

Crisis sanitaria  global

Rosario García Campelo ■ Jefa del Servicio de Oncología del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac) y destacada referente en investigación sobre cáncer de pulmón

“Los pacientes con cáncer deberían incluirse cuanto antes en la vacunación prioritaria”

“La investigación no puede parar porque es la herramienta que tenemos para mejorar el tratamiento, la calidad de vida y el pronóstico de los enfermos oncológicos”

MARÍA DE LA HUERTA ■ A Coruña

Siempre tuvo claro que quería ser médico, con un objetivo muy definido, “cuidar”. Y cuando le llegó el momento de elegir, se decantó por una especialidad con un contacto más directo con el paciente, que le permitiera “una visión más global de la patología y el enfermo”. La Oncología médica cumplía claramente esos dos aspectos, y además tenía un atractivo adicional. “Había mucho por hacer, y la investigación constituía un pilar fundamental de la especialidad”, expone la doctora Rosario García Campelo, destacada referente en investigación sobre cáncer de pulmón que hace apenas un mes asumió la jefatura del Servicio de Oncología del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (Chuac), un reto que afronta con “mucha ilusión”, pese al complejo momento que atraviesa el sistema sanitario, en plena pandemia de SARS-CoV-2. “Estamos ante un desafío sin precedentes. El COVID nos ha puesto a todos a prueba, también al sistema sanitario, pero debemos tener claro que los pacientes con cáncer tienen que ser una prioridad en la atención sanitaria, y trabajar de manera conjunta para que las nuevas olas, e incluso otras pandemias que puedan venir, no impacten en su cuidado”, subraya.

Doctora, ¿qué supone acceder a la jefatura de un servicio hospitalario como el de Oncología, con un volumen de pacientes importantísimo y que trabaja en coordinación con otras muchas especialidades, en un momento tan complejo como el actual?

Es un reto, que asumo poniéndome al servicio de un gran hospital y un estupendo equipo humano, probablemente el gran valor de la Oncología del Chuac. Lo afronto con mucha responsabilidad, con un compromiso con la institución, los compañeros y, sobre todo, los pacientes, y con mucha ilusión, porque me encanta lo que hago y estoy convencida de

la enorme capacidad de esta especialidad para mejorar la vida de la gente.

Curar, cuidar y ayudar a vivir... Así es. Ayudar a vivir con dignidad y plenitud. Los que trabajamos en el ámbito de la Oncología, hemos asumido ante la sociedad el compromiso de atender a personas en una situación de especial vulnerabilidad, y tenemos que hacerlo bien, con exigencia, entendiendo que los enfermos oncológicos requieren cuidados multidimensionales, poniendo el más alto nivel científico técnico, proporcionando servicios humanizados y situando al paciente en el centro de todo. Este es el principal objetivo de los que nos dedicamos a esto.

El último año ha sido especialmente complicado para los pacientes con cáncer. Al proceso de la enfermedad oncológica, ya de por sí duro, se unen el aislamiento derivado de la pandemia de SARS-CoV-2 y el temor a contraer el COVID...

En efecto, los pacientes con cáncer están viviendo un triple tsunami. La pandemia de SARS-CoV-2 nos ha puesto a todos a prueba, a la sociedad en su conjunto y también al sistema sanitario. Esta para que las nuevas olas, e incluso otras pandemias que puedan venir, no afecten a su cuidado.

¿Cómo ha impactado la emergencia sanitaria en la atención a este colectivo de enfermos?

El impacto ha variado en nuestra área sanitaria en las distintas olas de la pandemia. Durante las dos primeras, no vimos disminuida nuestra actividad, ni en número de primeras consultas, ni en tratamientos o consultas sucesivas. Creo que el retraso en las pruebas diagnósticas o de seguimiento se va a notar más en esta tercera ola, que nos ha golpeado con mayor



Rosario García Campelo, en el Hospital Teresa Herrera. // L. O.

fuerza. No obstante, y aunque la Oncología no ha parado, nuestro objetivo es recuperar el ritmo asistencial lo antes posible.

En pleno pico de la tercera ola, el jefe de Cirugía general del Chuac, José Noguera, alertó de que estaba “costando mantener” las cirugías urgentes y oncológicas. ¿Han tenido que posponer alguna intervención?

Esta tercera ola nos impactó con más fuerza, pero la cirugía oncológica ha sido siempre prioritaria. Lo que hicimos, en algunos pacientes, fue intercambiar los tratamientos a recibir empezando por las sesiones de quimio o radioterapia en espera de una mejor situación para llevar a cabo la intervención quirúrgica. En otros, buscamos esquemas de tratamiento más distanciados en el tiempo. Apostamos por terapias orales siempre que pudimos y dispensamos esa medicación a domicilio para evitar el desplazamiento de los pacientes al centro hospitalario. Intentamos evaluar, caso a caso, el riesgo-beneficio para que el impacto en el enfermo oncológico fuese el menor, y lo hicimos ajustándonos a un ritmo frenético.

Estoy admirada y agradecida por la capacidad que ha tenido el personal sanitario para adaptarse a una situación tan compleja para seguir dando la mejor atención.

Antes comentó que la Oncología no ha parado. ¿Han notado, sin embargo, que los pacientes acuden menos a los hospitales por temor al contagio?

El sistema sanitario y los profesionales, en este caso los oncólogos médicos, seguimos siendo los mejores aliados de los pacientes. Ante cualquier duda, es mejor que contacten con nosotros, estaremos encantados de informales. De hecho, hemos habilitado un teléfono exclusivo de consultas para tratar de mantener esa continuidad del contacto del paciente con el sistema sanitario. El mensaje a trasladar es que la atención sanitaria es segura, que hoy tenemos circuitos claramente establecidos en los hospitales—COVID y no COVID— que minimizan los riesgos de contagio, y que no queremos dejar a ningún enfermo sin atender. El área de Oncología, en concreto, está muy protegida. Tenemos un punto de control de acceso y distanciamiento en las sa-

las y en el Hospital de Día, y hemos multiplicado por tres o por cuatro las medidas higiénicas. El hospital es, ahora mismo, un entorno seguro y controlado.

El pasado lunes arrancó en Galicia la segunda fase de la vacunación contra el COVID. Llama la atención que siendo pacientes de alto riesgo, los enfermos oncológicos no hayan sido incluidos, todavía, en los grupos prioritarios para recibir la inyección...

Desde la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y distintas asociaciones científicas y de pacientes se ha puesto el foco en esta cuestión. Establecer los grupos de vacunación es complejo, lo ideal es que hubiese dosis para toda la población, pero la realidad es todavía no es así. La recomendación que hacemos tanto los oncólogos como las sociedades científicas es que se debe intentar incluir a los pacientes con cáncer en grupos que se consideren prioritarios. Obviamente, esto está sujeto a muchos factores, pero sí consideramos que los enfermos oncológicos deberían entrar, cuanto antes, en la vacunación prioritaria.

Se dice que de toda crisis se extrae alguna enseñanza, ¿qué han aprendido los oncólogos de esta pandemia?

Es duro decir que uno tiene que pasar por una situación como esta para aprender cosas, pero es cierto que hemos mejorado procesos y entendido que la atención multidisciplinar tiene que ser todavía mayor, eliminando silos estructurales que a veces solo dilatan algunos procedimientos asistenciales. Y hemos comprobado, también, que la atención telefónica y telemática puede ser una buena herramienta en algunos casos. Lo que tenemos clarísimo es que ninguna pandemia puede parar ni la atención al paciente oncológico, ni la calidad de la prestación que ofrecemos, y tampoco puede frenar la investigación, el gran arma que tenemos como sociedad para avanzar.

Dice que ninguna pandemia puede frenar la investigación, pero el SARS-CoV-2 sí ha tenido cierto impacto en ese ámbito...

La investigación es una prioridad en Oncología, la herramienta que tenemos para mejorar el tratamiento, la calidad de vida y el pronóstico de nuestros pacientes. El Chuac es centro muy activo en investigación, y en la primera ola sufrimos un impacto importante. Un buen número de ensayos clínicos se vieron temporalmente interrumpidos, sobre todo por la incertidumbre de no saber a qué nos estábamos enfrentando. En la actualidad, sin embargo, la investigación está funcionando al cien por cien, y nuestra prioridad es que siga siendo así. Es cierto que algún tipo de ensayo clínico se estaba complicando desde el punto de vista burocrático, pero se están haciendo cambios para mejorar, simplificar y facilitar el proceso investigador sin comprometer su calidad. Cambios que deberían haber venido para quedarse.