepáticas	240	6.087	11,47	12,60
Leucemias	259	5.652	12,39	11,70
Cerebro y SNC	194	3.993	9,27	8,26
Laringe	167	3.299	7,98	6,83
Mieloma múltiple	126	2.852	6,03	5,90
Esófago	69	2.266	3,30	4,69
Vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas	119	2.234	5,69	4,62
Linfoma de Hodgkin	18	846	0,86	1,75

La incidencia de cáncer infantil en 2024 en población entre 0-14 años en España es de **16,9 casos por 100.000 habitantes**^{6,7}. En esta población pediátrica, la leucemia es el cáncer más frecuente (30-33%), seguido de los tumores de sistema nervioso central (20-25%)⁸.

El patrón de incidencia muestra una clara asociación con la edad, alcanzando el mayor número de nuevos casos en la población de 75 años o más, tanto en Castilla-La Mancha como en España.

Figura 4. Incidencia (tasa cruda) de todos los tipos de cáncer excepto piel no melanoma en Castilla-La Mancha y España por grupos de edad, 2023.

Incidencia (tasa cruda) de todos los tipos de cáncer excepto piel no melanoma en Castilla-La Mancha y España por grupos de edad, 2023.



Fuente: Sistema de Información Epidemiológica del Cáncer en España (SIEC).
<https://siec.ciberisciii.es/#section-medidas-de-carga>

Prevalencia

En 2022, España registró una **prevalencia del cáncer a los cinco años** de 1.764 casos por cada 100 000 habitantes. Entre 2010 y 2020, la prevalencia del cáncer a lo largo de la vida en España aumentó un 25%⁹.

En la **población menor de 14 años**, la supervivencia a 3 años en el periodo 2019-2020 fue del 86,3%⁸.

Mortalidad

Las tasas de mortalidad por cáncer en Castilla-La Mancha son muy similares a las del conjunto del país. En 2023 se registró en la comunidad una tasa cruda de 224,8 defunciones por cada 100.000 habitantes para todos los tipos de cáncer, cifra ligeramente inferior que la del territorio nacional, que registró una tasa de 229,8 defunciones por 100.000 habitantes. No obstante, la tasa de mortalidad fue superior en la región a la del conjunto nacional en el caso del cáncer de estómago, vejiga urinaria, recto y ano, cerebro y SNC, leucemias, mieloma múltiple, vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas, laringe, tiroides, hueso e intestino delgado.

Tabla 4. Tasa cruda de mortalidad en Castilla-La Mancha y España por tipo de tumor para todas las edades y ambos sexos, 2023.

Tipo tumor	Tasa cruda CLM	Tasa cruda España
Total	224,8	229,8
Total excepto piel no melanoma	222,7	228,2
Pulmón	45,5	47,1
Colorrectal	30,4	31,2
Próstata	27,2	25,1
Mama	22,6	26,0
Próstata	27,2	25,1
Páncreas	15,3	16,8
Hígado y vías biliares intrahepáticas	9,6	10,7
Estómago	12,0	9,8
Vejiga urinaria	12,0	9,3
Ovario	8,5	8,9
Cerebro y SNC	8,0	7,2
Leucemias	8,0	7,0
Linfoma no Hodgkin	5,5	6,0

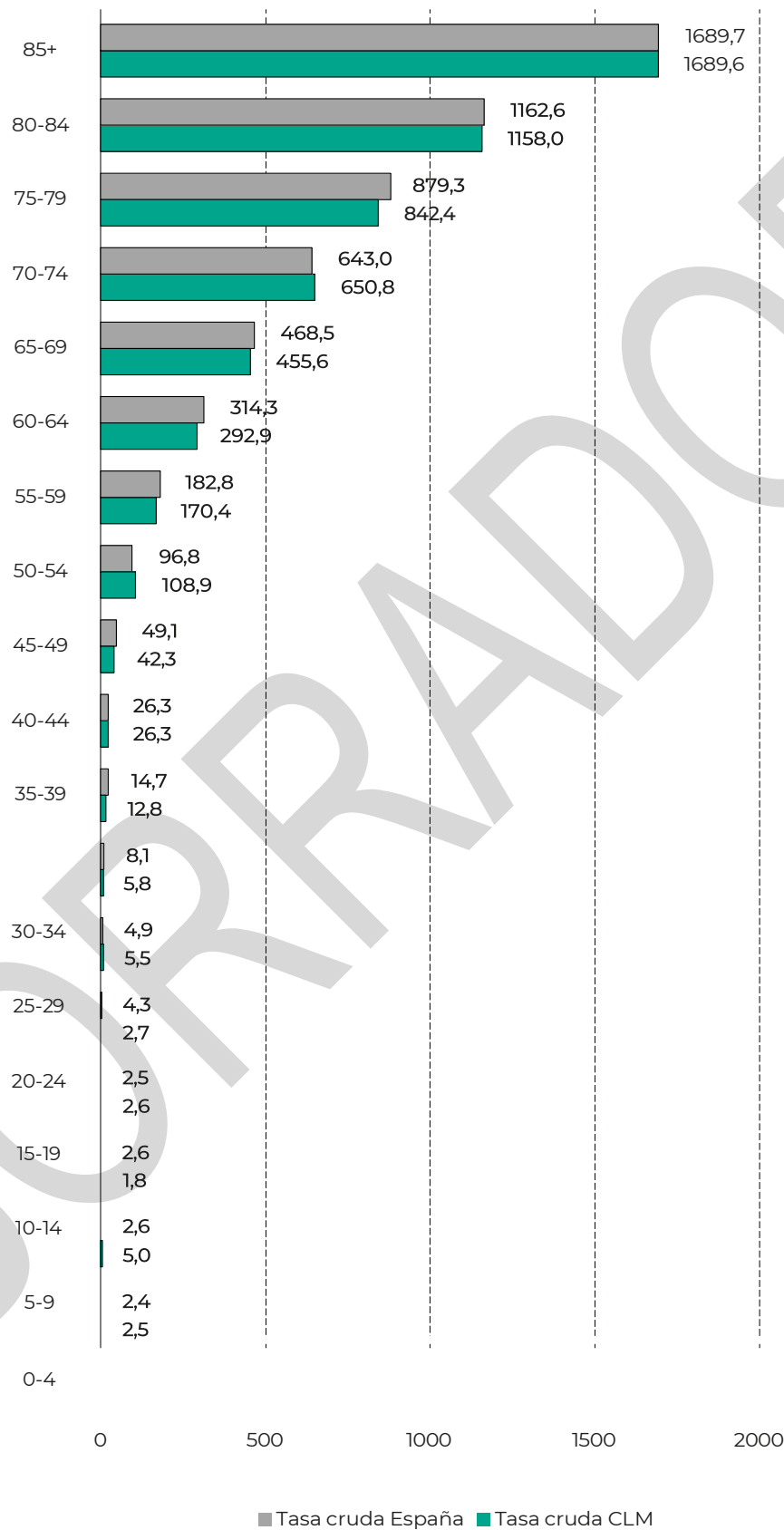
Labio, cavidad oral y faringe	4,9	5,1
Riñón (sin pelvis)	4,4	4,6
Esófago	2,9	3,9
Mieloma múltiple	3,8	3,5
Cérvix uterino	3,8	3,0
Vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas	3,3	2,6
Laringe	2,8	2,5
Melanoma cutáneo	1,7	2,3
Tejido conjuntivo y partes blandas	1,4	1,5
Tiroides	0,8	0,7
Hueso	0,8	0,7
Intestino delgado	0,8	0,6
Linfoma de Hodgkin	0,1	0,3
Testículo	0,3	0,2

Fuente: Sistema de Información Epidemiológica del Cáncer en España (SIEC). <https://siec.ciberisciii.es/#section-medidas-de-carga>

En cuanto a la evolución con la edad, la mortalidad del cáncer aumenta de manera acusada con la edad y alcanza sus valores más altos en personas mayores de 85 años, con cifras que aproximadamente duplican a las registradas entre los 75 y 79 años.

Figura 5. Mortalidad (tasa cruda) de todos los tipos de cáncer en Castilla-La Mancha y España por grupos de edad, 2023.

Mortalidad (tasa cruda) de todos los tipos de cáncer en Castilla-La Mancha y España por grupos de edad, 2023.



Fuente: Sistema de Información Epidemiológica del Cáncer en España (SIEC).
<https://siec.ciberisciii.es/#sec-tion-medidas-de-carga>

En población infantil (menores de 14 años), la mortalidad es muy reducida, y ambas tasas, autonómica y nacional, se sitúan en valores inferiores a 3 defunciones por 100.000 habitantes⁵.

A pesar del incremento observado en la incidencia y la prevalencia, la mortalidad por cáncer se ha mantenido estable en los últimos años, lo que apunta a mejoras en el diagnóstico precoz, los tratamientos y la atención integral a los pacientes.

Organización y recursos para la atención al cáncer

Estructura y organización. Recursos y servicios.

El sistema sanitario de Castilla-La Mancha se estructura territorialmente para facilitar la planificación, gestión y prestación de servicios de salud pública y asistencia sanitaria, mediante diferentes niveles organizativos:

- **Áreas de Salud:** constituyen la unidad territorial principal sobre la que se articulan las políticas y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Además, garantizan la implantación y ejecución de las medidas adoptadas por la Administración Sanitaria de la Comunidad Autónoma. Castilla-La Mancha cuenta con ocho Áreas de Salud: Albacete, La Mancha-Centro, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara, Talavera de la Reina, Toledo y Puertollano.
- **Distritos de Salud:** desempeñan funciones de apoyo en salud pública a las Zonas Básicas de Salud. En estos distritos trabajan profesionales como veterinarios y farmacéuticos oficiales de salud pública, responsables de labores clave como la inspección y el control sanitario, la protección de la salud y del medio ambiente, y la educación para la salud. En total son 36 que prestan servicios de apoyo en salud pública a las Zonas Básicas de Salud.
- **Zonas Básicas de Salud (ZBS):** representan la unidad territorial básica en la organización de la Atención Primaria. Cada ZBS integra uno o varios centros de salud y consultorios locales, en los que operan los Equipos de Atención Primaria. Actualmente, Castilla-La Mancha cuenta con 208 Zonas Básicas de Salud.

La asistencia sanitaria en Castilla-La Mancha se organiza funcionalmente en dos ámbitos principales de actividad: Atención Primaria y Atención Hospitalaria. Ambos se gestionan, en su mayoría, a través de las Gerencias de Atención Integrada (GAI), que unifican ambas en un mismo órgano con un hospital de referencia, salvo el Área Sanitaria de Toledo, donde hay gestión diferenciada a través de la Gerencia de Atención Especializada del ámbito hospitalario y la Gerencia de Atención Primaria para este ámbito asistencial:

Figura 6. Áreas y Gerencias en Castilla-La Mancha.



Atención Primaria

En el ámbito de la Atención Primaria, se desarrollan diversas funciones clave en relación con la atención al cáncer, abarcando desde la prevención hasta los cuidados al final de la vida. Entre sus competencias se incluye la **prevención primaria y el diagnóstico precoz**, mediante la información y sensibilización a la población sobre hábitos de vida saludables y factores de riesgo asociados al cáncer, así como la identificación de signos de sospecha y de la derivación oportuna a los servicios de Atención Hospitalaria para su evaluación. En cuanto a la **prevención secundaria**, la Atención Primaria colabora activamente en la identificación y captación de personas candidatas a participar en los programas de cribado poblacional dirigidos a la detección precoz de determinados tipos de cáncer.

También asume un papel fundamental en el **seguimiento clínico** de las personas con procesos oncológicos, asegurando la continuidad asistencial y participa en la prestación de **cuidados paliativos**, ya sea de forma directa o en coordinación con unidades específicas, garantizando una atención adecuada en las fases avanzadas de la enfermedad^{10,11}.

Atención Sociosanitaria¹²

El Área de Servicios Sociales constituye la unidad territorial y organizativa básica encargada de coordinar la Atención Primaria de servicios sociales.

Los Equipos de Servicios Sociales de Atención Primaria están compuestos principalmente por personal de trabajo social, educación social y personal administrativo, quienes desarrollan su labor a través de dos tipos de centros: **Centro de Servicios Sociales de Atención Primaria** (prestaciones de la Atención Primaria) **y Centro Coordinador de Servicios Sociales** (prestaciones de la Atención Primaria y Especializada).

Estos servicios desempeñan un papel clave en la **atención sociosanitaria a personas con cáncer**, especialmente en lo relativo al acompañamiento social, la gestión de recursos en situaciones de dependencia o pérdida de autonomía, la intervención en contextos de vulnerabilidad socioeconómica, y la coordinación de cuidados en fases avanzadas de la enfermedad. Además, facilitan el acceso a prestaciones y apoyos específicos (como cuidados paliativos domiciliarios o ayudas para personas en situación de desempleo o soledad no deseada), contribuyendo a una atención integral centrada en la persona y alineada con los principios de equidad y cohesión territorial.

Atención Hospitalaria¹³

La red de Atención Hospitalaria de Castilla-La Mancha se despliega a través de **32 centros hospitalarios** (24 públicos y 8 privados), **633 puestos de Hospital de Día y 2 Centros, servicios o unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud (CSUR).**

En este marco, la atención al cáncer se presta a través de los siguientes servicios o unidades asistenciales:

Tabla 5. Servicios o Unidades de atención al cáncer en el ámbito hospitalario en Castilla-La Mancha (2023).

<u>Servicio o Unidad</u>	<u>N.º Total (hospitales públicos y privados)</u>
Anatomía Patológica	20 (13 en hospitales públicos, y 7 en hospitales privados)
Bancos de tejidos	3 (hospitales públicos)
Farmacología Clínica	3 (2 en hospitales públicos, y 1 en hospitales privados)
Genética	9 (4 en hospitales públicos, y 5 en hospitales privados)
Hematología clínica	21 (14 en hospitales públicos, y 7 en hospitales privados)
Hospital de Día	26 (20 en hospitales públicos, y 6 en hospitales privados)
Medicina Nuclear	5 (4 en hospitales públicos, y 1 en hospitales privados)
Oncología Médica	16 (12 en hospitales públicos y 4 en hospitales privados)
Oncohematología pediátrica	2 (2 unidades en Toledo y Albacete, que trabajan dentro de la Red de Oncohematología Pediátrica de Castilla-La Mancha)
Psicología clínica	30 (23 en hospitales públicos y 7 en hospitales privados)*
Psiquiatría	30 (23 en hospitales públicos y 7 en hospitales privados)
Radiodiagnóstico	25 (17 en hospitales públicos, y 8 en hospitales privados)
Oncología Radioterápica	7 (5 en hospitales públicos, y 2 en hospitales privados)
Atención sanitaria domiciliaria	12 (11 en hospitales públicos y 1 en hospital privado)
Cáncer Hereditario o Consejo Genético	6 (hospitales públicos)

*La atención psicológica a los pacientes con cáncer también se realiza a través de Interconsultas Hospitalarias (como la disponible en el Complejo Hospitalario Universitario de Toledo) y Consultas de Enlace de Psicología Clínica (en atención ambulatoria).

Del mismo modo, se cuenta con otros servicios y unidades que ofrecen atención sanitaria transversal en el ámbito oncológico:

Tabla 6. Otros Servicios y Unidades involucrados en la atención al cáncer en el ámbito hospitalario en Castilla-La Mancha (2023).

Servicio o Unidad	N.º Total (hospitales públicos y privados)
Fisioterapia	27 (20 en hospitales públicos, y 7 en hospitales privados)
Rehabilitación	25 (19 en hospitales públicos, y 6 en hospitales privados)
Tratamiento del Dolor	18 (11 en hospitales públicos, y 7 en hospital privado)

Por otro lado, si bien no se dispone de consultas específicas para el seguimiento de largos supervivientes de adultos, sí se disponen de **Unidades de Oncohematología Pediátrica en Albacete y Toledo** para seguimiento a largo plazo de pacientes supervivientes de cáncer infantil. En concreto, en Albacete se está elaborando un **círculo oncológico de alta resolución** con procedimientos estandarizados que integrarán Atención Primaria y Hospitalaria.

No obstante, aunque Castilla-La Mancha dispone de una amplia red de servicios asistenciales, la proporción de profesionales dedicados exclusivamente a la atención al cáncer sigue siendo limitada.

Por último, cabe destacar que en los últimos años Castilla-La Mancha, a través del del Plan de Inversión en Alta Tecnología (INVEAT) impulsado por el Ministerio de Sanidad en colaboración con las CC. AA, ha realizado una gran inversión destinada a la **renovación de equipos de alta tecnología (TAC, PET-RM y RM)**, con el objetivo de mejorar el diagnóstico y realizar estudios de mayor complejidad, favoreciendo un mejor flujo de trabajo y garantizar una atención sanitaria de calidad.

Además, se han **incorporado nuevos equipamientos de Next Generation Sequencing (NGS)**, para la mejora del diagnóstico y la administración de tratamientos personalizados. Estos nuevos equipamientos se han integrado en la Red Regional de Laboratorios de Altas Capacidades actualmente en desarrollo, con sectorización poblacional en tres áreas: Área Toledo: 883.826 habitantes (provincias de Toledo y Guadalajara), Área Albacete: 567.069 (provincias de Albacete y Cuenca) y Área Ciudad Real: 575.957 habitantes (provincia de Ciudad Real).

Atención Paliativa y de soporte

En Castilla-La Mancha existe una infraestructura y redes de expertos dedicados a la atención paliativa tanto adulta como pediátrica. En el caso de la atención paliativa de adultos, se dispone de un total de **14 Unidades de Cuidados Paliativos** (13 en hospitales públicos y 1 en hospital privado), que prestan atención sanitaria tanto en el ámbito hospitalario como en el domiciliario.

En este sentido, si bien se han realizado esfuerzos en los últimos años para mejorar los recursos y la atención paliativa, se sigue necesitando un refuerzo de los recursos, especialmente en cuanto al número de profesionales sanitarios y camas destinadas a la atención de estos pacientes.

En el caso de los cuidados paliativos pediátricos, los equipos de atención integral se encuentran en proceso de conformación, según se indica en la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos Pediátricos, con la previsión final de al menos cinco equipos de cuidados paliativos de referencia (uno por provincia). Además, se acaba de aprobar en 2025 la Unidad Regional de Hospitalización Domiciliaria y cuidados paliativos pediátricos¹⁴.

Atención de Urgencias y Emergencias¹⁵

Se dispone de una estructura amplia y bien organizada para la atención de urgencias y emergencias sanitarias, que incluye distintos dispositivos que abarcan desde los **Puntos de Atención Continuada (PAC) en Atención Primaria**, hasta los **Servicios de Urgencias hospitalarias**, así como los recursos de atención **extrahospitalaria y transporte sanitario**, en estrecha colaboración con el Servicio de Emergencias 112.

La Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario (GUETS), se encarga de coordinar y gestionar estos recursos a nivel regional. Entre sus servicios no solo se incluye la atención clínica en situaciones de urgencia o emergencia, sino también

el **asesoramiento sanitario telefónico**, tanto para la ciudadanía como para los profesionales del sistema de salud.

En relación con la atención al cáncer, este dispositivo garantiza una respuesta rápida ante **complicaciones agudas** propias de la enfermedad o de los tratamientos (como hemorragias, infecciones, dolor intenso o disnea). Además, en los **estadios avanzados de la enfermedad**, las unidades móviles y el soporte vital básico contribuyen al manejo urgente de síntomas en domicilio, en coordinación con equipos de Atención Primaria y Cuidados Paliativos.

Así, el sistema de urgencias y emergencias representa un **recurso clave en la atención integral del paciente con cáncer**, garantizando tanto la continuidad como la seguridad asistencial en contextos clínicos críticos.

Otros recursos de atención al cáncer

Programas de cribado y detección precoz

Desde Castilla-La Mancha se impulsan diferentes programas destinados a la **prevención y detección precoz de enfermedades**, especialmente dirigidos a **grupos de población con mayor riesgo**, con el objetivo de facilitar un diagnóstico temprano y mejorar los resultados del tratamiento.

En el ámbito del cáncer, la Comunidad participa en un proyecto piloto respecto del cáncer de pulmón:

PULMÓN	Proyecto CASSANDRA (programa piloto)	Proyecto piloto liderado desde SEPAR, que incluye el cribado de fumadores de edades comprendidas entre los 50 y los 75 años con un índice de paquetes-año igual o mayor de 20: Exfumadores de edades comprendidas entre los 50 y los 75 años con un índice de paquetes-año igual o mayor de 20, y que no lleven más de 15 años sin fumar. El proyecto cuenta con la participación de todas las CC.AA., a excepción de Galicia. En total, participan 12 centros hospitalarios y al menos un centro de Atención Primaria por hospital de 6 CC. AA. distintas, entre los cuales se han reclutado a 658 pacientes voluntarios.
--------	--------------------------------------	--

Asimismo, la Comunidad de Castilla-La Mancha **cuenta con tres programas de cribado poblacional**, orientados a reducir la incidencia y mortalidad de los tipos de cáncer más prevalentes:

Tabla 7. Programas de cribado y detección precoz del cáncer en Castilla-La Mancha.

PATOLOGÍA ONCOLÓGICA	TIPO DE PROGRAMA	CARACTERÍSTICAS
MAMA	Cribado poblacional	Programa preventivo destinado a la detección precoz de cáncer de mama mediante la realización de mamografía bilateral con periodicidad bienal en mujeres de 45 a 70 años. Elevada participación, en torno al 77% (2024)
CUELLO DE ÚTERO O CERVIX	Cribado poblacional	Programa preventivo destinado a todas las mujeres con edades comprendidas entre 25 y 65 años que tengan o hayan tenido relaciones sexuales. Cobertura: 70% (2023) – 93,12% (2025) Participación: 47% (2022) – 56,53% (2025)
COLORRECTAL	Cribado poblacional	Programa preventivo dirigido a mujeres y hombres de entre 50 y 69 años, residentes en Castilla-La Mancha que no tengan patología previa de colon y recto, y no se haya realizado una colonoscopia en los últimos cinco años. Elevada participación: +60% (2023) Listas de espera para colonoscopias: +60 días

Redes de profesionales y otras estructuras organizativas

La atención al cáncer en Castilla-La Mancha se apoya en un modelo organizativo basado en la colaboración interdisciplinar y el trabajo en red.

Dentro de este enfoque, las **Redes de Expertos y Profesionales** desempeñan un papel fundamental en la generación de conocimiento científico y en la homogeneización de la práctica clínica. Estas redes están formadas por especialistas de distintos niveles asistenciales, así como por **pacientes y usuarios**, quienes participan activamente a través de sus organizaciones representativas.

En la comunidad autónoma existen actualmente **diez redes de expertos activas**, de las cuales, a continuación, se destacan aquellas que trabajan específicamente en áreas relacionadas con la atención al cáncer:

- **La Red de Cuidados Paliativos**, que coordina y promueve la atención integral al final de la vida, incluyendo tanto aspectos clínicos como psicosociales.
- **La Red de Oncohematología Pediátrica**, especializada en el diagnóstico y tratamiento del cáncer en la población infantil y adolescente, favoreciendo la equidad y la calidad asistencial en todos los centros del sistema.
- **La Red de Educación para la Salud y Escuelas de Pacientes**, que impulsa el empoderamiento de los pacientes a través de actividades formativas y apoyo, fomentando la implicación activa en el autocuidado y en la toma de decisiones.
- Recientemente se han incorporado también a la atención al cáncer la **Red de expertos en Innovación e Investigación** y la **Red de expertos en Salud de Precisión**.

A este modelo en red se suma una **estructura asistencial multidisciplinar** consolidada, clave para garantizar un abordaje integral del proceso oncológico. Entre las principales estructuras destacan:

- **Los Comités Multidisciplinares de Tumores**, donde se analizan de forma conjunta los casos clínicos para consensuar el tratamiento más adecuado, con la participación de profesionales de Oncología Médica, Hematología, Oncología Radioterápica, Anatomía Patológica, Radiología, Farmacia Hospitalaria, y otros profesionales sanitarios, según el tipo de tipo, así como profesionales de la salud involucrados en la atención al cáncer (Trabajo Social, Rehabilitación, Enfermería, etc.) y personal de gestión y administración.
- **El Comité Regional de Tumores Pediátricos**, encargado de coordinar la atención a los casos de cáncer infantil desde una perspectiva regional, asegurando criterios homogéneos de diagnóstico y tratamiento en toda la comunidad.
- **El Comité para Tratamiento con Protones**, que valora la indicación y derivación de pacientes a centros con esta tecnología, cuando está clínicamente justificada.

- **La Comisión Central de Farmacia y Terapéutica del SESCAM**, órgano consultivo y de coordinación, que revisa, evalúa y supervisa el uso racional de medicamentos oncológicos de alto impacto clínico y económico, en base a criterios de eficacia, seguridad y coste-efectividad en el sistema sanitario público de Castilla-La Mancha, promoviendo la equidad y la calidad en la atención farmacéutica
- **La Red de Hemodonación, Hemoterapia y Hemovigilancia**, encargada de la atención a personas donantes, la gestión de servicios de transfusión en hospitales y la realización de tratamientos personalizados, incluyendo la obtención y procesamiento de progenitores hematopoyéticos como fundamento del trasplante de progenitores hematopoyéticos. Además, garantiza el suministro de sangre necesario para cirugías y tratamientos oncológicos.
- **La Red de Salud Mental** compuesta por distintas unidades y dispositivos, entre los cuales destacan, **23 Unidades de Salud Mental de adultos y 7 Unidades de Salud Mental infanto-juvenil**, a través de los cuales se realiza el diagnóstico y tratamiento en régimen ambulatorio de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento.

En conjunto, estas estructuras refuerzan un enfoque colaborativo, basado en la evidencia, que permite avanzar hacia una atención oncológica de calidad, centrada en el paciente, eficiente y adaptada a las necesidades cambiantes de la población.

Asociaciones de pacientes (AA.PP.)

En Castilla-La Mancha existe un sólido y diverso tejido asociativo compuesto por numerosas organizaciones y asociaciones de pacientes que desarrollan una labor esencial en el ámbito del cáncer. Estas entidades actúan como un complemento fundamental al sistema sanitario, ofreciendo apoyo emocional, social e incluso económico a las personas afectadas por esta enfermedad y a sus familias. Su labor abarca desde la prevención y sensibilización hasta el acompañamiento durante el tratamiento y la recuperación, pasando también por la reivindicación de derechos, la formación de profesionales y el impulso a la investigación.

A continuación, se presenta las asociaciones identificadas que actúan en el ámbito del cáncer:

- AMUMA (Asociación de Cáncer de Mama y Ginecológico de Castilla-La Mancha)
- APACAMA (Asociación de Prevención y Atención de Afectadas por Cáncer de Mama)

- ACALUCA (Asociación Caudetana de Lucha contra el Cáncer)
- ACCCMP (Asociación Comarcal contra el Cáncer de Motilla del Palancar)
- Asociación de Ayuda a Enfermos y Familiares de Cáncer “Grego Zaragoza”
- AFANION (Asociación de Familias de Niños con Cáncer de Castilla-La Mancha)
- AECC (Asociación Española Contra el Cáncer – Castilla-La Mancha)
- AMAC (Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama y Ginecológico de Albacete)
- ACCESI (Asociación contra el Cáncer Elche de la Sierra)
- ACEPAIN (Asociación Costuras en la Piel en apoyo a la investigación del cáncer)
- Asociación de apoyo a afectados de Cáncer de la comarca de Sonseca
- Asociación de familiares y afectados de cáncer de Iniesta
- ROSAE (Asociación de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama)
- AECTyC (Asociación Española contra el Tabaquismo y el Cáncer)
- AJLCC (Asociación Junta Local de Casasimarro contra el Cáncer)
- Asociación Proyecto Yunquera
- Asociación Santa Águeda de Mujeres Afectadas de Cáncer de Mama y Ginecológico
- Asociación Taller Solidario contra el cáncer ‘EL ÁRBOL DE LA VIDA’

Cabe destacar que el Gobierno de Castilla-La Mancha y la AECC mantienen suscrito un acuerdo para reforzar el apoyo a pacientes oncológicos y sus familias mediante el Programa de Apoyo y Acompañamiento. Esta iniciativa, desarrollada en coordinación con el SESCOG, se implementa en varios hospitales de la región a través de una red de voluntarios/as que ofrece apoyo emocional, social e informativo. Las personas voluntarias brindan acompañamiento durante la hospitalización, alivio al cuidador principal y actividades que mejoran la experiencia del paciente. Además, se organizan talleres formativos e informativos dirigidos a pacientes y familiares. El programa, consolidado a nivel nacional, complementa la atención clínica con un enfoque humano, contribuyendo a una atención más integral y centrada en el bienestar emocional y social¹⁶.

Formación en cáncer

En cuanto a la capacitación de los profesionales de la salud, Castilla-La Mancha dispone de una amplia oferta formativa, reglada y no reglada, en distintos ámbitos de la oncología, que abarca desde la formación universitaria, a la formación sanitaria especializada y continuada.

En el ámbito universitario, la formación sanitaria se concreta, principalmente, a través de **la Universidad de Castilla-La Mancha y la sede de la Universidad de Alcalá** en Guadalajara, que ofertan grados en Medicina, Enfermería, Psicología y Trabajo Social, formando a más de 985 alumnos/as¹⁷.

En formación sanitaria especializada, en 2025 se ofertaron 528 plazas, entre las cuales destacan las siguientes especialidades¹⁸:

Tabla 8. Formación MIR en Castilla-La Mancha.

<u>Especialidad Sanitaria</u>	<u>N.º plazas</u>
Oncología Médica	8
Oncología Radioterápica	2
Anatomía Patológica	4
Hematología y Hemoterapia	4
TOTAL*	18
*No se contemplan todas las especialidades.	

Asimismo, cabe destacar que, a nivel regional, se dispone de un **Plan de Formación Transversal (PFT)**, que complementa los programas específicos de cada especialidad durante toda la formación especializada, que incluye formación en seguridad del paciente (16h), bioética y humanización (30h), entre otros¹⁹.

Por otro lado, la **formación de los pacientes y sus familiares/cuidadores**, se desarrolla principalmente a través de la Escuelas de Salud y Cuidados de Castilla-La Mancha, entre las que hay un aula de formación específica en cáncer de mama. También a través de 18 asociaciones de pacientes y de los servicios y profesionales sanitarios de los hospitales y centros de salud. Cabe mencionar la Red de Expertos y Profesionales de **Educación para la Salud y Escuelas de Pacientes** de la comunidad, para asesorar en programas de educación sanitaria, autocuidado y capacitación de pacientes.

Investigación e innovación en cáncer

Centros e instituciones de investigación

A continuación, se presentan las instituciones con actividades de investigación y las líneas de investigación relacionadas con el cáncer en Castilla-La Mancha:

Instituto de Investigación Sanitaria de CLM (IDISCAM)

El IDISCAM conforma un espacio de investigación biomédica multidisciplinar dedicado a impulsar la investigación, innovación, docencia y gestión científica en Biomedicina y Ciencias de la Salud para mejorar la salud y el conocimiento de la población.

Las labores de investigación del IDISCAM se engloban en **6 áreas temáticas**, destacando entre ellas, el área de cáncer. Las principales líneas de investigación en este ámbito son:

Tabla 9. Líneas de investigación relacionadas con cáncer, desarrolladas en el IDISCAM.

Líneas de investigación

- Mecanismos moleculares implicados en cáncer: Identificación de Nuevas Estrategias Anticancerígenas.
- Grupo patología molecular y neoplasias del Hospital Universitario de Toledo.
- Grupo de innovación, Biomarcadores y Terapias Dirigidas en oncología.
- Servicio de oncología médica Hospital Universitario de Toledo.
- Grupo de investigación en calidad de vida, salud y economía (ECOHEALTH).
- Cuidados, Humanización y Calidad Percibida.
- Grupo de Investigación de Integración de la Tecnología para la salud (GITES).

Tabla 10. Grupos del IDISCAM dedicados a la investigación del cáncer.

<u>Líneas de investigación</u>	<u>Objetivo de la línea de investigación</u>
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA CIUDAD REAL	Estudio del cáncer de páncreas.
CIRUGÍA, HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL	Desarrollo de varias líneas oncológicas, sustancias bioactivas e implementación y desarrollo de nuevas vías quirúrgicas.
FISIOLOGÍA Y DINÁMICA CELULAR	Plasticidad, heterogeneidad y comunicación celular en cáncer.
GIERHMAN (G. I. de enfermedades renales y hepáticas de la mancha-centro)	Hepatitis virales, anemia, infecciones, cáncer y relación con la enfermedad renal crónica.
DISEÑO, INTERACCIÓN Y SÍNTESIS DE COMPUESTOS BIOLÓGICAMENTE ACTIVOS (DISCOBAC)	Síntesis, estudios de interacción y de actividad biológica antitumoral de compuestos con potenciales aplicaciones en el tratamiento del cáncer.
ENFERMEDADES CRÓNICAS EN ENDOCRINOLOGÍA, NUTRICIÓN Y DIABETES	Adenomas hipofisarios, cáncer de tiroides y patología suprarrenal.
MECANISMOS MOLECULARES IMPLICADOS EN CÁNCER: IDENTIFICACIÓN DE NUEVAS ESTRATEGIAS ANTICANCERÍGENAS	Identificación de nuevos mecanismos de resistencia desarrollados por células cancerígenas a las terapias convencionales.

SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TOLEDO	Tratamiento del cáncer en todas sus etapas, tratamiento de soporte y calidad de vida, epidemiología y prevención, estudios traslacionales, estudio de registros dentro del grupo GEICO, factores relacionados con la respuesta a la inmunoterapia de las neoplasias.
CARE	Mecanismos moleculares implicados en la resistencia a la quimioterapia, búsqueda de nuevos biomarcadores para el cáncer de próstata y estudio del papel de la dipeptidil peptidasa 4 (DP4/CD26) en cáncer.
GRUPO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA APLICADA AL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN (ICADI)	Cáncer de mama: diagnóstico por imagen para detección precoz, nuevas técnicas emergentes de imagen médica, impresión 3D y análisis de BIG data para detectar patrones de riesgo y personalizar cribados.
DISEÑO Y EVALUACIÓN DE FÁRMACOS	Diseño, síntesis y evaluación citotóxica de nuevos fármacos antitumorales.

Universidad de Castilla-La Mancha (UCLM)²⁰

La UCLM desarrolla una destacada **labor en el ámbito de la oncología**, enfocándose en diversas áreas de investigación para mejorar la comprensión y tratamiento del cáncer.

Tabla 11. Grupos y líneas de investigación en el ámbito del cáncer desarrolladas en la UCLM.

Grupo	Líneas de investigación
Laboratorio de Oncología Matemática	• Biofísica y física matemática. • Modelos matemáticos en inmunología. • Oncología matemática. • Otras aplicaciones de las matemáticas en biomedicina.
Grupo de Psicología Cognitiva aplicada	• Psico-oncología.
Organometálicos y catálisis sostenible	• Empleo de polímeros biodegradables y biocompatibles como materiales de construcción de nano-dispositivos para la liberación controlada de quimioterapéuticos, para la mejora de terapias actuales en oncología.
Química analítica en los campos clínico, agroalimentario y medioambiental	• Determinación analítica de drogas utilizadas en oncología, en productos farmacéuticos y en muestras biológicas (suero y orina) por técnicas electroquímicas y de separación. • Determinación de nanomateriales y compuestos anticancerígenos usados en el ámbito médico para tratamientos oncológicos. Nanofármaco.
Organometálicos y catálisis sostenible	• Empleo de polímeros biodegradables y biocompatibles como materiales de construcción de nano-dispositivos para la liberación controlada de quimioterapéuticos, para la mejora de terapias actuales en oncología.

Otras entidades

A continuación, se muestra un listado de otras entidades que impulsan la formación e investigación en Castilla-La Mancha con el objetivo de mejorar y avanzar en la atención en salud y el bienestar social.

- Agencia de Transformación Digital²¹
- Agencia de Investigación e Innovación de Castilla-La Mancha (INNOCAM)²²
- Instituto de Ciencias de la Salud²³
- Unidad de Cirugía Experimental del Hospital Nacional de Paraplégicos²⁴

- Centro Regional de Innovación Digital (CRID)^{25,26}
- Entidades del tejido empresarial (convenio con el Centro para el Desarrollo Tecnológico e Innovación (CDTI))

Proyectos de investigación en cáncer

Castilla-La Mancha ha reforzado en los últimos años su participación en proyectos de investigación oncológica, como parte de su compromiso con la mejora continua de la atención al cáncer.

La región participa activamente en **redes científicas y proyectos de investigación tanto nacionales como internacionales**, con el objetivo de impulsar el conocimiento, la innovación terapéutica y la prevención en el ámbito oncológico.

Tabla 12. Proyectos y redes de investigación en cáncer en Castilla-La Mancha.

Proyectos y redes de investigación	Descripción
Proyecto SEHOP-PENCIL	Este proyecto colaborativo, financiado por el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), tiene como objetivo garantizar que todos los niños y adolescentes con cáncer en España puedan acceder a la medicina de precisión, sin importar su lugar de residencia. En el proyecto participan hospitales y centros de investigación de cáncer infantil, tanto del ámbito público como privado. El Hospital Universitario de Toledo participa en esta iniciativa a través de sus servicios de Anatomía Patológica, Pediatría y Oncología Médica. El Hospital Universitario de Albacete está participando en el proyecto a nivel nacional también desde 2025 a través del proyecto sobre el análisis del perfil biológico, farmacogenético y metabolómico prospectivo de muestras de pacientes diagnosticados con neuroblastoma e incorporación y actualización de sus datos clínicos en registros nacionales en colaboración con el RETI-SEHOP.
Red nacional de investigación en células madre tumorales de cáncer de mama	Desde 2008, la Unidad de Investigación Oncológica Traslacional del Complejo Hospitalario de Albacete y el Laboratorio de Biología Celular y Molecular del Centro Regional de Investigación Biomédica de Albacete forman parte de esta red, dedicada al estudio de las células madre tumorales en el cáncer de mama.

Human proteome project	Iniciativa ambiciosa que busca identificar y cuantificar las proteínas codificadas por los más de 20,000 genes que componen el genoma humano, tanto en tejidos normales como patológicos. El laboratorio de Fisiopatología Vascular del Hospital Nacional de Parapléjicos en Toledo está involucrado en este proyecto internacional en colaboración con el Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, conformando el “Nodo Madrid-Toledo” .
PROTEO-RED	El laboratorio de Fisiopatología Vascular del Hospital Nacional de Parapléjicos colabora en un proyecto que investiga la actividad proteica del SARS-CoV-2. Este estudio cuenta con la participación de los 22 laboratorios que conforman ProteoRed, una plataforma de proteómica del Instituto de Salud Carlos III.
Proyecto Mammoscreen	Estudio realizado a través de un consorcio público-privado que investiga la aplicación de la inteligencia artificial en el dispositivo MammoWave para la detección precoz del cáncer de mama. El Servicio de Radiodiagnóstico del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo (SESCAM) es uno de los centros europeos que participan en esta investigación, junto con: Fondazione Toscana Life Sciences (Italia), Umbria Bioengineering Technologies S.r.l. (Italia), Scuola IMT (Istituzioni, Mercati, Tecnologie) Alti Studi di Lucca (Italia), Associação EVITA – Cancro Hereditário (Portugal), Elaros 24/7 Limited (Reino Unido), y el London South Bank University LBG (Reino Unido).
Proyecto Cohorte IMPaCT	Enfocado en la medicina de precisión, esta iniciativa busca obtener resultados que conduzcan a una atención médica personalizada, utilizando la información recopilada para prevenir y tratar enfermedades de manera individualizada. El estudio piloto comenzó en 2022, en el nodo creado en la Gerencia de Atención Integrada de Albacete, y se ha ampliado recientemente al nodo de Alcázar de San Juan.

Cabe destacar que, en las convocatorias 2019 – 2023 de la Acción Estratégica en Salud, se identifican **dos proyectos financiados** en Castilla-La Mancha:

- Biopsia líquida en linfoma B (Complejo Hospitalario Universitario de Toledo).
- Análisis de las bases genéticas y moleculares del glaucoma congénito y juvenil (Universidad de Castilla-La Mancha).

En 2024, seis proyectos de Castilla-La Mancha han sido evaluados, de manera provisional, como favorables en la convocatoria de la AES, si bien **ninguno de ellos es en materia de cáncer.**

Investigación clínica

La investigación clínica en Castilla-La Mancha ha experimentado un notable impulso en los últimos años, posicionándose como una línea estratégica dentro del sistema sanitario regional. Actualmente, la comunidad participa activamente en numerosos ensayos clínicos, con un total de **55 estudios en el ámbito del cáncer**²⁷, lo que refleja un compromiso creciente con la innovación terapéutica y el avance del conocimiento científico.

Un hito relevante en este contexto es el logro, en 2024, de la financiación necesaria en Castilla-La Mancha para la creación de la primera **Unidad de Investigación Clínica de Castilla-La Mancha (UiCAM) mediante la presentación del proyecto a una convocatoria competitiva específica del Instituto de Salud Carlos III**²⁸. Esta acreditación representa un reconocimiento nacional a la calidad de la investigación desarrollada en la región y refuerza su capacidad para liderar proyectos multicéntricos, formar parte de redes de investigación y atraer financiación competitiva. La creación y consolidación de esta unidad permitirá una mayor integración de la investigación en la práctica asistencial, promoviendo una atención más avanzada, personalizada y basada en la evidencia científica.

A continuación, se muestran los estudios en investigación clínica oncohematológica en Castilla-La Mancha.

Tabla 13. Estudios clínicos en oncohematología.

<u>Investigación en oncohematología</u>	<u>2022</u>	<u>2023</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>Total por tipo de estudio clínico</u>
EECC	9	8	11	6	34
EO/PI	0	4	3	14	21
Total estudios clínicos por año	9	12	14	20	55

EECC: Ensayo clínico
EO/PI: Estudio Observacional / Prospective-Interventional
Datos facilitados por el IDISCAM.

Además de los estudios clínicos mencionados, las Unidades de Oncohematología Pediátrica de Toledo y Albacete están participando en otros proyectos a nivel nacional en relación con el registro, diagnóstico y tratamiento de distintos tumores pediátricos, como: leucemia aguda linfoblástica, linfoma no Hodgkin, Leucemia promielocítica aguda, neuroblastoma, tumores renales, histiocitosis de células de Langerhans, sarcomas de partes blandas y sarcoma de Ewing.

Sistemas de información

Como parte del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, se está desarrollando un sistema de gestión de la investigación clínica sobre datos de salud de Castilla-La Mancha²⁹.

MARCO ESTRATÉGICO

Misión, Visión y Valores

Misión

Consolidar las bases del sistema sanitario para seguir avanzando en una atención oncológica integral, equitativa y humanizada, a fin de mejorar la supervivencia y la calidad de vida de las personas en Castilla-La Mancha.

Visión

Como región comprometida con la lucha contra el cáncer, nuestro objetivo es continuar avanzando hacia un modelo asistencial centrado en la persona, que sea humanizado, equitativo y sostenible, y que se ajuste a las particularidades culturales y geográficas de Castilla-La Mancha.

Valores

Se pretende lograr estos objetivos bajo los principios de:

Humanización

Equidad

Calidad

Innovación

Sostenibilidad

Atención integral

Objetivos estratégicos

Los objetivos estratégicos del nuevo Plan contra el Cáncer de Castilla-La Mancha son:

Tabla 14. Objetivos estratégicos del nuevo Plan contra el Cáncer de Castilla-La Mancha.

1	Reducir la incidencia del cáncer , fomentando estilos de vida saludables y facilitar su diagnóstico en etapas tempranas.
2	Garantizar una atención oncológica integral de calidad y centrada en la persona , con especial foco a las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables (infanto-juvenil y edad avanzada).
3	Optimizar la organización sanitaria y facilitar el acceso a servicios y tratamientos para pacientes oncológicos, garantizando una asistencia equitativa, eficiente y continuada.
4	Recopilar y estandarizar datos de salud para obtener un conocimiento preciso de la realidad asistencial, para la evaluación y mejora continuada del sistema.
5	Fomentar la I+D+i en oncología para avanzar en nuevos tratamientos y enfoques terapéuticos, y velar por la capacitación de todos los profesionales sanitarios y la información y concienciación de la población.

Para alcanzar estos objetivos, se han definido 5 ejes estratégicos, cada uno de ellos con líneas de acción concretas a llevar a cabo.

EJES, LÍNEAS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS

Por cada eje se han definido una serie de líneas estratégicas y acciones para alcanzar los objetivos marcados.

Además, con el objetivo de realizar una evaluación y seguimiento de las acciones definidas, se han establecido una serie de indicadores generales a modo de cuadro de mando, que se describen a continuación.

EJE 1. Promoción y prevención

Tabla 15. Líneas de acción y acciones del eje 1. Promoción y prevención.

LÍNEA DE ACCIÓN		ACCIONES
1.1	Promoción de la salud y prevención primaria	1. Hábitos de vida saludable en la población: alimentación y actividad física. 2. Acciones de prevención de factores de riesgo: tabaco y alcohol. 3. Vacunación frente al VPH. 4. Actuaciones desde Atención Primaria. 5. Estrategias de prevención y control de riesgos. 6. Campañas de educación para la salud. 7. Educación para la salud en prevención primaria y secundaria.
1.2	Prevención secundaria y detección precoz	1. Cobertura y participación en los programas de detección precoz de cáncer colorrectal, mama y cérvix. 2. Diagnóstico precoz de las neoplasias más prevalentes. 3. Programas regionales de detección de cáncer hereditario y consejo genético a la población con antecedentes familiares. 4. Programas regionales de detección de cáncer hereditario y consejo genético a la población con antecedentes familiares.

Tabla 16. Cuadro de mando de indicadores generales del eje 1. Promoción y prevención.

INDICADOR	FÓRMULA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
N.º campañas de información y educación sanitaria dirigidas a la población general para la prevención del cáncer realizadas.	Suma de campañas de educación / Formación en prevención del cáncer realizadas.	Consejería de Sanidad	Anual
Tasa de participación efectiva en los Programas de Cribado de cáncer de mama, colon y cuello uterino.	$(\text{N.º de personas participantes} / \text{N.º personas invitadas a participar}) \times 100$ para cada programa de cribado.	DG de Salud Pública	Anual
Tasa de participación efectiva en los Programas de Cribado de cáncer de mama, colon y cuello uterino.	Suma de tiempo de obtención de resultado en test de cribado realizado / N.º total de Test de cribado realizados.	DG de Salud Pública	Anual

EJE 2. Atención oncológica integral y humanización

Tabla 17. Líneas de acción y acciones del eje 2. Atención oncológica integral y humanización.

LÍNEA DE ACCIÓN		ACCIONES
2.1	Modelo asistencial (diagnóstico, tratamiento, cuidados paliativos y supervivientes)	1. Modelo asistencial integral, coordinado y continuo. 2. Plataformas regionales de diagnóstico y terapias avanzadas de cáncer. 3. Desarrollo e integración de Comités Moleculares de Tumores. 4. Protocolos regionales por patologías para el acceso equitativo a tratamientos oncológicos. 5. Desarrollo e integración efectiva de Comités Multidisciplinares de Tumores. 6. Protocolos específicos de cuidados de enfermería. 7. Herramientas de gestión y prácticas seguras en los cuidados. 8. Planificación del alta y continuidad de los cuidados. 9. Infraestructura de Cuidados Paliativos y Cuidados Paliativos Pediátricos, así como tratamientos de soporte, desde etapas tempranas. 10. Proceso de planificación anticipada de decisiones (PAD) y Registro de Voluntades Anticipadas (RVA). 11. Conocimiento sobre normativas y regulaciones sobre derechos de autonomía y de final de la vida. 12. Formación en derechos al final de la vida. 13. Difusión sobre programas de apoyo destinado a cuidadores o familiares. 14. Papel de Atención Primaria en el seguimiento de supervivientes de cáncer. 15. Planes individualizados de atención continuada y consultas o unidades de supervivientes. 16. Acceso a información y recursos y servicios sociosanitarios.

2.2

Poblaciones vulnerables: infanto-juvenil y población mayor

1. Unidades específicas de atención al adolescente con cáncer.
2. Consultas de Alta Resolución en oncología pediátrica.
3. Atención oncológica adaptada a las características y necesidades específicas de niños y adolescentes.
4. Iniciativas de apoyo dirigidas a padres y cuidadores de pacientes pediátricos con cáncer.
5. Programas de apoyo psicosocial, educativo y de reintegración escolar.
6. Iniciativas para pacientes en edad escolar.
7. Coordinación entre unidades de oncología pediátrica y centros de protección o de acogida.
8. Consultas o unidades de oncogeriatría especializadas de referencia.
9. Procedimientos oncológicos adaptados a las necesidades específicas de los pacientes mayores.
10. Acceso los recursos de apoyo psicosocial a los pacientes oncogeriátricos.
11. Iniciativas de soporte, normativas y acciones específicas para cuidadores.
12. Herramientas de screening oncogeriátricas.
13. Valoración oncogeriátrica en la toma de decisiones adaptadas.

2.3

Atención humanizada

1. Apoyo psicosocial a pacientes oncológicos y familiares.
2. Participación efectiva, informada y continua de los pacientes en todos los ámbitos de la atención oncológica.
3. Herramientas de ayuda para la toma de decisiones compartidas y metodologías participativas.
4. Adecuación de espacios, entornos acogedores, confortables, y humanizados en hospitales y unidades oncológicas.
5. Dispositivos tecnológicos para la comunicación entre pacientes y familiares.
6. Acceso a los servicios de apoyo psicosocial y otros servicios de salud.
7. Evaluación continua de la experiencia y satisfacción del paciente oncológico.
8. Bienestar emocional y salud mental de los profesionales de atención al cáncer.

Tabla 18. Cuadro de mando de indicadores generales del eje 2. Atención oncológica integral y humanización.

INDICADOR	FÓRMULA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
N.º de protocolos Regionales de tratamiento de patologías oncológicas.	Suma de patologías oncológicas con protocolos regionales de diagnóstico y tratamiento implementados.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
Porcentaje de Hospitales con registro de casos discutidos en Comités Multidisciplinares de Tumores.	$(\text{N.º de hospitales con registro de casos discutidos en Comités Multidisciplinares de Tumores} / \text{N.º de hospitales con atención a pacientes oncológicos}) \times 100.$	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
Porcentaje de hospitales con Comités Moleculares de Tumores operativos.	$(\text{N.º hospitales con Comités Moleculares de Tumores operativos} / \text{N.º total de Hospitales con asistencia oncológica}) \times 100.$	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
N.º de unidades de seguimiento para personas supervivientes de cáncer con planes individualizados de atención continuada.	N.º unidades/consultas implementadas por Area de Salud.	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
Porcentaje de servicios de Pediatría con protocolos clínicos oncohematológicos adaptados para cada grupo etario (niños, niñas, preadolescentes y adolescentes).	$(\text{N.º de servicios con protocolos adaptados} / \text{N.º servicios de pediatría con atención oncológica}) \times 100.$	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual

EJE 3. Recursos y estructura organizativa sostenible

Tabla 19. Líneas de acción y acciones del eje 3. Recursos y estructura organizativa sostenible.

LÍNEA DE ACCIÓN		ACCIONES
3.1	Organización asistencial y accesibilidad	1. Cartera de servicios oncológicos y terapias avanzadas. 2. Acceso a terapias avanzadas en cáncer. 3. Comités regionales evaluadores de terapias avanzadas. 4. Ayudas y prestaciones accesorias (odontológicas y ortoprotésica).
3.2	Mecanismos de coordinación y continuidad	1. Figura de gestor de casos o enfermería gestora de casos. 2. Procesos y circuitos asistenciales integrados en oncología. 3. Sistemas de información y gestión interoperables y compartidos. 4. Canales y entornos de comunicación eficaces. 5. Protocolos de colaboración estructurados con asociaciones de pacientes, organizaciones sociales y recursos comunitarios.
3.3	Oncología de Precisión	1. Desarrollo e implementación de la cartera genómica regional. 2. Plataformas regionales interoperables de datos genómicos. 3. Acreditación de nuevos servicios y unidades de referencia. 4. Protocolos clínicos y guías de tratamiento actualizados que incorporen la Oncología de Precisión. 5. Protocolos claros y eficientes para la derivación a la Red Regional de Medicina de Precisión. 6. Colaboración entre centros de investigación y hospitales de Castilla-La Mancha para la Oncología de Precisión.

N.º de circuitos asistenciales integrales que incluyan todas las fases del proceso asistencial oncológico.	Suma del total de procesos y/o circuitos integrales implementados.	DG de Atención Sociosanitaria	Anual
N.º de pacientes con cáncer que han accedido a terapias avanzadas en cáncer.	(N.º de pacientes con cáncer que han accedido a terapias avanzadas en cáncer/N.º de pacientes evaluados como candidatos) x100.	DG de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia	Anual
N.º de protocolos creados para la derivación a la Red Regional de Medicina de Precisión.	Suma del total de protocolos para la derivación de pacientes a la Red Regional de Oncología de Precisión.	Coordinación red Regional Medicina de Precisión/ DGAS	Anual

EJE 4. Sistemas de información y evaluación

Tabla 21. Líneas de acción y acciones del eje 4. Sistemas de información y evaluación.

LÍNEA DE ACCIÓN		ACCIONES
4.1	Mejora de los sistemas de registro del cáncer	1. Fuentes de recogida de datos y circuitos del Registro Poblacional de Tumores de CLM. 2. Mejoras a implementar en los recursos técnicos, humanos y tecnológicos del Registro Poblacional de Tumores de CLM. 3. Participación en Registro Español de Tumores Infantiles (RETI-SEHOP). 4. Recogida estandarizada y protocolizada de la información oncológica, factores de riesgo asociados, y calidad percibida. 5. Sistema único y centralizado de información para la gestión integral de los tratamientos oncohematológicos. 6. Sistemas automatizados de alerta. 7. Integración del Registro Poblacional de Tumores de Castilla-La Mancha en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer.
4.2	Evaluación de la calidad asistencial y experiencia del paciente	1. Mejora continua de la asistencia sanitaria y medición de la satisfacción del paciente con cáncer. 2. Mecanismos y sistemas de medición de PROMs y PREMs.

Tabla 22. Cuadro de mando de indicadores generales del eje 4. Sistemas de información y evaluación.

INDICADOR	FÓRMULA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
Porcentaje de hospitales / centros que disponen de registro de tumores propio.	$(\text{N.º de centros con registro de tumores} / \text{N.º de centros con atención oncológica}) / 100.$	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
Cobertura poblacional del registro de Cáncer.	$(\text{Población cubierta por el registro de Cáncer} / \text{población total de CLM}) \times 100.$	DG de Salud Pública	Anual
N.º de hospitales conectados al Sistema de Vigilancia de Cáncer (SIVICA).	Suma del N.º de hospitales integrados a través del Registro Poblacional de Tumores de Castilla-La Mancha en el SIVICA.	DG de Salud Digital	Anual

EJE 5. Conocimiento

Tabla 23. Líneas de acción y acciones del eje 5. Conocimiento.

LÍNEA DE ACCIÓN	ACCIONES
5.1 Formación y Docencia	1. Programas de formación especializada y continuada, y en áreas transversales. 2. Formación de los profesionales de Atención Primaria y Enfermería. 3. Formación a pacientes y familiares/cuidadores.
5.2 Investigación e Innovación	1. Participación de los centros del SESCAM en ensayos clínicos de cáncer y creación / consolidación de la Unidad de Investigación Clínica de Castilla-La Mancha. 2. Grupos de trabajo regionales para fomentar un entorno colaborativo en la investigación sobre el cáncer. 3. Recursos de apoyo a la I+i actuales y herramientas financieras para el soporte de la investigación. 4. Participación ciudadana en la investigación del cáncer.

Tabla 24. Cuadro de mando de indicadores generales del eje 5. Conocimiento.

INDICADOR	FÓRMULA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
N.º de profesionales de Atención Primaria formados en cuidados oncológicos dentro de su ámbito.	$(\text{N.º de profesionales de Atención Primaria formados en cuidados oncológicos/paliativos} / \text{N.º Profesionales de Atención Primaria}) \times 100.$	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
N.º de talleres y seminarios para pacientes y familiares realizados/año.	Suma del N.º de talleres y seminarios para pacientes y familiares realizados en Atención Primaria por año.	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
N.º de ensayos clínicos en cáncer abiertos/año.	Suma del N.º de ensayos clínicos en cáncer abiertos por año.	IDISCAM	Anual
N.º de centros implicados en la investigación clínica en cáncer, integrados en la Unidad de Investigación Clínica de CLM.	$(\text{N.º de centros integrados en la UiCAM} / \text{N.º total de centros con investigación clínica oncológica}) \times 100.$	IDISCAM	Anual
N.º de proyectos financiados en concurrencias competitivas presentados por investigadores en cáncer de Castilla-La Mancha.	Suma total de proyectos con financiación obtenida en convocatorias competitivas públicas o privadas por año.	IDISCAM	Anual

PLAN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Para garantizar una adecuada implantación de las acciones recogidas en el Plan contra el Cáncer de Castilla-La Mancha, se creará una Comisión de Evaluación y Seguimiento, que se encargará de revisar periódicamente la aplicación de estas acciones a través de indicadores concretos y valorar los resultados de esta puesta en marcha del plan, de modo que se puedan realizar las mejoras necesarias para continuar en la línea de lo definido a lo largo de esta estrategia.

A continuación, se muestra el cuadro de mandos general establecido para los distintos ejes del plan.

Tabla 25. Cuadro de mandos general de indicadores de las acciones definidas para cada eje del plan.

EJE	INDICADOR	FÓRMULA	RESPONSABLE	EVALUACIÓN
EJE 1. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	N.º campañas de información y educación sanitaria dirigidas a la población general para la prevención del cáncer realizadas.	Suma de campañas de educación / Formación en prevención del cáncer realizadas.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
	Tasa de participación efectiva en los Programas de Cribado de cáncer de mama, colon y cuello uterino.	$(\text{N.º de personas participantes} / \text{N.º personas invitadas a participar}) \times 100$ para cada programa de cribado.	DG de Salud Pública	Anual
	Tiempo medio de obtención de resultados en Programas de cribado de cáncer de mama, colon y cuello uterino.	Suma de tiempo de obtención de resultado en test de cribado realizado / N.º total de Test de cribado realizados.	DG de Salud Pública	Anual

EJE 2. ATENCIÓN ONCOLÓGICA INTEGRAL Y HUMANIZACIÓN	N.º de protocolos Regionales de tratamiento de patologías oncológicas.	Suma de patologías oncológicas con protocolos regionales de diagnóstico y tratamiento implementados.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
	Porcentaje de Hospitales con registro de casos discutidos en Comités Multidisciplinares de Tumores.	(N.º de hospitales con registro de casos discutidos en Comités Multidisciplinares de Tumores / N.º de hospitales con atención a pacientes oncológicos) x100.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
	Porcentaje de hospitales con Comités Moleculares de Tumores operativos.	(N.º hospitales con Comités Moleculares de Tumores operativos / N.º total de Hospitales con asistencia oncológica) x 100.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
	N.º de unidades de seguimiento para personas supervivientes de cáncer con planes individualizados de atención continuada.	N.º unidades/ consultas implementadas por Area de Salud.	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
	Porcentaje de servicios de Pediatría con protocolos clínicos oncohematológicos adaptados para cada grupo etario (niños, niñas, preadolescentes y adolescentes).	(N.º de servicios con protocolos adaptados / N.º servicios de pediatría con atención oncológica) x100.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual

EJE 3. RECURSOS Y ESTRUCTURA ORGANIZATIVA SOSTENIBLE	Número de circuitos asistenciales integrales que incluyan todas las fases del proceso asistencial oncológico.	Suma del total de procesos y/o circuitos integrales implementados.	DG de Atención Sociosanitaria	Anual
	N.º de pacientes con cáncer que han accedido a terapias avanzadas en cáncer.	(N.º de pacientes con cáncer que han accedido a terapias avanzadas en cáncer / N.º de pacientes evaluados como candidatos) x 100.	DG de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia	Anual
	N.º de protocolos creados para la derivación a la Red Regional de Medicina de Precisión.	Suma del total de protocolos para la derivación de pacientes a la Red Regional de Oncología de Precisión.	Coordinación red Regional Medicina de Precisión/ DGAS	Anual
EJE 4. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN	Porcentaje de hospitales / centros que disponen de registro de tumores propio.	(N.º de centros con registro de tumores / N.º de centros con atención oncológica) /100.	DG de Humanización y Atención Sociosanitaria	Anual
	Cobertura poblacional del registro de Cáncer.	(Población cubierta por el registro de Cáncer/ población total de CLM) x 100.	DG de Salud Pública	Anual
	N.º de hospitales conectados al Sistema de Vigilancia de Cáncer (SIVICA).	Suma del N.º de hospitales integrados a través del Registro Poblacional de Tumores de Castilla-La Mancha en el SIVICA.	DG de Salud Digital	Anual

**EJE 5.
CONOCIMIENTO**

N.º de profesionales de Atención Primaria formados en cuidados oncológicos dentro de su ámbito.	(N.º de profesionales de Atención Primaria formados en cuidados oncológicos/ paliativos / N.º Profesionales de Atención Primaria) x 100.	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
N.º de talleres y seminarios para pacientes y familiares realizados/año.	Suma del N.º de talleres y seminarios para pacientes y familiares realizados en Atención Primaria por año.	DG de Atención Sociosanitaria y Atención Primaria	Anual
N.º de ensayos clínicos en cáncer abiertos/año.	Suma del N.º de ensayos clínicos en cáncer abiertos por año.	IDISCAM	Anual
N.º de centros implicados en la investigación clínica en cáncer, integrados en la Unidad de Investigación Clínica de CLM.	(N.º de centros integrados en la UiCAM/N.º total de centros con investigación clínica oncológica) x100.	IDISCAM	Anual
N.º de proyectos financiados en concurrencias competitivas presentados por investigadores en cáncer de Castilla-La Mancha.	Suma total de proyectos con financiación obtenida en convocatorias competitivas públicas o privadas por año.	IDISCAM	Anual

ANEXOS

Anexo 1. Marco normativo europeo

A continuación, se detallan las principales directivas y reglamentos establecidos por la Unión Europea, que definen el marco normativo en el ámbito del cáncer:

Tabla 26. Marco normativo a nivel internacional y europeo.

2004

- **Directiva sobre agentes carcinógenos y mutágenos (2004/37/CE):** establece medidas para proteger a los trabajadores de riesgos relacionados con la exposición a agentes carcinógenos o mutágenos en el entorno laboral.

2011

- **Directiva sobre asistencia sanitaria transfronteriza (2011/24/UE):** facilita el acceso de los pacientes a servicios de salud en otros países de la UE, incluyendo tratamientos oncológicos, y establece normas para garantizar la calidad y seguridad de dicha atención.

2021

- **Recomendación del Consejo de 30 de septiembre de 2021 relativa a un Pacto de Investigación e Innovación en Europa,** para facilitar una mejor colaboración y aunar esfuerzos para abordar los objetivos de investigación e innovación prioritarios en Europa.

2022

- **Recomendación del Consejo de 9 de diciembre de 2022 relativa a la mejora de la prevención mediante la detección precoz,** constituye un nuevo enfoque de la UE para el cribado del cáncer en sustitución de la Recomendación 2003/878/CE. Esta Recomendación insta a los Estados miembros a implementar programas de cribado para detectar precozmente tipos específicos de cáncer, como el de mama, cuello uterino y colorrectal.
- **Reglamento de Ejecución (UE) 2022/20 de la Comisión de 7 de enero de 2022** por el que se establecen disposiciones de aplicación del Reglamento (UE) n.º 536/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta al establecimiento de normas y procedimientos para la cooperación de los Estados miembros en la evaluación de la seguridad de los ensayos clínicos.

2023

- **Nueva Directiva y Reglamento de la UE**, revisa y reemplaza la legislación farmacéutica general existente (Reglamento 726/2004 y Directiva 2001/83/CE) y la legislación sobre medicamentos para niños y enfermedades raras (Reglamento 1901/2006 y Reglamento 141/2000/CE, respectivamente).

2025

- **Reglamento (UE) 2021/2282 sobre evaluación de las tecnologías sanitarias (ETS)**, supone un marco comunitario para la evaluación de tecnologías sanitarias que incluyen medicamentos y productos sanitarios y tiene por objetivo ayudar a las autoridades nacionales a tomar decisiones más informadas y oportunas sobre la fijación de precios y reembolso de las tecnologías sanitarias, así como agilizar el procedimiento para los desarrolladores de tecnologías sanitarias, contribuyendo a un acceso más rápido y amplio a productos innovadores y más eficaces para los pacientes. En una primera fase, a partir del 12 de enero, estas nuevas normas se aplican a las solicitudes de autorización de comercialización de **nuevos medicamentos para el tratamiento del cáncer o medicamentos de terapia avanzada**. Se incluye una consulta sistemática de pacientes y clínicos durante la preparación de las evaluaciones, así como la participación y consulta de las partes interesadas.

Anexo 2. Marco estratégico internacional y europeo

En el marco internacional y europeo, se han desarrollado diversas estrategias, políticas e iniciativas que abordan los principales desafíos en materia de salud, tanto a nivel general como en el ámbito de la atención sanitaria y la investigación, con especial relevancia en el campo del cáncer, las cuales se presentan a continuación:

Agenda 2030 (Organización de las Naciones Unidas)

En 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino con el que mejorar la vida de toda la población. La Agenda establece 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que abordan desafíos como la pobreza, el hambre, la igualdad y el cambio climático, promoviendo un futuro más justo y sostenible.

El ODS 3 de la Agenda 2030 se centra en “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”. Este objetivo tiene como meta mejorar la salud y el bienestar globales, abordando las principales causas de enfermedad, muerte prematura y desigualdad en la salud. Concretamente, destaca la meta 3.4: en 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar, que incluye como uno de sus indicadores la tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.

Código Europeo Contra el Cáncer (Unión Europea)

El Código Europeo de Prácticas en Cánceres es un manifiesto centrado en el paciente que define los requisitos básicos para una buena práctica clínica oncológica, con la finalidad de mejorar los resultados para todos los pacientes con cáncer de Europa. Este Código establece una serie de 10 derechos generales clave de los pacientes con cáncer, señalando lo que los pacientes deben esperar de su sistema de salud. Cada uno de estos diez derechos está vinculado tres preguntas, que un paciente, familiar, cuidador o tutor puede realizar a los profesionales sanitarios.

Tabla 27. Código europeo de la práctica en cáncer.

Código europeo de la práctica en cáncer.

Acceso equitativo a una atención accesible y óptima, incluyendo el derecho a una segunda opinión.

Información, en materia de la enfermedad y tratamiento y de otros recursos de apoyo.

Investigación e innovación, estando informado de investigación relevante para el paciente, y su potencial elegibilidad para participar en la misma.

Calidad de vida, valorando con el equipo sanitario las prioridades y preferencias del paciente para lograr la mayor calidad de vida posible.

Apoyo integral y cuidados paliativos, recibiendo una atención óptima en este ámbito en cualquier fase del proceso de la enfermedad.

Calidad, experiencia y resultados. Información sobre la calidad, seguridad, experiencia y resultados obtenidos en el centro para su tipo de cáncer.

Atención multidisciplinar y especializada, idealmente parte de una red de atención al cáncer.

Toma de decisiones compartida, entre el paciente y el equipo sanitario, en relación con aspectos de su tratamiento y atención.

Supervivencia y rehabilitación, recibiendo un plan claro, bien gestionado y alcanzable para la supervivencia del paciente y su rehabilitación.

Reintegración, estando plenamente integrado en la sociedad y protegido del estigma relacionado con el cáncer, para, en la medida de lo posible, retomar una vida normal.

Plan Europeo de Lucha Contra el Cáncer (Unión Europea)

El Plan Europeo de Lucha Contra el Cáncer es una iniciativa estratégica de la Comisión Europea lanzada en 2021, para abordar todos los aspectos del cáncer de manera integral y coordinada. Tiene como objetivo reducir la carga del cáncer en los Estados miembros, mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, y garantizar una mejor calidad de vida para los pacientes oncológicos, supervivientes y cuidadores. Es una respuesta al creciente impacto del cáncer en la sociedad y forma parte del programa más amplio de la Comisión para construir una Unión Europea de la Salud.

Se encuentra estructurado en torno a cuatro áreas de acción clave, en las que la UE puede aportar un mayor valor añadido: la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes con cáncer y los supervivientes. El Plan se aplicará, facilitará y apoyará utilizando los instrumentos de financiación de la Comisión, con un total de 4.000 millones de euros destinados a acciones contra el cáncer, procedentes del Programa EU4Health y otros programas de financiación europeos.

El Plan Europeo contra el Cáncer presenta objetivos políticos, apoyados por diez iniciativas emblemáticas, detallados a continuación:

Tabla 28. Iniciativas del Plan Europeo contra el cáncer.

INICIATIVAS EMBLEMÁTICAS

2021-2022

- Centro de Conocimiento sobre el Cáncer: mejor coordinación de las iniciativas científicas y técnicas relacionadas a nivel de la UE.

2022

- Iniciativa Europea de Diagnóstico por Imagen del Cáncer: soluciones innovadoras para mayor precisión y fiabilidad en la imagen diagnóstica.

2021-2030

- Vacunar al menos al 90% de las niñas y lograr un aumento significativo en la vacunación de niños contra el virus del papi-loma humano (VPH) para 2030 con el apoyo de fondos de la UE e inversión en infraestructura.

2022-2025

- Programa de Cribado de Cáncer de la UE: incluye la actuali-zación de las Recomendaciones sobre cribado, nuevas Guías y esquemas de Garantía de Calidad.

2021-2025

- Red de la UE que conecta Centros Nacionales Integrales de Cáncer reconocidos en todos los Estados miembros para 2025.

2021-2025

- Iniciativa de Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer para Todos: acceso a diagnósticos y tratamientos innovadores contra el cáncer.

2021-2025

- Iniciativa Europea para Comprender el Cáncer (UNCAN.eu): prevista en el marco de la Misión sobre el Cáncer, para ayudar a identificar a personas con alto riesgo de desarrollar cánceres comunes.

2021-2023

- Iniciativa para una mejor calidad de vida de los pacientes con cáncer: incluye la tarjeta inteligente para supervivientes de cáncer y el Centro Digital Europeo para Pacientes Oncológi-cos.

2021-2022

- Registro de Desigualdades en el Cáncer: reducir las desigual-dades entre Estados miembros y regiones.

2021-2023

- Iniciativa para Ayudar a los Niños con Cáncer, incluyendo una Red de Supervivientes de Cáncer Infantil de la UE.

Estrategia Farmacéutica para Europa (Unión Europea)

La Estrategia Farmacéutica para Europa es una iniciativa de la Unión Europea (UE) lanzada en 2020 que tiene como objetivo garantizar el acceso a medicamentos seguros, eficaces y asequibles, al tiempo que refuerza la competitividad y sostenibilidad del sector farmacéutico europeo. Esta estrategia se diseñó para abordar retos clave en el sistema farmacéutico de la UE, como la dependencia de mercados exteriores, el desabastecimiento de medicamentos esenciales y la necesidad de impulsar la innovación en tratamientos frente a enfermedades cuyos desafíos no se encuentran cubiertos.

Se sustenta en cuatro pilares, que engloban medidas legislativas y no legislativas:

Tabla 29. Pilares estratégicos de la Estrategia Farmacéutica para Europa.

PILARES ESTRATÉGICOS

Pilar 1

Garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a medicamentos asequibles y abordar necesidades médicas no satisfechas (por ejemplo, en los ámbitos de la resistencia a los antimicrobianos y las enfermedades raras).

Pilar 2

Fomentar la competitividad, la innovación y la sostenibilidad de la industria farmacéutica de la UE y el desarrollo de medicamentos de alta calidad, seguros, eficaces y más ecológicos.

Pilar 3

Mejorar los mecanismos de preparación y respuesta ante las crisis y las cadenas de suministro diversificadas y seguras, y subsanar la escasez de medicamentos.

Pilar 4

Velar por una voz firme de la UE en el mundo promoviendo unos altos estándares de calidad, eficacia y seguridad.

Europa Digital 2021 – 2027 (Unión Europea)

El Programa Europa Digital es un instrumento de financiación que pretende dar respuesta al proceso de transformación digital actual, tanto de la economía como de la sociedad. Este Programa es accesible a los países de la Asociación Europea de Libre Comercio que son miembros del Espacio Económico Europeo, así como a otros países adherentes y candidatos a serlo. La dotación presupuestaria es de 7.588 millones de euros y aborda cinco grandes ámbitos: Informática de alto rendimiento, Inteligencia Artificial, Ciberseguridad y confianza, Competencias digitales avanzadas y Despliegue y mejor uso de las capacidades digitales e interoperabilidad.

El **Programa de Trabajo de Europa Digital 2021-2022** incluyó el cáncer como una prioridad en dos áreas principales:

- **Espacios de datos**, a través del desarrollo de una infraestructura digital paneuropea para imágenes de cáncer, mejorando decisiones clínicas, diagnóstico, tratamiento y medicina predictiva, con IA y computación de alto rendimiento, garantizando seguridad e interoperabilidad con otros sistemas de datos sanitarios.
- **Infraestructuras de pruebas y experimentación (TEF)**, con especial foco en la integración y validación de tecnologías avanzadas de IA y robótica en un entorno colaborativo, aplicado a casos relacionados con el cáncer.

El **Programa de Trabajo de Europa Digital 2023-2024** da continuidad y amplía estas iniciativas por medio de la consolidación de los espacios europeos de datos en cáncer. El Programa se encuentra enfocado en el desarrollo de una infraestructura paneuropea federada de datos de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), orientada a identificar factores de riesgo para el cáncer. Será interoperable con la infraestructura de datos de imágenes en cáncer, maximizando su capacidad para generar conocimiento e impactar en la investigación y el tratamiento.

Acción Conjunta Crane, de Red de Centros Oncológicos Integrales de la Unión Europea (CC) (Unión Europea)

Establece una red de Centros Oncológicos Integrales (CCC) en la UE, promoviendo estándares comunes en el diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer. Este proyecto busca reducir las desigualdades en el acceso a tratamientos avanzados, impulsar la investigación traslacional, fomentar la colaboración entre países y desarrollar programas conjuntos de formación en oncología. Además, contempla la creación de un mapa europeo de CCC y plataformas para el intercambio de datos.

Acción Conjunta, European Network on Comprehensive Cancer Centres (EUnetCCC) (Unión Europea) Continuación de CraNE

Como continuación de CRANE, la Acción Conjunta *EUnetCCC* amplía el alcance de la red, integrando más centros oncológicos y potenciando la innovación digital a través de herramientas tecnológicas y plataformas de telemedicina. Este proyecto pone un fuerte énfasis en la sostenibilidad, la medición de resultados y la inclusión de la perspectiva de los pacientes, buscando consolidar una atención oncológica unificada y de alta calidad en toda la Unión Europea.

Redes Europeas de Referencia (RER) (Unión Europea)

Iniciativa centrada en la mejora del acceso a atención especializada para enfermedades raras o complejas, incluyendo cánceres poco comunes como los sarcomas o tumores neuroendocrinos. Estas redes facilitan la colaboración interdisciplinar entre especialistas, ofrecen sistemas de segunda opinión para médicos y pacientes de toda Europa, y conectan a los afectados con ensayos clínicos relevantes. Las RER también desarrollan registros actualizados para mejorar la investigación y apoyar la toma de decisiones clínicas, contribuyendo al Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer.

Horizonte Europa 2021-2027 (Unión Europea)

Horizonte Europa es el nuevo Programa Marco de I+D+i de la Unión Europea para 2021-2027, diseñado como continuación del anterior programa Horizonte 2020. Este nuevo marco se basa en los logros obtenidos y aborda áreas de mejora identificadas, entre las que se encuentran la necesidad de apoyar la innovación de vanguardia, la conveniencia de un mayor fomento de la participación ciudadana, la necesidad de un mayor fortalecimiento de la cooperación internacional y de un refuerzo de la ciencia abierta.

Es el Programa Marco con mayor presupuesto hasta el momento, con un total de 95.517 millones de euros (un 30% más que Horizonte 2020), incluye 5.400 millones de euros provenientes del fondo *Next Generation EU*).

Está constituido por tres pilares (Ciencia Excelente, Desafíos mundiales y competitividad industrial europea, y Europa Innovadora) y un pilar transversal (Ampliar la participación y fortalecer el entorno europeo de investigación).

Misión Cáncer (Unión Europea)

La Misión Cáncer es una de las cinco misiones de investigación e innovación establecidas bajo el programa Horizonte Europa. A través de esta Misión, se pretende abordar todos los tipos de cáncer en todas las fases, sobre la base de que una mejor comprensión de los procesos y factores que provocan cáncer puede mejorar las actuaciones en materia de prevención, tratamiento y calidad de vida.

Su objetivo es aumentar la prevención, mejorar el diagnóstico y los tratamientos, incrementar la calidad de vida de los pacientes oncológicos y de sus familias durante y después de la enfermedad y salvar más de tres millones de vidas para 2030. La Misión Cáncer será un componente importante de la inversión en la investigación y la innovación en materia de cáncer de la UE.

En la estrategia para afrontar la Misión Cáncer, se definen seis áreas de actuación principales para cada una de las cuales se plantean recomendaciones dirigidas a la consecución de los objetivos (13 recomendaciones totales):

Figura 8. Misión Cáncer: objetivos y áreas de actuación.

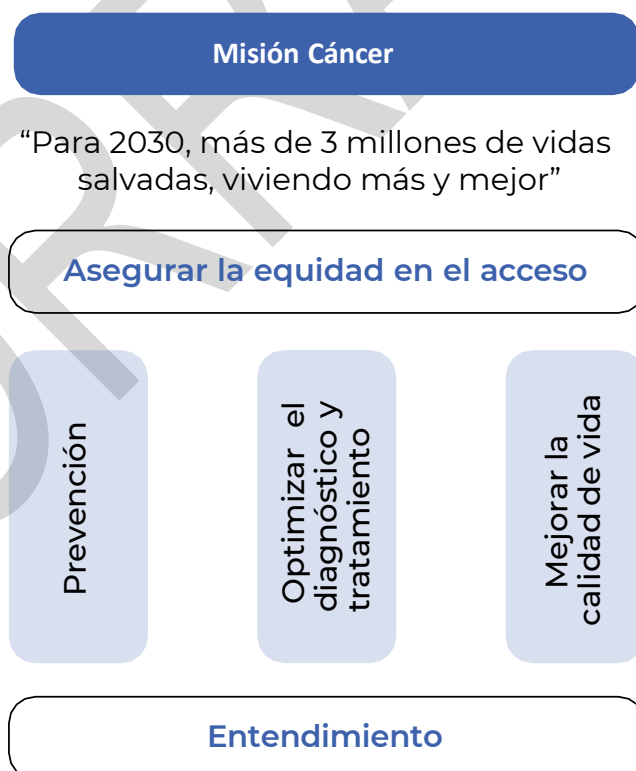


Tabla 30. Áreas de actuación y recomendaciones de la estrategia para afrontar Misión Cáncer.

<u>Áreas de actuación</u>	<u>Recomendaciones</u>
Entendimiento del cáncer, sus factores de riesgo e impacto	1. Poner en marcha la iniciativa europea UNCAN.eu, dirigida al entendimiento del cáncer. 2. Desarrollar un programa de investigación europeo para identificar PRS (polygenic risk scores).
Prevención de aquello que sea prevenible	3. Apoyar el desarrollo e implementación de estrategias y políticas efectivas para la prevención del cáncer con los Estados miembros y la Unión Europea. 4. Optimizar los programas de cribado existentes y desarrollar nuevas aproximaciones para el cribado y la detección temprana.
Optimizar el diagnóstico y el tratamiento	5. Implementar aproximaciones de medicina personalizada para todas las personas con cáncer en Europa. 6. Desarrollar, a nivel europeo, un programa de investigación en diagnóstico precoz y tecnologías de tratamiento mínimamente invasivas.
Mejorar la calidad de vida	7. Desarrollar, a nivel europeo, un programa de investigación y una política de apoyo para mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer y supervivientes, miembros de la familia y cuidadores, y todas las personas con un riesgo elevado de padecer esta enfermedad. 8. Crear un Centro Europeo Digital para el Paciente con Cáncer, en el que los pacientes con cáncer y supervivientes puedan depositar y compartir sus datos para un cuidado personalizado.
Asegurar el acceso equitativo a la atención sanitaria	9. Lograr la equidad sanitaria en materia de cáncer en la Unión Europea a lo largo de todas las fases de la enfermedad. 10. Poner en marcha una red de Infraestructuras Integrales contra el Cáncer en todos los Estados miembros para aumentar la calidad de la investigación y la atención.
Acciones transversales	11. Cánceres infantiles y cánceres en adolescentes y adultos jóvenes: curar más, y curar mejor. 12. Acelerar la innovación e implementación de nuevas tecnologías y crear Living Labs específicos para Oncología. 13. Transformar la cultura del cáncer, la comunicación y el desarrollo de capacidades.

Las actuaciones por desarrollar bajo el Marco de la Misión cáncer responden, principalmente, a 4 objetivos específicos:

Tabla 31. Objetivos específicos de la Misión Cáncer.

Objetivos	Descripción
Objetivo específico 1: Mejorar el conocimiento del cáncer	Mejorar el conocimiento del cáncer en el contexto del entorno, trabajo y estilo de vida en el sentido más amplio posible, así como el rol del riesgo genético en el desarrollo del cáncer y en los resultados y progresión de la enfermedad.
Objetivo específico 2: Prevención, incluyendo cribado y detección temprana ("prevenir lo que es prevenible")	Abordar la prevención del cáncer a través de la generación de conocimiento en los factores de riesgo actuales y potenciales, incluyendo la interacción entre múltiples factores de riesgo, mejorar el desarrollo de los programas de cribado existentes y, a través de la investigación, desarrollar nuevas estrategias de cribado que puedan ser integradas en nuevos programas e implementadas fácilmente a nivel estatal.
Objetivo específico 3: Optimizar el diagnóstico y el tratamiento	Optimizar el diagnóstico y tratamiento del cáncer basado en el principio de acceso equitativo, que aplica no solo a los resultados de la investigación, sino también a asegurar el acceso de los pacientes oncológicos a los últimos tratamientos, personalizados y mínimamente invasivos para su enfermedad. Los cánceres infantiles y sus necesidades específicas deben ser especialmente tenidos en cuenta en el desarrollo de nuevos medicamentos.
Objetivo específico 4: Mejorar la calidad de vida	Mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer, los supervivientes y sus familias, analizando, con una perspectiva amplia, todos los factores clave y necesidades relacionados con la calidad de vida, incluyendo el desarrollo de predictores tempranos de calidad de vida, terapias con menor impacto, mejor monitorización, nuevas tecnologías de diagnóstico y mayor compromiso con la atención paliativa.

Programa de Investigación y Formación EURATOM 2021 – 2025 (Unión Europea)

Programa europeo, complementario a Horizonte Europa, que busca apoyar la seguridad nuclear física y tecnológica y la protección radiológica, a través de actividades de investigación y formación, pudiendo ser un mecanismo clave en la investigación sobre la protección de pacientes oncológicos sometidos tratamiento radiológico.

Innovative Health Initiative (IHI) (Unión Europea)

El Iniciativa de Salud Innovadora (*Innovative Health Initiative, IHI*) es un programa de salud implementado en la Unión Europea, basado en los programas de Innovative Medicines Initiative (IMI) 2008-2013 y 2014-2020. El IHI se define, al igual que IMI, como una asociación público-privada entre la UE y las industrias europeas del sector de las ciencias de la vida. Su objetivo principal es trasladar la I+i en salud en beneficios tangibles para los pacientes y la sociedad, y garantizar que Europa se mantenga en la vanguardia de la investigación en salud interdisciplinar, sostenible y centrada en el paciente.

En el ámbito de la oncología, el IHI juega un papel importante en apoyar el desarrollo de innovaciones para prevenir, diagnosticar y tratar el cáncer, y contribuye, de esta manera, al Plan Europeo de Lucha Contra el Cáncer y a la Misión Cáncer. Además, esta colaboración pretende ser un incentivo para la industria para la inversión en necesidades de salud pública no cubiertas, como el cáncer, impulsando el desarrollo de innovaciones seguras, efectivas y centradas en la persona.

Eu4Health Programme (EU4H) (Unión Europea)

EU4Health 2021-2027 (EU4Health) es el programa de respuesta sanitaria de la UE frente a la COVID-19, dado el impacto de la pandemia en los pacientes, el personal médico y sanitario y en los sistemas sanitarios en Europa. Este programa tiene como objetivo fortalecer los sistemas sanitarios de los Estados miembros y enfrentar grandes desafíos de salud, como pandemias, enfermedades crónicas y desigualdades en el acceso a la atención médica. Se estructura en cuatro pilares estratégicos, destacando entre ellos la prevención de enfermedades, incluido el cáncer.

El Programa EU4Health impulsará la labor de la Comisión Europea en cuanto a las prioridades sanitarias urgentes, entre las que se encuentra el abordaje del Plan Europeo Contra el Cáncer.

Next Generation (Unión Europea)

Programa de recuperación económica sostenible europeo, cuyos fondos supondrán un impulso extraordinario de inversión orientada a financiar la recuperación de Europa, tras la crisis generada por la pandemia de la COVID-19. En salud, apoyan digitalización, investigación biomédica e infraestructuras, fomentando la innovación en prevención, el diagnóstico y el tratamiento, incluyendo avances en oncología.

Entre los objetivos en el ámbito de la salud, se incluye una mayor inversión en I+i para el desarrollo de nuevas vacunas y tratamientos, no solo para enfermedades emergentes como la COVID-19, sino también para el cáncer.

Strategic Research and Innovation Agenda (SRIA) for Personalized Medicine (PM) 2023 (Unión Europea)

Estrategia europea que establece una visión estratégica y un plan de acción para impulsar la I+i en este ámbito, identificando las áreas clave de enfoque, los desafíos y las oportunidades en la implementación de soluciones de medicina personalizada, con el objetivo de mejorar la atención médica y los resultados para los pacientes. Promueve investigación interdisciplinar, tecnologías innovadoras y datos integrados para mejorar prevención, diagnóstico y tratamientos adaptados al paciente.

El cáncer, junto con las enfermedades raras, es uno de los campos en los que la medicina personalizada y el desarrollo de terapias avanzadas ha tenido una mayor implementación. Las diferentes actuaciones propuestas en la Agenda Estratégica tienen, así, un potencial impacto significativo en la investigación, la innovación y la atención oncológica.

Programa de Investigación y Formación EURATOM 2021- 2025 (Unión Europea)

Programa europeo desarrollado con el objetivo de apoyar la seguridad nuclear física y tecnológica y la protección radiológica, a través de actividades de investigación y formación. Este Programa complementará al Programa Marco Horizonte Europa, utilizando los mismos instrumentos y normas de participación. El Programa de Investigación y Formación Euratom puede ser una herramienta clave para apoyar la investigación sobre la protección de los pacientes que se benefician de diagnósticos

y terapias contra el cáncer que utilizan fuentes de radiación.

Anexo 3. Marco normativo nacional

A continuación, se detallan las principales regulaciones y normativas que constituyen el marco básico sobre el que se ofertan los servicios y prestaciones sanitarias a la población:

Tabla 32. Marco normativo a nivel nacional.

<u>1986</u>	• Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece la organización y funcionamiento del sistema sanitario en España, garantizando el acceso universal a la salud y la descentralización de los servicios.
<u>2003</u>	• Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional De Salud, que regula la coordinación y cooperación entre las comunidades autónomas y el Estado para garantizar la equidad, cohesión y calidad en la atención sanitaria en todo el país.
<u>2006</u>	• Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
<u>2011</u>	• Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, que establece los principios y medidas para la protección y promoción de la salud pública, así como la prevención de enfermedades y la gestión de riesgos sanitarios.
<u>2014</u>	• Real Decreto 177/2014, de 21 de marzo, por el que se regula el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud, y determinados sistemas de información en materia de financiación y precios de los medicamentos y productos sanitarios.

2023

- **Real Decreto-Ley 5/2023, de 28 de junio**, ha introducido en su artículo 209 el denominado derecho al olvido oncológico, por la cual se modifica la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, de modo que las personas que hayan superado un cáncer no estén obligadas a declarar su situación a la hora de contratar seguros de vida.

2026

- **Real Decreto 415/2026, de 27 de mayo**, por el que se regula la evaluación de tecnologías sanitarias, como un proceso multidisciplinar utilizado para determinar el valor de una tecnología sanitaria con el propósito de informar los procesos de toma de decisiones de las Administraciones públicas que la utilizan. El texto incluye la participación de pacientes y profesionales sanitarios en los procesos de evaluación de las tecnologías sanitarias antes de su incorporación en las prestaciones del SNS.

Anexo 4. Marco estratégico nacional

En el marco nacional se han desarrollado múltiples estrategias y programas de I+D+i destinados a mejorar el abordaje y la atención de las personas con cáncer, conformando un conjunto de políticas que refuerzan la prevención, la calidad asistencial, la innovación científica y tecnológica, y la coordinación del Sistema Nacional de Salud. A continuación, se presentan estos marcos estratégicos:

Tabla 33. Marco Estatal Estratégico de Actuación.

Documentos	Descripción
Unidades asistenciales del área del cáncer. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad 2013	Define estándares para atención oncológica segura y de calidad, fomentando equipos multidisciplinares, regionalización, coordinación asistencial, seguridad clínica y respeto a los derechos de los pacientes en diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS 2013	Busca fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades crónicas mediante la promoción de actividad física, alimentación equilibrada y programas de cribado poblacional.
Informe de Evaluación de la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud 2015-2020	Evalúa la implementación, avances y desafíos de la Estrategia de Cuidados Paliativos 2015-2020 en el Sistema Nacional de Salud, destacando el impacto en atención integral y calidad asistencial.
Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud (Actualización 2021)	Marco de referencia para mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer en España. Establece las bases para abordar el cáncer desde una perspectiva integral y equitativa, promoviendo la prevención primaria, el diagnóstico precoz mediante cribados efectivos, tratamientos personalizados y cuidados paliativos de calidad. La estrategia también aborda la atención sanitaria en la infancia y adolescencia y la atención psicológica de pacientes y supervivientes, estableciendo planes individualizados de seguimiento y garantizando la coordinación entre Atención Primaria y Hospitalaria.
Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud. Informe de Evaluación y Líneas Prioritarias de Actuación 2021	Analiza el grado de implementación, resultados alcanzados y áreas de mejora de la Estrategia de Abordaje a la Cronicidad en el SNS, para mejorar la prevención, diagnóstico y atención integral a pacientes crónicos.

Estrategia de Salud Digital 2021	Impulsa la digitalización del SNS, priorizando la interoperabilidad de sistemas, telemedicina, acceso a datos de salud y herramientas digitales para mejorar la atención sanitaria.
Informe de Evaluación del documento “Cuidados Paliativos Pediátricos en el Sistema Nacional de Salud: Criterios de Atención” 2022	Evalúa la implementación de criterios de atención en cuidados paliativos pediátricos, identificando avances y áreas de mejora para optimizar la cobertura y calidad del servicio.
Estrategia de Salud Pública 2022	Refuerza la prevención, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud, enfocándose en la equidad y resiliencia frente a emergencias sanitarias.
Informe de la Situación sobre Pacientes Largos Supervivientes de Cáncer en el Sistema Nacional de Salud 2023	Aborda la atención integral a supervivientes de cáncer en España, destacando necesidades físicas, emocionales y sociales, promoviendo seguimiento personalizado, coordinación asistencial y estrategias para mejorar su calidad de vida y bienestar.
Recomendaciones de mejora de la Atención Psicológica al Cáncer en el Sistema Nacional de Salud 2024	Ofrece recomendaciones para optimizar la atención psicológica a pacientes con cáncer, abordando sus necesidades emocionales, fortaleciendo recursos en el Sistema Nacional de Salud y promoviendo un enfoque integral en 2024.
Acuerdo del CISNS sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS en 2018	En el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS) celebrado el 15 de noviembre de 2018, se aprobó el Acuerdo sobre la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia, cuyo objetivo es acordar medidas específicas a implementar en las CC.AA. con el fin de mejorar los resultados de la supervivencia del cáncer infantil.

Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (EECTI) 2021-2027

La EECTI 2021-2027 es el instrumento clave para consolidar y fortalecer el Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI) durante los próximos siete años. Esta estrategia está diseñada para alinear las políticas nacionales de I+D+i con las de la Unión Europea, creando sinergias entre los programas nacionales y europeos, y fomentando una estrecha coordinación entre la planificación estatal y autonómica. La EECTI posiciona la investigación, el desarrollo y la innovación, junto con la industria, como elementos centrales de las estrategias impulsadas por los sectores público y privado.

Entre sus líneas estratégicas destaca la línea de “Salud”, que aborda temas prioritarios como la medicina de precisión, las enfermedades infecciosas, las nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas, el cáncer, y la gerociencia, con especial atención al envejecimiento y las enfermedades degenerativas.

Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación (PEICTI) 2024 – 2027

Principal instrumento de la Administración para desarrollar y alcanzar los objetivos de la Estrategia Española de Ciencia, Tecnología e Innovación (EECTI) 2021-2027. El PEICTI 2024-2027 se estructura en varios programas destinados a fomentar la investigación científica y técnica, impulsar la innovación y promover la transferencia de conocimiento. Incluye ayudas estatales para actividades de I+D+I, gestionadas por diferentes ministerios y organismos dependientes, con el objetivo de fortalecer el Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI).

La promoción de la investigación científica y técnica en diversas áreas, se espera que las mejoras en la infraestructura y financiación de la I+D+I beneficien también a la investigación oncológica.

Acción Estratégica en Salud (AES) 2025

La AES tiene como propósito salvaguardar la salud pública mediante la I+D+i, y se considera el principal medio de financiación de la investigación biomédica y sanitaria en España. Su objetivo principal es atender las necesidades prioritarias de la ciudadanía en términos de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como generar evidencia científica como base de la calidad asistencial y preventiva.

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) define la estrategia para modernizar la economía española, recuperar el crecimiento y generar empleo tras la crisis de la COVID-19, preparando al país para los retos futuros. En su segunda fase, “Impulso a la industrialización estratégica” (junio de 2023), prioriza proyectos enfocados en la prevención y promoción de la salud, destacando estilos de vida y entornos saludables para reducir factores de riesgo comunes de enfermedades, tales como el cáncer.

Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (PERTE) de Salud de Vanguardia

El PERTE de Salud de Vanguardia es una iniciativa estratégica dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), diseñada para impulsar la investigación, la innovación y la transformación digital en el sector sanitario. Su objetivo principal es integrar en el sistema de salud español tecnologías y avances clave, como la Medicina de Precisión, las terapias avanzadas, los fármacos innovadores, la genómica y proteómica y la inteligencia artificial.

Para ello, entre las líneas transversales del PERTE de Salud de Vanguardia se pueden encontrar la promoción de la investigación, el desarrollo y la innovación en salud, el impulso de la transformación digital en el sector sanitario, la mejora de la formación y capacitación de los profesionales de la salud, el fomento de la colaboración público-privada y la promoción de la internacionalización de la industria sanitaria española, entre otras.

Infraestructura de Medicina de Precisión Asociada a la Ciencia y la Tecnología (IMPACT)

IMPACT es una infraestructura orientada a la generación, desarrollo e implementación del conocimiento y las bases científico-técnicas que sustentarán el despliegue de la Medicina de Precisión dentro del SNS, a través de la coordinación de un conjunto de capacidades científico-técnicas, combinadas a partir de tres Programas en los que participarán profesionales de distintas instituciones: Medicina Predictiva, Ciencia de Datos y Medicina Genómica.

Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC)

El CIBER es un consorcio público de investigación creado por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) para promover la investigación de excelencia en biomedicina y ciencias de la salud en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y el Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECTI).

Para lograr este objetivo, el CIBER concentra esfuerzos y recursos interdisciplinarios y multiinstitucionales, destinando recursos financieros principalmente a redes de conocimiento formadas por centros y grupos de investigación de diferentes administraciones e instituciones públicas y privadas.

Dentro de su estructura, destaca el Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC), cuya misión es promover la excelencia en la investigación oncológica en España e incorporar los avances científicos a la práctica clínica.

Para alcanzar estos objetivos, CIBERONC fomenta la colaboración entre 50 de los mejores grupos de investigación en cáncer del país. Además, busca mejorar la calidad de su equipo investigador mediante un programa transversal de formación y movilidad, que refuerza las competencias y capacidades de los profesionales involucrados.

Redes de Investigación Cooperativa Orientadas a Resultados en Salud (RICORS)

En 2021, a través de las convocatorias y ayudas de la Acción Estratégica en Salud (AES), se lanzaron las RICORS, que sustituyen al anterior modelo de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS). Estas redes son financiadas por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).

Las RICORS están integradas por grupos de investigación de diferentes comunidades autónomas, que colaboran para alcanzar un objetivo de investigación específico y viable dentro del plazo establecido para la acción. Cada red estará estructurada por medio de una persona coordinadora, una persona responsable de grupo (investigador principal), grupos de investigación, grupo clínico asociado, comisión de Dirección y comité científico asesor externo. Este modelo fomenta la cooperación entre comunidades autónomas y promueve la excelencia en la investigación colaborativa a nivel nacional.

Algunas de las redes se encuentran estrechamente relacionadas con la investigación en cáncer:

- La Red Española de Terapias Avanzadas (Red TERA)
- La Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS)
- La Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (REDIAPP)
- La Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC)

Anexo 5. Marco estratégico autonómico

En Castilla-La Mancha se han desarrollado distintas herramientas de planificación en los últimos años, siendo el Plan de Salud Horizonte 2025 el instrumento de planificación estratégica que establece la orientación, actuaciones y compromisos fundamentales de la Consejería de Sanidad. En este sentido, por un lado, a continuación, se destacan las principales estrategias marco regionales en el ámbito de la salud:

Tabla 34. Estrategias marco regionales de atención en salud en Castilla-La Mancha.

Estrategia	Descripción
Plan Oncológico de Castilla-La Mancha 2007-2010	Define estrategias para mejorar la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, incorporando avances tecnológicos, promoción de la investigación oncológica y fortalecimiento de la atención integral al paciente.
Estrategia Regional de Cuidados Paliativos de Castilla-La Mancha 2016-2020	Define un modelo de atención integral, multidisciplinar y humanizado para pacientes con enfermedades avanzadas, asegurando calidad de vida y apoyo a familias en las etapas finales.
Plan de Salud de Castilla-La Mancha Horizonte 2025	Plan estratégico que impulsa la prevención, promoción de la salud, atención integral a crónicos, sostenibilidad sanitaria y humanización y está alineado con un modelo de sistema sanitario equitativo y eficiente.
Plan de Salud de Castilla-La Mancha ho3.0	Plan estratégico que impulsa la prevención de la enfermedad, la formación y educación para la salud, la salud comunitaria y participativa en la que la ciudadanía es corresponsable para cuidarse y evitar la enfermedad.
Abordaje Integral de la Cronicidad y Prevención de la Fragilidad	Establece medidas preventivas y asistenciales para mejorar la atención a pacientes crónicos y frágiles, priorizando el diagnóstico precoz, seguimiento continuo y coordinación sociosanitaria.
Estrategia de Cuidados Paliativos Pediátricos	Busca garantizar una atención integral y humanizada a niños con enfermedades crónicas complejas o en situación terminal, y apoyar a sus familias. Sus principales objetivos son coordinar servicios, formar a profesionales, y proporcionar apoyo emocional y práctico a las familias. Los Equipos de Atención Integral en Cuidados Paliativos Pediátricos son clave para ofrecer asistencia especializada, acompañamiento y guías clínicas. Además, se fomenta la atención domiciliaria y una red de apoyo psicosocial.
Plan de Atención a la Salud Mental 2018-2025	Establece objetivos para mejorar la atención en salud mental, priorizando la prevención, tratamiento integral, inclusión social y atención a colectivos vulnerables.

Plan de Atención Primaria de Salud	Refuerza la atención primaria mediante estrategias de proximidad, accesibilidad, promoción de la salud, prevención de enfermedades y mejora en la coordinación con otros niveles asistenciales.
Estrategia de Salud Comunitaria	Promueve la salud comunitaria con acciones de prevención, participación ciudadana y fortalecimiento de redes intersectoriales para abordar determinantes sociales y mejorar la calidad de vida.

Por otro lado, también se han considerado otras **estrategias de carácter transversal**, que resultan de gran interés y relevancia en el ámbito del cáncer:

Tabla 35. Otras estrategias marco regionales en Castilla-La Mancha.

<u>Estrategia</u>	<u>Descripción</u>
Programa Regional de Equidad y Acceso a la Medicina de Precisión	Promueve la prevención, diagnóstico y tratamiento personalizado mediante medicina nuclear e inteligencia artificial, integrándose con el Plan de Salud y apostando por un modelo sanitario enfocado en la prevención.
Plan de Salud Digital de Castilla-La Mancha	Diseña una estrategia digital para integrar tecnologías avanzadas y telemedicina, mejorando la accesibilidad, eficiencia y sostenibilidad del sistema sanitario con herramientas de inteligencia artificial y datos en salud.
Estrategia de Seguridad del Paciente de Castilla-La Mancha 2019-2023	Implementa medidas para garantizar la seguridad en la atención sanitaria, minimizando riesgos y mejorando la calidad asistencial en todo el sistema sanitario.
Atención Sociosanitaria	Coordina servicios sanitarios y sociales para garantizar una atención integral, personalizada y de calidad a personas en situación de dependencia o con necesidades complejas.
Plan de Investigación e Innovación	Impulsa la investigación en salud e innovación tecnológica, promoviendo proyectos estratégicos, colaboración interinstitucional y transferencia del conocimiento al sistema sanitario.
Plan Regional frente a la Resistencia a los Antibióticos de Castilla-La Mancha (PRAN-CLM)	Diseña estrategias para el uso racional de medicamentos, incluyendo antibióticos, y mejora el acceso farmacéutico en áreas rurales.

Promoción y Protección de la Salud (Tabaquismo, Salud Bucodental, Ejercicio Saludable)	Promueve hábitos saludables mediante campañas preventivas contra el tabaquismo, mejora de la salud bucodental y fomento del ejercicio físico.
Plan Regional de Calidad	Mejora la calidad asistencial mediante estándares de excelencia, evaluación continua y estrategias para optimizar la experiencia del paciente.
Plan Regional de Adicciones 2022-2025	Diseña estrategias para prevenir, tratar y reducir el impacto de adicciones, priorizando intervenciones específicas y programas educativos para abordar el consumo de sustancias y adicciones comportamentales.
Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria	Prioriza la humanización en el ámbito sanitario, reforzando la comunicación, atención personalizada y un entorno asistencial que respete la dignidad y bienestar del paciente.

Bibliografía

- 1 Castilla-La Mancha. 2025. Castilla-La Mancha presenta su nuevo Plan de Salud H3.0 con el horizonte puesto en el año 2030. <https://www.castillalamancha.es/actualidad/notasde-prensa/castilla-la-mancha-presenta-su-nuevo-plan-de-salud-h30-con-el-horizonte-pues-to-en-el-a%C3%B1o-2030>
- 2 Instituto Nacional de Estadística INE. https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=67988#_tabs-tabla
- 3 Plan de Salud de Castilla – La Mancha Horizonte 2025. <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/plan-de-salud-clm-horizonte-2025/plan-informe-seguimiento>
- 4 Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=67988#_tabs-tabla
- 5 Sistema de Información Epidemiológica del Cáncer en España (SIEC). <https://siec.ciberis-ciit.es/#section-medidas-de-carga>
- 6 Ministerio de Sanidad. 2024. Sanidad reafirma su compromiso con la atención integral del cáncer infantil en España. <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?i-d=6619&utm>
- 7 INE. 2024. Población. <https://www.ine.es/>
- 8 Registro Español de Tumores Infantiles (RETI-SEHOP). 45 años de Estadísticas del Cáncer infantil en España, 1980-2024. Edición preliminar presentada en el XVII Congreso de la SEHOP Oporto, junio de 2025. <https://roderic.uv.es/bitstreams/6c44e2ab-63ba-4b83-aaea-14e327cc913e/download>
- 9 *European Commission*. OECD. 2025. Perfiles nacionales de cáncer 2025. España. https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/cancer/docs/PERFILES_NACIONALES_DE_CANCER_2025_ESPANA.pdf
- 10 Mapa Sanitario. Portal de Castilla-Mancha. <https://www.castillalamancha.es/gobierno/sanidad/estructura/dgspoeis/actuaciones/mapa-sanitario>
- 11 Plan de Atención Primaria de Salud Castilla-La Mancha 2025. https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20250124/plan_de_atencion_primaria.pdf
- 12 DG de Acción Social. Servicios Sociales de Atención Primaria. <https://www.castillalamancha.es/gobierno/bienestarsocial/estructura/dgacsocco/actuaciones/servicios-sociales-de-atencion%C3%B3n-primaria>
- 13 Catálogo de hospitales y Alta Tecnología de Castilla-La Mancha 2023. https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20240912/catalogo_hospitales_2023.pdf
- 14 Cortes de Castilla-La Mancha. (13/02/2025). <https://www.cortesclm.es/index.php/8-noticias-general/1237-pleno-13febrero-2025>
- 15 Servicio de Urgencias y Emergencias. Consejería de Sanidad. <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/servicios-sanitarios/servicios-de-urgencias-y-emergencias>
- 16 Convenio de colaboración para actividades de apoyo, acompañamiento, prevención e investigación en el entorno oncológico. Consejería de Sanidad Castilla-La Mancha. <https://www.castillalamancha.es/node/395290>
- 17 Oferta de plazas de Grado (Curso 2024-2025) – UCLM. <https://www.uclm.es/-/media/Files/A04-Gestion-Academica/PDFestudiantes/OFERTA-DE-PLAZAS/GRADO/OFERTA-DE-PLA-ZAS-DE-GRADO-2024-2025.ashx?la=es>
- 18 Plazas Acreditadas MIR 2025. Consejería de Sanidad SESCOAM.

<https://sanidad.castilla-lamancha.es/profesionales/docencia/formacion-sanitaria-especializada/especialida-des-y-plazas-acreditadas-mir/2025>

- 19 Plan de Formación Transversal. Consejería de Sanidad SESCOAM. <https://sanidad.castilla-lamancha.es/profesionales/docencia/formacion-sanitaria-especializada/plan-de-formacion-transversal>
- 20 Grupos de Investigación UCLM. <https://www.uclm.es/es/Misiones/Investigacion/Oferta-CientificoTecnica/GruposInvestigacion>
- 21 Agencia de Transformación Digital. Centro Regional de Innovación Digital de Castilla-La Mancha (CRID). <https://crid.castillalamancha.es/agencia>
- 22 INNOCAM. <https://innocam.castillalamancha.es/>
- 23 Instituto de Ciencias de la Salud. <http://ics.jccm.es/>
- 24 Hospital Nacional de Paraplégicos. Servicios de Apoyo a la Investigación. <https://hnparaplegicos.sanidad.castillalamancha.es/es/profesionales/investigacion/servicios-apoyo/ani-malario>
- 25 Centro Regional de Innovación Digital (CRID) en Castilla-La Mancha. <https://crid.castillala-mancha.es/que-es-el-crid>
- 26 CRID. Consejería de Hacienda, Administraciones Públicas y Transformación Digital (18/06/2025). <https://www.castillalamancha.es/node/404059>
- 27 EECC en cáncer, incluyendo los siguientes estados: [Reclutando], [Reclutamiento finalizado], [No iniciado]. Consulta realizada el 23 de junio de 2025. <https://reec.aemps.es/reec/public/web.html>
- 28 Concesión de la primera unidad de investigación clínica por parte del ISCIII. Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha. <https://www.castillalamancha.es/node/393469>
- 29 Programa de CLM FEDER 2021-2027. <https://femp-fondos-europa.es/wp-content/uploads/2023/03/programa-de-castilla-la-mancha-feder-2021-2027.pdf>
- 30 Se entiende como terapias avanzadas al conjunto de Medicamentos de Terapias Avanzadas (MTA), incluyendo terapias génicas, celulares y tisulares, a los que se hace referencia en el Plan de Terapias Avanzadas 2025-2028.
- 31 Un evento adverso se define como un incidente de seguridad del paciente que causa daño al paciente.
- 32 Se entiende como terapia avanzada, al conjunto de Medicamentos de Terapias Avanzadas (MTA), incluyendo terapias génicas, celulares y tisulares, a los que se hace referencia en el Plan de Terapias Avanzadas 2025-2028.