



Hay una realidad en este país dramática, y es que hay un incremento llamativo y progresivo de cáncer de pulmón en la población femenina

TEXTO: MARÍA BOULLOSA (DP)

La doctora e investigadora Rosario García Campelo (Marín, 1972) es la jefa del Servicio de Oncología en el Hospital Universitario de A Coruña (CHUAC), directora del Grupo de Oncología del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (Inibic) y referente nacional en la investigación sobre cáncer de pulmón. Una impecable trayectoria que ha sido reconocida esta semana con uno de los Premios Pontevedreses 2026.

¿Cuándo y por qué decidió dedicarse al tratamiento del cáncer?

Lo tuve claro relativamente pronto, durante la carrera. Desde pequeña siempre me ha gustado cuidar y en el momento en el que decidí dedicarme a la oncología era un terreno muy desértico. Estaba todo por hacer, era un reto terapéutico y me parecía una especialidad muy completa, por esa faceta de cuidados y de cercanía al paciente, y por todo lo que se abría. Hoy digo rotundamente que no me he equivocado. Si echase la vista atrás, volvería a ser oncóloga mil veces.

¿Cuáles considera que son las caras y cruces de su profesión?

Es una profesión fascinante, que me ha permitido crecer como persona y que me ha mantenido con una curiosidad y una inquietud constantes. Es una de las partes más bonitas y, sobre todo, ver cómo los avances se trasladan a los pacientes y cómo cada pequeño progreso significa una luz y una esperanza. Eso es impagable, creo que hay pocos trabajos que reconforten tanto. También gracias a esta profesión he conocido a personas extraordinarias, que hacen mucho con muchos o pocos medios. Y he aprendido un montón de mis pacientes y sus familias, con los que me he dado cuenta de que tener una publicación científica potente o un proyecto europeo es importante, pero también las pequeñas cosas cotidianas.

"El cáncer de pulmón es una enfermedad evitable, sin ningún género de dudas"

ROSARIO GARCÍA CAMPELO JEFA DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA DEL CHUAC

Además, el equipo que tengo es maravilloso, así que creo que esta profesión me ha dado mucho más a mí que yo a ella. ¿Cuáles son los contras? La verdad es que ha sido un camino intenso, con despedidas muy difíciles, y que me ha hecho reflexionar sobre el valor de la vida humana y la responsabilidad que implica esta profesión.

Desde 2002 forma parte del Grupo Español de Cáncer de Pulmón. ¿Ha cambiado mucho el abordaje terapéutico desde entonces?

El cambio da vértigo. El cáncer de pulmón es la principal causa de mortalidad por cáncer a nivel mundial y nuestro país no es ajeno. Es una enfermedad difícil que desafortunadamente se diagnostica en muchos pacientes en etapas avanzadas, pero ha sufrido un cambio drástico en los últimos diez o quince años. Hemos integrado el concepto de medicina de precisión, la inmunoterapia ha llegado para quedarse y ahora mismo se están desarrollando vacunas y terapias celulares que van a abrir un abanico de posi-

bilidades terapéuticas espectaculares. No obstante, no se trata solo de buscar nuevos fármacos que aumenten la supervivencia. El siguiente reto es que todo esto vaya acompañado de mejoras en la calidad de vida y en el impacto emocional, social y laboral de la enfermedad. Abordar al paciente en todas sus dimensiones.

El tabaquismo ha crecido entre las mujeres y los vapeadores entre la población más joven. ¿El perfil del paciente también ha cambiado?

Sí, y esto nos debe servir para enviar entre todos un mensaje a la sociedad. El enemigo fundamental del pulmón es el tabaco, hasta el punto de que hasta el 85% de los casos de cáncer de pulmón que diagnosticamos tienen relación con el tabaco. Entonces, todos los esfuerzos que hagamos son pocos, tanto desde el punto de vista educativo, como sanitario o legislativo. El perfil mayoritario de pacientes que vemos es de varones en torno a los 65 años, pero hay una realidad en este país que es dramática y es que hay un in-

cremento llamativo y progresivo de cáncer de pulmón en la población femenina. Casos de mujeres que se diagnostican a edades más tempranas y a lo mejor con menos historia de hábito tabáquico, porque parece que el tabaco es más perjudicial en este género. Es algo que nos preocupa mucho, así como el hecho de que la población joven consuma nuevas fórmulas, el vapeo o los cigarrillos electrónicos, que a veces se piensa que no son formas de fumar, pero que son una puerta de entrada al tabaco convencional. Luego hay otro perfil de pacientes que también estamos viendo, que son pacientes no fumadores, que son sobre todo mujeres. Es un perfil biológicamente diferente al de fumadores y también es un punto en el que estamos investigando de forma muy intensa. Especialmente para ver el impacto de otros factores, como el radón, la contaminación, estilos de vida, factores hormonales o la exposición pasiva al tabaco.

¿Diría que el 85% de los cánceres de pulmón son evitables?

El cáncer de pulmón es una enfermedad evitable, sin ningún género de dudas.

¿El avance de los tratamientos ha elevado la supervivencia?

Indudablemente, se ha mejorado de una forma muy significativa la supervivencia y se ha hecho con un impacto positivo en la calidad de vida, con tratamientos mejor tolerados y con menor toxicidad.

Ha recibido el Premio Pontevedreses en la categoría de investigación. ¿Hay algún nuevo tratamiento especialmente esperanzador?

La verdad es que todo va muy rápido y hay muchas líneas abiertas. Tenemos nuevos fármacos que ya estamos utilizando: los anticuerpos conjugados, una quimioterapia inteligente que va muy dirigida a la célula maligna y evita la toxicidad de la quimioterapia convencional. También disponemos de nuevas fórmulas de inmunoterapia y las vacunas para el cáncer de pulmón están muy avanzadas. Tenemos ensayos clínicos en fase tres con vacunas muy sofisticadas que se producen exclusivamente para cada paciente. Las células CAR-T están ahí y en la medicina de precisión los avances son tremendos. Además, todo esto lo estamos complementando con avances en diagnóstico precoz, un tema en el que Galicia ha impulsado un proyecto piloto que hace que nos esté mirando toda España y hasta diría que media Europa. A esto se añade la biopsia líquida y el uso de la inteligencia artificial, que nos va a permitir detectar mejor la enfermedad, monitorizarla en tiempo real y adaptar los tratamientos de forma más personalizada. Estamos en un momento único en investigación y, aunque a los gallegos nos define la prudencia y la humildad, digo con total orgullo que Galicia es una de las comunidades que despunta. Aquí se hace investigación de calidad, algo fundamental para cambiar la vida de los pacientes.