

Entrevista

al Dr. Antonio González Martín



Dr. Antonio González Martín

El Dr. González, casado y con tres hijos, estudió Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra en Pamplona. Posteriormente se especializó en Oncología Médica en el Hospital Ramón y Cajal. Fue médico adjunto del Servicio de Oncología Médica de dicho Centro desde 1998 hasta finales de 2008, donde se dedicó a la asistencia e investigación clínica en cáncer ginecológico, cáncer de mama y cáncer de próstata. Desde enero de 2009 ha asumido la posición de Jefe del Servicio de Oncología Médica del Centro Oncológico MD Anderson International de Madrid. Es miembro de varios grupos cooperativos dedicados a la investigación en cáncer de mama (GEICAM, SOLTI) y en cáncer ginecológico (GEICO de la que es Secretario y GCIG). Desde 2005 forma parte de la Junta Directiva de la SEOM, y desde 2006 es el Senior Editor de la SEOM en la revista Clinical and Translational Oncology (CTO).

¿Qué le empujó a presentarse a las elecciones de Junta Directiva de SEOM?

Un día de 2004 estaba pasando consulta y recibí una llamada al móvil del Dr. Colomer, con el que apenas había hablado previamente, para proponerme ir en su candidatura. Lo cierto es que nunca me lo había planteado e inicialmente pensé en no aceptar. Posteriormente hablé con la Dra. Pilar Garrido, amiga y compañera, que había estado recientemente en la Junta de SEOM y me animó a aceptar. Además, el resto de la candidatura lo formaban amigos y gente joven con mucha iniciativa.

¿Cuáles han sido sus principales preocupaciones y retos en SEOM?

■ **Gracias al esfuerzo de SEOM y al trabajo diario de los Oncólogos Médicos, nuestra Sociedad está considerada uno de los referentes en el tratamiento del cáncer en nuestro país**

Yo creo que la principal preocupación y reto de la SEOM, como sociedad científica que es, debe ser dar un buen servicio a todos sus socios. A lo largo de los últimos 4 años se ha hecho y se sigue haciendo una gran labor en la formación, adaptándonos a las nuevas tecnologías en este campo, y la promoción de la investigación mediante becas y ayudas. Se han mo-

dernizado los canales de comunicación, principalmente la página web que está en constante evolución, y se ha apostado por otros medios de comunicación de nuestro tiempo como es SEOM TV. Se han identificado colectivos de socios con unas necesidades diferenciadas, como por ejemplo los residentes para los que existe un programa concreto. Además, gracias al esfuerzo de SEOM y al trabajo diario de los Oncólogos Médicos, nuestra Sociedad está considerada uno de los referentes en el tratamiento del cáncer en nuestro país. Aún así, debemos continuar manteniendo y consolidando nuestro papel en el tratamiento sistémico de los pacientes con cáncer, y nuestra representatividad en la comunidad oncológica de nuestro entorno.

En una Sociedad con sanas ambiciones como la nuestra siempre queda mucho por hacer y por mejorar, la nueva Junta directiva tendrá seguramente nuevos retos y preocupaciones. Les deseo mucha suerte y les brindo todo mi apoyo.

¿Cuál es su opinión de la investigación oncológica en España?

La investigación depende fundamentalmente de dos

cuestiones: personal cualificado y recursos. Podemos decir que nuestro país tiene Oncólogos Médicos altamente cualificados debido tanto a la formación MIR, como a la extensa oferta de formación continuada que tienen los oncólogos y a la que evidentemente contribuye SEOM. En cuanto a los recursos debemos decir que en general estamos aún lejos de lo deseable. En concreto, desde el punto de vista de investigación clínica y clínica aplicada o translacional, hoy día es prácticamente imposible realizar estudios académicos desligados de la industria farmacéutica. Esto hace que ensayos de alto valor científico donde se exploran nuevas estrategias de tratamiento o en la que se implican a otras modalidades terapéuticas como la cirugía o la radioterapia, no se puedan llevar a cabo si no están en el contexto del desarrollo de algún fármaco. Sí solo nos referimos a la investigación clínica promovida por la industria farmacéutica creo que podemos decir que nuestro

■ La investigación depende fundamentalmente de dos cuestiones: personal cualificado y recursos

país está muy bien considerado en general y disponemos de un buen número de centros y compañeros que están al más alto nivel.

¿Qué alternativas hay actualmente para poder promoverla más?

Se me ocurren dos maneras concretas. La creación de unos fondos específicos para investigación académica clínica o clínica aplicada a las que pudieran optar los Grupos Cooperativos, que son los que pueden tener más interés en este ámbito, y la creación de un Instituto Nacional del Cáncer que actuará como promotor, regulador y faci-

litador de esta investigación independiente.

¿Cuáles son los puntos fuertes de la oncología española? ¿Y los débiles?

Yo creo que el punto más fuerte de nuestra oncología es el capital humano, los oncólogos españoles son en general profesionales muy altamente cualificados y con iniciativa. Cada vez más publicaciones de impacto en la práctica asistencial cuentan con investigadores españoles entre los firmantes.

■ El punto más fuerte de nuestra oncología es el capital humano

Quizás el punto débil sea aún la coordinación con otros especialistas en un abordaje multidisciplinar del paciente oncológico. Yo creo que nuestro objetivo debe ser que este sea el modelo asistencial para nuestros pacientes en todos nuestros hospitales, y hasta que no lo consigamos no podemos estar satisfechos.

En cuanto a la formación de la especialidad, ¿qué aspectos mejoraría?

Creo el punto débil en general es la formación en investigación durante la residencia. Pienso que un quinto año de formación centrado fundamentalmente en investigación básica, y clínica o clínica-aplicada, permitiría a nuestros especialistas recién formados disponer desde el principio de un gran nivel investigador. Quizás este quinto año podría ser opcional, pero estoy seguro que casi todos nuestros residentes lo solicitarían.

Y con respecto a la asistencia al paciente ¿qué se podría mejorar?

Creo que ya lo he comentado an-

tes. Quizás, la coordinación entre especialidades no siempre es la óptima que desearían los oncólogos médicos. El abordaje multidisciplinar del cáncer sólo puede tener un objetivo, que es ofrecer al paciente el mejor tratamiento disponible y que sea ofrecido por los profesionales más cualificados para hacerlo. Todo lo demás son sucedáneos de una asistencia óptima en oncología.

¿Cree que las sociedades científicas, como es el caso de la SEOM, deben tener una labor social con el ciudadano?

Sin duda. De hecho esta es una de las responsabilidades que hemos querido asumir en los últimos años. Nosotros disponemos de un

■ La SEOM, dispone en su página web de un área para pacientes cuyo objetivo es la formación y la información pensada para personas con cáncer y sus familiares

caudal de conocimiento que puede finalmente ser beneficioso para la población en múltiples aspectos. Es nuestra obligación ser generosos y compartir este conocimiento. La SEOM sin ir más lejos dispone en su página web de un área para pacientes cuyo objetivo es la formación y la información pensada para personas con cáncer y sus familiares.

Además la SEOM debe seguir colaborando con asociaciones de pacientes, en campañas de promoción de hábitos saludables, de detección precoz...en definitiva todo lo que realmente les interesa al ciudadano y al paciente con cáncer.