

POSICIONAMIENTO ASEICA-MED SOBRE EL COLECTIVO MÉDICO-INVESTIGADOR

EL CÁNCER Y LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

El cáncer es uno de los mayores desafíos en la medicina actual, y en ciertos grupos de edad, se ha convertido incluso en la principal causa de muerte. A lo largo de las últimas décadas, la incidencia del cáncer ha mostrado un incremento preocupante, estimándose que en el año 2040 se diagnosticarán unos 28 millones de nuevos casos en el mundo, que se traducirán en más 16 millones de fallecimientos [1]. En España se anticipa que, para esas fechas, la incidencia será de más de 340.000 nuevos casos y una mortalidad asociada de más de 160.000 personas [2]. Estas cifras suponen, sin duda, un grave problema de salud pública que requiere una atención especial, tanto de la administración como de las autoridades sanitarias.

La investigación clínica en cáncer es un pilar fundamental para mejorar la atención médica de los pacientes oncológicos. De hecho, está demostrado que los pacientes con cáncer que son tratados en hospitales con programas activos de investigación clínica donde se promueve **la figura del médico-investigador** obtienen mejores resultados y su supervivencia es mayor.

De hecho, distintas iniciativas europeas como el denominado “*European Groundshot*” se han puesto en marcha para tratar de **poner en valor la investigación clínica y el impacto del personal clínico-investigador y para identificar posibles áreas de mejora** en este contexto [3]. Además, la Comisión Europea se ha marcado como objetivo dentro de su programa “Misión en Cáncer” que para el año 2030, el 90% de los pacientes oncológicos se traten en el contexto de hospitales acreditados como “*Comprehensive Cancer Centers*”, en los que ha de combinarse la asistencia clínica con la investigación [4]. Sin embargo, a pesar del impacto innegable de los profesionales clínico-investigadores, distintos estudios

internacionales están haciendo una “*llamada de alerta*”, por la reducción y pérdida de competitividad de este colectivo tanto en Europa como en los EE.UU y Australia [5,6].

La situación del colectivo médico-investigador en oncología España es igualmente problemática, con grandes retos que comprometen el desarrollo e implementación de nuevas estrategias de diagnóstico, seguimiento y tratamiento, con el consecuente perjuicio para los pacientes. Para reflexionar sobre esta problemática y proponer medidas de mejora, La Asociación Española de Investigación sobre el Cáncer (ASEICA) ha puesto en marcha el nuevo grupo de trabajo ASEICA-MED.

ASEICA Y ASEICA-MED

ASEICA es una entidad científica fundada en 1983 que agrupa a más de 1400 miembros en todas las áreas de la investigación en oncología básica, clínica y traslacional. Uno de los fines fundacionales más importantes de ASEICA es la defensa de la investigación para mejorar las tasas de supervivencia y calidad de vida de los pacientes con cáncer.

En estos 40 años, ASEICA se ha consolidado como agente reivindicador en favor de una I+D+I más competitiva. Esta actividad se ha acrecentado con varios grupos de trabajo como ASEICA-Joven, ASEICA-Mujer y ASEICA-Aprende, constituidos para impulsar el talento científico joven, reducir las desigualdades de género y desarrollar diplomas de formación propios, respectivamente. Además, desde sus comienzos ASEICA ha estado particularmente interesada en integrar la investigación oncológica en ambientes académicos y hospitalarios. Sin embargo, sigue habiendo serias deficiencias en el apoyo y capacitación del personal clínico investigador en el ámbito de la oncología, que han motivado la creación de un nuevo grupo de trabajo en nuestra asociación, que hemos denominado **ASEICA-MED**.

ASEICA-MED nace en el año 2020 con el propósito de crear un marco de encuentro entre los profesionales médicos que combinan su actividad asistencial en cáncer con la investigación. Los objetivos más importantes de ASEICA-MED son: (1) **identificar áreas de mejora** en el ámbito de la investigación oncológica, (2) **definir y optimizar la carrera profesional** de los clínicos investigadores/as y (3) **favorecer interacciones sinérgicas con otros colectivos dedicados a la investigación en cáncer** a nivel nacional e internacional.

EVALUACIÓN DE ASEICA-MED SOBRE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN CÁNCER EN ESPAÑA

Una de las mayores preocupaciones de ASEICA-MED es el **escaso apoyo y reconocimiento de la investigación independiente y competitiva en nuestros ambientes hospitalarios**. España se encuentra en el segundo puesto a nivel mundial, solo por detrás de EE. UU, en términos de ensayos clínicos en oncología. Sin embargo, la dotación de personal y de infraestructura para la investigación en este ámbito es deficiente estando muy por detrás en lo que se refiere a ensayos clínicos independientes, o iniciados por investigador [7]. Además, hay que destacar que el 75% de la financiación y recursos destinados a la realización de los ensayos clínicos en nuestro país proviene de la industria farmacéutica. De hecho, llama la atención el reducido volumen de proyectos de investigación independiente en cáncer del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), la máxima entidad pública responsable de la oncología en nuestro país. Preocupa también la escasez de convocatorias para llevar a cabo ensayos clínicos independientes no financiados por la industria farmacéutica.

Una de las primeras iniciativas de ASEICA-MED fue convocar un grupo asesor externo (*Think tank*) constituido por investigadores clínicos de reputación

internacional. Este comité revisó iniciativas como el programa “*European Groundshot*” mencionado anteriormente, así como otros aspectos de la investigación en la oncología clínica en España. Tras apreciar grandes diferencias con los países de nuestro entorno, ASEICA-MED decidió realizar un análisis más detallado de la situación actual de la investigación clínica en cáncer en España. Para ello, se convocó a un grupo de 40 investigadores/as médicos (de las especialidades de oncología médica y radioterápica, anatomía patológica, hepatología, pediatría y radiología) de diferentes centros hospitalarios de todo el país. Esta primera reunión (*ASEICA MED Retreat*) tuvo lugar en noviembre de 2022, coincidiendo con el décimo octavo Congreso Internacional de ASEICA.

ASEICA-MED ha seguido reuniéndose para definir los *retos* a los que se enfrenta este colectivo clínico investigador y para proponer un conjunto de *acciones de mejora* a corto y medio plazo, con un énfasis especial en la figura del médico-investigador.

IMPACTO Y PERFIL DIFERENCIAL DEL COLECTIVO MEDICO-INVESTIGADOR

La carrera de los profesionales médicos con actividad únicamente asistencial es larga (incluyendo una licenciatura o grado y la especialización vía MIR de varios años). Pero para aquellos/as que se dedican además a la investigación, el recorrido es todavía mayor y más complejo, porque generalmente incluye varios ciclos formativos adicionales. Típicamente, esta formación supone 10-15 años de estancias en centros competitivos, generalmente con una alta producción científica.

Este colectivo médico-investigador, en cáncer y otras disciplinas, es clave para la *creación de grupos de investigación* y la *atracción de recursos y financiación que favorezcan la innovación*. En particular, esta cultura científica/investigadora hospitalaria es esencial para proporcionar una asistencia de calidad en la que se

puedan identificar nuevos biomarcadores, desarrollar terapias más eficaces frente al cáncer y generar dispositivos y tecnologías innovadores que puedan incorporarse a la práctica asistencial en nuestro país. Sin embargo, ASEICA-MED ha identificado **diferentes retos y desafíos** que dificultan la trayectoria profesional del personal médico-investigador en España, limitando la capacidad de este colectivo para ser un motor transformador en el sistema nacional de salud.

RETOS Y DESAFIOS DE LA CARRERA DEL MÉDICO-INVESTIGADOR

- 1. No existe una trayectoria clara** que defina la **formación** requerida ni **cómo progresar** en la **carrera profesional del colectivo médico-investigador**.

En una encuesta realizada a los participantes del ASEICA-MED *Retreat*, el 70% identificaban la incertidumbre laboral como uno de los desafíos más importantes en la carrera del médico-investigador en nuestro país. Esto es así, en gran parte porque **la categoría de facultativo especialista investigador no está todavía recogida en el sistema nacional de salud (SNS)**.

- 2. Falta de tiempo protegido para investigar de manera competitiva.**

En la encuesta interna de ASEICA-MED, el 80% de los/las clínicos investigadores indicaba una carga asistencial incompatible con una labor científica de calidad, siendo **la falta de tiempo protegido una de las dificultades más importantes** para progresar en su carrera profesional.

- 3. Escasa o inconsistente valoración de la labor investigadora por parte de los órganos de gestión** de los centros hospitalarios.

Esta importante deficiencia determina que especialistas clínicos solo con actividad asistencial progresen más rápidamente y con menos impedimentos.

Ante esta falta de apoyo, y valoración, un 45.5% de los asistentes al ASEICA-

MED *Retreat* anticipaba suspender su dedicación a la investigación clínica o limitarla al mínimo en un periodo de 5-10 años.

4. Falta de programas en investigación clínica y traslacional durante las diferentes etapas formativas del profesional médico.

Una gran deficiencia en nuestro país es la carencia de programas científico-clínicos específicos tanto a nivel de la universidad (facultades de medicina), como en fases posteriores de especialización durante la residencia.

5. Falta de financiación.

Existe una clara infrafinanciación de la investigación clínica en nuestro país. España dedica solo un 1.42% del PIB a I+D+I, lo cual limita las iniciativas independientes y acrecienta la dependencia de la financiación privada o mixta. Con un 75% de los proyectos de la Estrategia Especial en Salud por debajo de 65.000 euros anuales, no es posible una investigación globalmente competitiva. Tampoco existen suficientes proyectos para **estudios colaborativos** entre centros hospitalarios y académicos. Esto contrasta con otros países de nuestro entorno que disponen de medios de financiación pública bien definidos para una investigación independiente.

6. Falta de apoyo y formación en innovación y transferencia de resultados.

Este es un problema general para toda la comunidad investigadora en España y evidente también en ambientes clínicos en los que las oficinas de transferencia de conocimiento, la generación y licencia de patentes, y la creación de *start ups* y *spin offs* no se corresponde con el potencial de nuestros médicos-investigadores.

El resultado global de todas estas limitaciones es un **incierto y extenso tiempo de formación**, sin suficiente apoyo económico y administrativo, y sin reconocimiento suficiente por parte de las administraciones. La consecuencia es una **falta de estímulo** en las generaciones jóvenes que pone en riesgo el desarrollo futuro de una asistencia innovadora y de calidad.

PROPUESTAS DE MEJORA:

Ante esta situación, ASEICA-MED propone como esenciales las siguientes medidas de mejora:

1. Establecer la categoría de “Personal Médico-Investigador” en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El 90% de los/las médicos asistentes a las reuniones ASEICA-MED considera que esta es la medida más importante que se debería adoptar para mejorar la carrera del personal médico-investigador en nuestro país. Esta reclamación se ha reconocido como esencial también por un grupo de trabajo de los Institutos de Investigación Sanitaria del ISCIII. Por otra parte, la nueva Ley de la Ciencia (artículo 85), incluye la figura de Facultativo Especialista Investigador. De hecho, este artículo 85 insta a que en el año 2025 los centros del Sistema Nacional de Salud establezcan categorías profesionales estatutarias que reconozcan la actividad investigadora, y que procedan de la misma manera los centros de gestión indirecta en el régimen jurídico que corresponda. Una primera iniciativa que el Ministerio de Ciencia ha introducido en el año 2023, ha sido el vincular la concesión de un contrato Juan Rodés con el compromiso de estabilización posterior por parte de las Comunidades Autónomas. Esta medida es importante, pero insuficiente. Otros aspectos de la Ley de la Ciencia sobre el personal médico investigador están pendientes.

ASEICA-MED propone, por tanto, que se formalice e implemente la categoría de personal **Facultativo Especialista Investigador**, con criterios de evaluación y reconocimiento como se indican a continuación, y **con tiempo protegido** formal y específicamente, para que la investigación pueda compaginarse con la actividad asistencial.

2. Reconocer la actividad investigadora como mérito en el SNS.

Tradicionalmente, la dedicación asistencial ha sido uno de los principales criterios para definir la progresión profesional en la oncología clínica. Ello ha llevado a la situación paradójica de que médicos/as que compaginan el cuidado de pacientes con la actividad investigadora vean perjudicada su trayectoria, e incluso su salario, por acumular “menos horas asistenciales”. Esta limitación es así, aun cuando por su formación y experiencia, estos clínicos investigadores son los que suelen incorporar nuevas tecnologías, biomarcadores y tratamientos que suponen un gran beneficio para los pacientes, como se mencionó anteriormente.

ASEICA-MED reclama que **la actividad asistencial y la investigadora sean ambas reconocidas** como méritos puntuables del personal Facultativo Especialista Investigador (por ejemplo, en convocatorias competitivas para conseguir o estabilizar una plaza dentro del SNS). Estas medidas contribuirían a equiparar las oportunidades de acceso a puestos dentro del SNS y además, a reducir la brecha salarial que existe actualmente entre el personal médico asistencial con y sin dedicación investigadora, y que ASEICA-MED considera fundamental equilibrar.

Como medidas concretas, ASEICA propone que dentro de esta categoría de Facultativo Especialista Investigador se reconozcan la productividad científica

y la capacidad de atraer recursos como financiación competitiva, entre los criterios que apoyen sexenios de investigación en el marco del SNS (de la misma manera que ocurre en otros colectivos con investigación no clínica por ejemplo, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas). Del mismo modo, debería reconocerse el tiempo trabajado con contratos de facultativo especialista dentro de modalidades Río Hortega, Juan Rodés o similares. Este reconocimiento debería de extenderse también a estancias de formación en el extranjero.

3. Promover la acreditación de Servicios o Departamentos Clínicos, en función de su calidad y producción científica.

El reconocimiento de la actividad investigadora debería de ser un requisito para que los respectivos sistemas de salud adjudicasen una proporción de plazas de personal facultativo especialista investigador a los servicios/departamentos de los hospitales. Esta acreditación podría efectuarse a nivel de las Comunidades Autónomas correspondientes, o de forma global, a nivel nacional.

4. Desarrollar programas de formación científica en las Facultades de Medicina, poniendo en valor la importancia de este perfil médico-investigador como motor de nuevas soluciones a problemas médicos no resueltos.

En este capítulo, se deberían definir y subvencionar **programas duales de formación** (tipo **MD-PhD** del sistema anglosajón). Estos programas que implicarían la colaboración entre el SNS y las Universidades, proporcionarían la futura cantera de personal médico-investigador. Igualmente se ve necesario incorporar programas de formación científica en el periodo de entrenamiento de los Médicos Internos Residentes.

5. Aumentar la financiación para proyectos individuales y colaborativos.

Una reclamación histórica de ASEICA es que la I+D+I en este país se acerque a la media europea del 2.4% del PIB. En particular, ASEICA-MED propone aumentar la inversión pública para reducir la dependencia de la industria farmacéutica y otras entidades privadas, y permitir así una mayor diversidad de enfoques y objetivos en la investigación oncológica. Esto incluye tanto proyectos individuales, como proyectos colaborativos entre diferentes centros hospitalarios y académicos. De esta manera podrán realizarse estudios de mayor alcance y con mayor impacto en la comprensión de la enfermedad y en la atención médica.

6. Facilitar la actividad innovadora en oncología dentro del SNS.

Se deberían de profesionalizar y reforzar las actividades de generación y protección de la propiedad intelectual en el entorno de los centros hospitalarios, así como potenciar oficinas de transferencia de conocimiento para proteger la propiedad intelectual y generar desarrollo económico. En este sentido, ASEICA-MED apoya convocatorias con mayor dotación para financiar pruebas de concepto y otros proyectos semilla que faciliten la constitución de empresas de base tecnológica (*startups* o *spin-offs*). Las colaboraciones público-privadas deberían también impulsarse para promover la creación de consorcios y alianzas estratégicas entre empresas, centros de investigación e institutos sanitarios.

En resumen, el colectivo médico-investigador es clave para guiar y acelerar los avances en el diagnóstico y cuidado de los pacientes con cáncer a través de una investigación clínica de calidad. A través de este documento de posicionamiento, ASEICA-MED pone de manifiesto las áreas de mejora más destacables en este contexto y propone una serie de medidas correctoras, con el fin no solo de preservar la existencia de este colectivo, sino también para permitir que todo su potencial pueda ponerse al beneficio de los pacientes oncológicos.

Esperamos que esta iniciativa beneficie no solo a los profesionales de la medicina que investigan y tratan el cáncer, sino a todas las disciplinas que también realizan actividades de investigación y que sufren de falta de apoyo y reconocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. *Cancer Incidence in Five Continents*. ARCI. WHO. Accesible en: <https://gco.iarc.fr/>
2. Las cifras del cáncer en España 2023. Accesible en : https://seom.org/images/Las_cifras_del_Cancer_en_Espana_2023.pdf
3. Lawler M, Davies L, Oberst S et al. European Groundshot-addressing Europe's cancer research challenges: a Lancet Oncology Commission. *Lancet Oncol*. 2023 Jan;24(1):e11-e56.
4. HORIZON-MISS-2022-CANCER-01-02. <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-miss-2022-cancer-01-02>
5. Jain MK, Cheung VG, Utz PJ, Kobilka BK, Yamada T, Lefkowitz R. Saving the endangered physician-scientist _a plan for accelerating medical breakthroughs. *N Engl J Med* 2019; 381:399-402.
6. Young oncologists' perspective on the role and future of the clinician-scientist in oncology. Lim KHJ, et al. *ESMO Open*. Editorial. Editoriall Volume 8, ISSUE 5, 101625, October 2023.
7. España consolida en 2021 su liderazgo en ensayos clínicos de medicamentos. <https://www.farmaindustria.es/web/otra-noticia/espana-consolida-en-2021-su-liderazgo-en-ensayos-clinicos-de-medicamentos/>
8. [Segundo informe sobre la investigación y la innovación en cáncer. Asociación Española de Investigación Sobre el Cáncer y Fundación La Caixa. Accesible en https://observatorio.contraelcancer.es/informes/segundo-informe-sobre-la-investigacion-e-innovacion-en-cancer-en-espana](https://observatorio.contraelcancer.es/informes/segundo-informe-sobre-la-investigacion-e-innovacion-en-cancer-en-espana)

ENTIDADES FIRMANTES

Asociación Española Contra el Cáncer

<https://www.contraelcancer.es/es>

Asociación Nacional de Investigadores Hospitalarios (ANIH)

<https://anih-es.org/>

Cátedra de Innovación en Oncología de Precisión (IOP) de la Universidad de Barcelona

<https://catedra-iop.com/es>

CRIS Contra el Cáncer

<https://criscancer.org/es/>

Fundación FERRO

<https://ferro.org/es/>

Fundación ECO para la Excelencia y Calidad en la Oncología

<https://fundacioneco.es/>

Geicam

<https://www.geicam.org/>

Go Norte Grupo Oncológico

<https://gonorteoncologia.com/>

Grupo Español de Terapias Inmuno-Biológicas en Cáncer (GÉTICA)

<https://getica.org/>

Grupo SOLTI

<https://www.gruposolti.org/>

Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP)

<https://www.seap.es/>

Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR)

<https://seor.es/>