

Entrevista al Dr. Álvaro Rodríguez Lescure



Dr. Álvaro Rodríguez Lescure

Nací en Madrid, en 1965, hijo de padre asturiano, ingeniero agrónomo, genealogista y poeta, y de madre madrileña, una pintora extraordinaria. Estudié en el colegio Chamberí de los HH Maristas.

Crecí con mis tres hermanos en una familia con fuerte tradición en el mundo del Derecho. Sin embargo, la historia de mi bisabuelo, Manuel Anciola, médico de Luarca, quizá influyó definitivamente en mi decisión de estudiar Medicina. Me licencié y doctoré en Medicina con premio extraordinario en la UCM en 1989 y 1998, respectivamente. Hice mi residencia en Oncología en el Hospital Clínico de San Carlos, durante 4 años intensos y apasionantes de mi vida. Al finalizar, inicié mi periplo en el Hospital General Universitario de Elche, desde 1995 hasta la actualidad. Desde 1999 soy profesor asociado del Departamento de Medicina de la UMH de Elche. Desde 2008 soy Jefe de Servicio de Oncología Médica.

Estoy casado y soy padre de cuatro hijos, dos niñas y dos niños.

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

Las de cualquier oncólogo médico: hacer progresar a la Sociedad, para que represente, apoye, soporte y beneficie a sus socios, a los pacientes y a sus familias. El crecimiento de SEOM define muy bien el estado de la Oncología española.

■ El crecimiento de SEOM define muy bien el estado de la Oncología española

Con sinceridad, lo que me empujó a presentarme a las elecciones fue una llamada de teléfono del Dr. Alba. No supe, ni pude, ni quise decir que no a su propuesta.

■ La ausencia de financiación general por parte de la Administración, especialmente para la investigación clínica y traslacional, es un hecho muy limitante, sobre todo para la investigación “académica”

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

La investigación oncológica goza de buena salud en general, dentro de las enormes dificultades del escenario en el que vivimos. Creo que es esencial que se considere el proceso de la investigación como algo inherente a la asistencia médica, de forma que el personal, espacio y medios necesarios para investigar debería formar parte de la organización asistencial de la red hospitalaria pública. Por otro lado, no por repetido resulta menos cierto, la ausencia de financiación general por parte de la Administración, especialmente para la investigación clínica y traslacional, es un hecho muy limitante, sobre todo para la investigación “académica”.

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

La Oncología Médica española tiene un nivel medio muy elevado y, pese a las limitaciones, promueve y procura una asistencia con excelentes estándares, además de tener una red docente de muy buen nivel y una producción científica investigadora considerable. Es una especialidad muy respetada y, en comparación con países de nuestro entorno, muy sólida.

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

Soy muy escéptico sobre los beneficios de la troncalidad. Sin duda, creo que la introducción del quinto año, reivindicación histórica de los oncólogos españoles, va a constituir una gran mejora del programa de formación.

Insistiría en la importancia capital de que nuestros residentes puedan pasar estancias en centros extranjeros, durante o nada más finalizar la residencia, para completar y aquilatar su proceso de formación. Asimismo, creo necesario recuperar y promover en la formación de nuestros residentes aspectos claves para el ejercicio de la Medicina, algo olvidados, como son las Humanidades.

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

La heterogeneidad asistencial no se puede considerar como algo bueno por el hecho de la diversidad. Es necesario promover una asistencia más justa y equitativa, con acceso a los mejores estándares independientemente de donde viva un paciente. Hay que promover referencias para ciertos tumores y hay que homogeneizar la calidad de lo que se hace y de lo que se ofrece a los pacientes. La SEOM puede contribuir –y lo hace, de hecho– a este efecto generalizador de la calidad asistencial.

Sin duda, a la hora de plantear mejoras, creo que las plantillas de oncólogos siguen siendo escasas. Por otro lado, la Administración se ha empeñado en los últimos años en “comarcalizar” algunos ámbitos asistenciales,

como es el caso de la Oncología. En mi opinión, es una aproximación negativa. Yo abogo por organizaciones interdepartamentales con referencias sólidas basadas en servicios completos, con oncólogos especializados, en unidades multidisciplinares experimentadas. La disgregación de la especialidad en pequeñas secciones inconexas, genera una Oncología peor, sin duda, y esto priva a los pacientes de una mejor asistencia.

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

En mi opinión sí. SEOM no es una sociedad colegial profesional exclusivamente. De hecho, todo lo que genera y promueve SEOM, debe repercutir de forma positiva sobre los pacientes, sobre sus familiares y cuidadores y sobre la sociedad en general. SEOM se ha prodigado en los últimos años en esta proyección social que, en mi opinión, es un acierto. La acción o la omisión de un oncólogo médico tiene un impacto considerable sobre la vida y la calidad de vida de un paciente. La medicina es lo que es porque su ejercicio repercute directamente sobre una sociedad. Nos debemos a nuestros pacientes y, por lo tanto, a la sociedad. Información, educación, prevención, defensa de los pacientes y de la excelencia, promoción de hábitos saludables, reivindicación de la equidad en el ejercicio de la Oncología... todas son acciones, propias de una sociedad como SEOM, que indudablemente suponen una labor social con el ciudadano.

■ **Lo que me empujó a presentarme a las elecciones fue una llamada de teléfono del Dr. Alba. No supe, ni pude, ni quise decir que no a su propuesta**

■ **La medicina es lo que es porque su ejercicio repercute directamente sobre una sociedad. Nos debemos a nuestros pacientes y, por lo tanto, a la sociedad**

Dr. Álvaro Rodríguez Lescure
Secretario de SEOM