

Entrevista a la Dra. María Lomas Garrido



Dra. María Lomas Garrido

La Dra. María Lomas nació en Arjona (Jaén) en julio 1961. Es Licenciada en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Granada entre 1979-85. Su primera experiencia fue como médico becario del Hospital Princesa de España de Jaén entre 1987-89 a la vez que se especializaba como médico especialista en Medicina del Trabajo por la Facultad de Granada entre los años 1986 y 1989. La especialidad vía MIR de Oncología Médica la realizó en el Hospital Reina Sofía de Córdoba de 1989 a 1993. Se especializó en Oncología Médica porque desde siempre le gustó mucho la Medicina Interna, pero en ese momento esta especialidad no tenía demasiadas salidas y buscó otra especialidad dentro de Interna que vislumbraba tendría gran futuro. Posteriormente, en junio de 1994, obtuvo el título de Doctor en Medicina por la Universidad de Córdoba.

Desde enero del 1994 hasta noviembre 2007, ha trabajado en el Servicio de Oncología Médica del Hospital Infanta Cristina de Badajoz, donde junto a la labor asistencial, ha formado parte del Comité de Tejidos y Tumores durante 12 años; del Comité de Ética y Ensayos clínicos durante 4 años; y ha sido coordinadora del Comité de Mama desde su creación y hasta su marcha, más de 13 años. Ha sido investigadora principal en Ensayos Clínicos de mama, pulmón, colorrectal, melanoma e hipofaríngeoma y ha colaborado activamente con el Grupo Germinal desde el 1994 hasta 2007.

Desde noviembre 2007 y hasta este momento, trabaja en el Servicio de Oncología Médica del Hospital Médico-Quirúrgico Ciudad de Jaén, dedicando su labor asistencial e investigadora al cáncer de mama y a los tumores ginecológicos.

La Dra. María Lomas Garrido, es actual miembro de la Junta Directiva de SEOM y oncóloga médico del Servicio de Oncología Médica del Hospital Médico - Quirúrgico Ciudad de Jaén.

¿Qué le empujó a presentarse a las elecciones de Junta Directiva de SEOM? ¿Cuáles eran sus principales preocupaciones y retos cuando entró en la SEOM?

Desde octubre 2007 soy vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), de la candidatura encabezada por el Dr. Emilio Alba. Acepté su ofrecimiento de entrar en su candidatura con la ilusión de cooperar para mejorar los servicios que la Sociedad presta a sus socios, tanto en información general, formación continuada, formación de residentes, reconocimiento y difusión de la especialidad.

■ **Pienso que la SEOM tiene que mantener su política de ayudas a proyectos de investigación, pero tiene que ganar protagonismo ante políticos, Administraciones Sanitarias, Ministerio de Educación, Universidades, Asociaciones de Pacientes y medios de comunicación defendiendo la importancia de la investigación clínica independiente en los Servicios de Oncología**

¿Cuál es su opinión de la investigación oncológica en España? ¿Qué alternativas piensa que hay actualmente para poder promoverla más?

En la década de los 90, de la mano de los Grupos Cooperativos españoles y en colaboración con la industria farmacéutica, muchos servicios de Oncología Médica que no tenían tradición investigadora se incorporaron a esta labor. Han pasado los años, la calidad de los estudios ha mejorado, se ha ido incrementando la complejidad de éstos, fundamentalmente por la incorporación de investigación básica y traslacional, y hacemos nuestro trabajo sometidos a un aumento de la presión asistencial.

■ La investigación clínica independiente en los Servicios de Oncología, poner en marcha actuaciones que aminoren los trámites administrativos para realizarla y reivindicar recursos financieros a las Administraciones Sanitarias tienen que ser prioridad de SEOM

Por tanto, mantener la actividad investigadora, ha supuesto grandes esfuerzos humanos y financieros para nuestras Unidades. En este camino muchos Servicios han crecido, pero otros, han perdido capacidad investigadora. Pienso que la SEOM tiene que mantener su política de ayudas a proyectos de investigación, pero tiene que ganar protagonismo ante políticos, Administraciones Sanitarias, Ministerio de Educación, Universidades, Asociaciones de Pacientes y medios de comunicación defendiendo la importancia de la investigación clínica independiente en los Servicios de Oncología, poner en marcha actuaciones que aminoren los trámites administrativos para realizarla y reivindicar recursos financieros a las Administraciones Sanitarias.

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

Creo que la asistencia prestada por los Servicios de Oncología Médica en nuestro país tiene mucha calidad, ya que nuestra práctica diaria está fundamentada en protocolos clínicos actualizados conforme a la evidencia clínica disponible. Nos hemos incorporado bien a los equipos de abordaje multidisciplinar de cada tumor y cooperamos activamente en los Comités de Tumores de nuestros Centros, adaptamos rápidamente nuestra práctica clínica a los avances científicos y tenemos un gran afán por mejorar la asistencia de nuestros pacientes.

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

Pese a que España fue pionera en el reconocimiento de la especialidad, ahora el reconocimiento de nuestra especialidad en Europa está amenazado porque nuestro periodo de formación es de cuatro años frente a los cinco años que defiende Europa, entiendo que unas de las actuaciones prioritarias de la Sociedad es luchar porque nuestro periodo de formación se incremente un año más. Pienso que este año debe dedicarse a formación en investigación básica y traslacional, de manera que pueda ser “el pistoletazo” para la formación doctoral. Igualmente debemos de conseguir que todos nuestros residentes salgan a centros extranjeros, para que vean y se enriquezcan de otras formas de hacer la Oncología y mejoren el segundo idioma.

■ Estamos inmersos en un proceso de asistencia “super-especializada”, y lo que inicialmente suponemos ventajoso, habremos de vigilar que no se convierta en debilidad

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

Estamos inmersos en un proceso de asistencia “super-especializada”, y lo que inicialmente suponemos ventajoso, habremos de vigilar que no se convierta en debilidad, es fundamental no olvidar que el paciente oncológico es una persona con un cáncer y no un cáncer en una persona y que nacimos para dar respuesta a personas con cáncer, que en el trascurso de su enfermedad, tuvieron la necesidad de un médico que actúa como “referente”.

Dra. María Lomas Garrido