



entrevista

El Dr. Antonio Duque habla de falta de sensibilidad y de diálogo constructivo

“Existe un evidente alejamiento entre los profesionales y quienes nos dirigen”

El Dr. Antonio Duque Amusco, en la actualidad Jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, fue presidente de la SEOM y de la Sociedad Andaluza de Cancerología (SAC) entre 1993 y 1995.

Pregunta.- Después de tomar el relevo del Prof. Eduardo Díaz-Rubio en la SEOM ¿qué destacaría del período de su presidencia?

Respuesta.- Durante ese periodo se publica en el BOE un sistema para acceder al título de Ginecología de médicos procedentes de APD. Las condiciones que se precisaban coincidían con las de un pequeño grupo de oncólogos que ejercían la especialidad sin título desde hacía varios años, alguno de ellos incluso reclamando la titulación por vía judicial. Todos consiguieron su título de especialistas en Oncología Médica.

Como venía siendo habitual, el tiempo de la presidencia estaba destinado casi por completo a la preparación del Congreso nacional de la SEOM que, en este caso, hicimos coincidir con el de la Sociedad Andaluza de Cancerología y que se celebró en Granada. En aquella época nuestra sociedad no disponía de los actuales medios económicos que han permitido el gran impulso que el Dr. Vicente Guillén, con su esfuerzo personal, y su Junta Directiva han dado a la SEOM.

P.- ¿Cómo ha evolucionado desde entonces la Oncología en España?

R.- La Oncología ha evolucionado mucho en los últimos años y en campos muy distintos pero complementarios: cambian las formas de abordar los tumores, se conocen nuevos factores pronósticos con implicaciones terapéuticas, empezamos a tener en cuenta la información que nos facilitan los factores genéticos, las características de los cánceres hereditarios, aparecen nuevas formas de tratamiento cada vez más alejadas de la clásica quimioterapia, con mecanismos de acción muy diferentes, menor toxicidad, mayor selectividad por la célula tumo-

ral... es un camino que progresa casi día a día.

P.- ¿Qué aspectos han experimentado una mayor evolución el tratamiento, el diagnóstico o la prevención?

R.- Todos estos aspectos van consiguiendo una mayor relevancia; la prevención primaria —que es la deseable— se abre camino a través de las campañas de educación sanitaria sin desdeñar la prevención secundaria aún dentro de sus limitaciones. La sociedad, en general, va perdiendo el miedo al cáncer y esto hace que los diagnósticos se efectúen en fases más precoces, cuando el tratamiento puede ser más efectivo. Vamos consiguiendo algo que ya se repite con insistencia: la cronificación de la enfermedad can-

cerosa con buena calidad de vida y, posiblemente, una mayor supervivencia. Hemos avanzado en la información a nuestros pacientes, tanto sobre su situación clínica como sobre las posibilidades de tratamiento. Yo

hablo mucho con mis pacientes y procuro darles una información fidedigna y en términos asequibles. Es la única manera de implicar a los enfermos en la toma de decisiones y de acabar con el paternalismo que sigue imperando en la medicina y del que es difícil desprenderse porque los pacientes no están acostumbrados a colaborar en la toma de decisiones que conciernen a su vida. Vamos consiguiendo que la gente hable de “su cáncer” o de que ha tenido un “cáncer” y que se afronte la enfermedad neoplásica de la misma forma que la gente acepta otros diagnósticos distintos pero que pueden ocasionar tanta o más mortalidad que el cáncer.

P.- ¿La Oncología en España está equiparada con otros países?

R.- Desde hace bastantes años la Oncología española no tiene nada que envidiarle a la mayoría de países. Pero,

La Oncología española tiene un gran nivel. Somos quijotes que adoramos el becerro de oro ajeno y despreciamos al nuestro



La facilidad con que se trabaja en un Centro Oncológico Monográfico no se consigue en un Hospital General

como en tantas otras cosas, somos quiijotes que adoramos el becerro de oro ajeno y despreciamos al nuestro. Nuestra Oncología tiene un magnífico nivel y poco o nada tenemos que envidiar a los demás. Nuestros resultados son equiparables a los conseguidos en otros países.

P.- ¿Qué aspecto cree que se podría mejorar?

R.- Llegado un determinado momento fueron desapareciendo los Centros monográficos dedicados a la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Yo, que tengo la doble perspectiva pues trabajé en uno de ellos y ahora lo hago en un hospital general,

puedo decir que la visión monográfica de la Oncología, la filosofía

Hay que acabar con el paternalismo que sigue imperando en la medicina

común y el enfoque multidisciplinario en una única dirección hace más fácil en ellos la práctica de la Oncología que en los hospitales generales donde conviven numerosas especialidades, puntos de vista diferentes, intereses distintos e implicaciones de distinto nivel.

P.- ¿Qué opina de la necesidad de una Plan Nacional contra el cáncer y de los planes que algunas Comunidades Autónomas, como la Andaluza, están poniendo en marcha?

R.- En La Comunidad Autónoma Andaluza se ha elaborado, con la participación de oncólogos pero no de la Sociedad Científica, un Plan regional a llevar a cabo en los cuatro próximos años. Como es lógico, se marcan líneas generales de actuación que entendemos que son útiles pero que no nos dicen nada nuevo. Muchas recomendaciones que se recogen son hechos consumados en la mayoría de los Servicios de Oncología y que pusimos en marcha hace años: prioridad en la atención a enfermos oncológicos, práctica ausencia de lista de espera, carácter preferente en determinadas pruebas complementarias, que, a poder ser, sea siempre el mismo médico el que atienda a los mismos enfermos... Pero no todo depende de nosotros ni está en nuestras manos su resolución. Creo que hay una gran sensibilidad en nuestras autoridades sanitarias de cualquier

autonomía para afrontar todo lo relacionado con los enfermos oncológicos. Pero siempre habrá problemas de difícil solución; nos gustaría que nuestros problemas, que son los problemas de nuestros pacientes, tuvie-

ran preferencia en la consideración de nuestros gestores, pero, para ellos, necesariamente, la visión de los mismos es mucho más compleja porque abarca otras necesidades. Desearíamos que se nos facilitase la tarea de cada día, que se agradeciese

La SEOM es una de las sociedades médicas más importantes de nuestro país

el enorme esfuerzo que hacemos a diario a pesar de las cortapisas y limitaciones de todo orden, que se animara a los profesionales, todos necesitamos de un empujón a nuestra autoestima pero existe un evidente alejamiento entre los profesionales y quienes nos dirigen. Hay falta de sensibilidad, de diálogo constructivo...

P.- ¿Cómo ve en la actualidad a la SEOM?

R.- La SEOM ha dado un cambio radical, cuantitativo y cualitativo. Es ya una Sociedad con un número importante de socios, madura y con numerosas perspectivas en distintos campos que la dotan de un horizonte que otras muchas Sociedades no tienen. Pone a nuestro alcance tantas posibilidades que le hacen enormemente atractiva y llena de sentido. Ya nadie podrá decir que la SEOM tiene como única finalidad la de cobrar la cuota de sus afiliados y la de organizar un Congreso cada dos años. Estoy convencido de que toda esa gran obra emprendida por el Dr. Guillén y que continúa con enorme entusiasmo el Dr. Dorta la han convertido ya en una de las sociedades más importantes de nuestro país.