



El oncólogo José Baselga tras la entrevista que mantuvo con ABC

ÁNGEL DE ANTONIO

## José Baselga «Si hay que cerrar centros de investigación, hagámoslo»

**Director de Oncología del Hospital de Massachussets (EE.UU.)**

► Pertenece a la élite mundial de la investigación del cáncer. Su lucha está en el laboratorio y a pie de cama del enfermo «para no perder el contacto con la realidad». Acaba de recibir el premio ABC Salud al «Médico del año»

**NURIA RAMÍREZ DE CASTRO**  
MADRID

**E**l oncólogo José Baselga (Barcelona 1958) hizo un viaje de ida y vuelta y al final ha vuelto a marcharse a Estados Unidos. Se formó en Nueva York y regresó a España para poner en marcha el Instituto de Oncología del Hospital Valle de Hebrón de Barcelona, un modelo que se convirtió en pocos años en un referente internacional. Hace un año el Hospital General de Massachussets le hizo una oferta difícil de rechazar. Cruzó de nuevo el Atlántico, pero mantiene un vínculo estrecho con España, tanto con el grupo Hospital Quirón como con el

Valle de Hebrón. Baselga es, sobre todo, un médico optimista. El oncólogo que no tiene miedo a afirmar que el cáncer se curará y los tratamientos serán cada vez menos agresivos.

—Con la actual crisis y el recorte en la Sanidad catalana, ¿no se arrepentirá de haber vuelto a EE.UU.?

—Admiro lo que están haciendo en Cataluña. Hay que hacerlo para poder tener futuro y si no se recorta no lo habrá. El mundo está patas arriba y también hay problemas de financiación gravísimos en Estados Unidos. A mí lo que me preocupa es cómo se aplican esos recortes, que haya una reducción del presupuesto para todos, con independencia de sus resultados. Si somos valientes, seámoslo, y si hay que cerrar algunos centros, hagámos-

lo. Tenemos demasiados centros de investigación. En ciencia hay una fórmula clarísima y es que hay que apoyar siempre a los mejores.

—Dice que sobran centros de investigación ¿se atreve a apuntar a alguno?

—Mi impresión es que hay demasiados centros. En Barcelona, sin duda. Puede haber los que se quiera pero los organismos públicos solo deben financiar un número finito.

—¿Los recortes afectarán al VHIO, al Instituto de Oncología del Hospital Valle de Hebrón?

### Fármacos

«Vería bien dejar de utilizar medicamentos caros que alargan la enfermedad y no aumentan la supervivencia»

### Política científica

«Un centro como el CNIO no puede estar año y medio sin dirección. Hay un problema de gobernanza»

—Sí, mucho. El VHIO, a pesar de ser reconocido como un centro de referencia internacional, no consiguió financiación estable del Ministerio de Ciencia. La Generalitat recortará sus aportaciones en un 15% y afectará a los programas de investigación. Este recorte se verá agravado porque las contribuciones de patronos que recibe el instituto están condicionadas a la aportación oficial.

—¿Puede afectar al tratamiento de pacientes?

—Los presupuestos de investigación y los de atención a pacientes van separados. La impresión que tengo es que a los pacientes les va a afectar poco. Afectará más a procesos de lista de espera que no son urgentes.

—A los pacientes de cáncer les preocupa el discurso que empieza a instalarse en algunas Comunidades de que algunos tratamientos muy caros que consiguen pequeñas mejoras no deberían financiarse. ¿Le preocupa esta situación?

—No, si se hace bien puede ser una oportunidad para racionalizar el gasto. Hay una realidad: no hay dinero, estamos en riesgo de bancarota. Ha-

brá que hacer cesiones y es cierto que hay tratamientos que aportan una relación precio-beneficio que no es muy óptima. En estos momentos vería bien que se plantee dejar de utilizar medicamentos que alargan la progresión de la enfermedad en uno o dos meses y no aumentan la supervivencia. Pero antes debe hacerse un debate con profesionales en la mesa y con asociaciones de pacientes. Lo que no se podría negociar en aquellos medicamentos que aumentan las curaciones.

—En España el centro de investigación en cáncer más potente que tenemos es el CNIO y no atraviesa su mejor momento. Está sin dirección desde hace más de un año, ¿nos podemos permitir esta situación?

—Un centro como el CNIO no puede estar sin director un año y medio. No hace falta estar dentro para saber que hay un problema de gobernanza.

—¿Cuál es el camino de la investigación oncológica que más le apasiona ahora?

—El tratamiento personalizado a la medida de cada tumor. En el VHIO y en Harvard tenemos un sistema en marcha en el que los pacientes tal como vienen a la consulta, se le secuencia su tumor. Tenemos un programa de desarrollo de fármacos donde decidimos en función de la mutación qué fármaco damos. Para mí esto es lo más excitante y lo que me apasiona. Hemos desarrollado una tecnología en Harvard apasionante. Podemos identificar a una célula de cáncer entre un billón de células circulantes por la sangre y vamos a estudiar pacientes que aparentemente están curados para ver si encontramos células tumorales porque esto sería el indicio de que hay riesgo de metástasis.

## «Es un momento dorado de la investigación del cáncer»

—Usted ha dicho «La curación del cáncer de mama llegará en 20 años. Lo veo clarísimo». Cuesta leer afirmaciones tan optimistas en oncología.

—En este momento estamos curando casi un 92-95% de cáncer de mama que es mucho. La mortalidad por cáncer de mama está bajando entre un 2 y un 3% por año. Ha habido conocimientos biológicos muy importantes en los últimos años y ahora entramos en un momento absolutamente dorado de la investigación en cáncer. Unos lo denominan la tercera revolución. En este momento todas las ciencias duras, como la ingeniería, la física, las matemáticas... están entrando en la investigación del cáncer. Hay una auténtica revolución tecnológica, tendremos unas plataformas para estudiar los fenómenos biológicos que nunca habríamos soñado. En los últimos 40 años se ha avanzado más en cáncer que en toda la historia anterior y en los próximos 20 años va a ser mucho mayor. Por tanto, no puedo dejar de ser optimista. En nuestro entorno parece que el optimismo esté penalizado y está bien ser negativo. Pues no, hay que ser optimista.

No solo vamos a curarlo sino que vamos a hacer tratamientos menos agresivos. Utilizaremos menos «químico», personalizaremos mejor cada tratamiento y plantearemos retos que están todavía sin solucionar como es la prevención. Ahora podemos empezar a plantearlo en serio.



Baserga tras recibir el premio ABC Salud al «Médico del año»

### Pacientes

«Es bueno que personajes públicos como Esperanza Aguirre den a conocer su cáncer y lo afronten con valentía y optimismo»

—¿Cómo sería este planteamiento?

—Tenemos que descubrir cuáles son las causas moleculares que llevan a un tejido a malignizarse. Detectar fases de estrés molecular en el cuerpo que nos indiquen que algo se está haciendo, marcadores biológicos que

den la pista de que se están poniendo en marcha procesos que podrían llevar al desarrollo de un cáncer. Esta es la prevención en la que debemos empezar a trabajar.

—En España, al menos, hemos dado un paso importante con la aprobación de la ley del tabaco.

—Sí, pero ha costado mucho. La función de las autoridades es gobernar y la ley Salgado sobre tabaco era la más permisiva de Europa.

—Avanzamos en resultados, pero se tiene la sensación de que cada vez hay más cáncer de mama.

—Sí, está subiendo. Aunque los hábitos saludables han mejorado, ahora estamos pagando los excesos de hace años.

—El cáncer sigue siendo una palabra fea. ¿Es positivo que personajes públicos, como Esperanza Aguirre, hagan pública su enfermedad?

—Esto es fundamental. Cuando personajes conocidos afrontan una enfermedad sin miedo, con valentía y optimismo es bueno para la lucha contra el cáncer. El de Esperanza Aguirre es un buen ejemplo. Una persona pública tiene una obligación con sus ciudadanos de explicar su estado de salud. Ha ido muy bien cuando otras personas conocidas han mostrado su compromiso de lucha para mejorarlo, como ocurre con Sandra Domecq. Dan un mensaje muy reconfortante: nosotros vamos a vencer porque nos ponemos manos a la obra, porque no vamos a ser unos testigos pasivos, somos parte de la solución.