

Massagué recibe cinco millones para investigar sobre metástasis

X. PUJOL GEBELLÍ, **Barcelona**
Para acelerar la guerra contra el cáncer hay que apostar por nuevos modelos organizativos. La investigación "moderna" no puede permanecer por más tiempo encerrada en un único edificio o una única especialidad. Hay que sumar especialidades científicas, tecnológicas y médicas para formar "nodos potentes, integrados y con fuerte presencia internacional" alrededor de los cuales puedan articularse estrategias globales contra el cáncer. Barcelona, dijo ayer el investigador Joan Massagué en la sesión inaugural del Barcelona BioMed Fórum, aspira a ser uno de estos grandes centros de atracción. Para ello cuenta con el Laboratorio de Metástasis (MetLab), el soporte institucional y el apoyo ayer ampliado hasta los cinco millones de euros de la Fundación BBVA.

El modelo que pretende impulsar Massagué surge, en buena medida, de la exitosa aproximación a la lucha contra el cáncer que ha puesto en marcha en su laboratorio del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center en Nueva York, donde dirige el programa de Biología y Genética del Cáncer. El programa, centrado en los mecanismos básicos que rigen la diseminación de un cáncer a órganos distantes, las tan temidas metástasis, ha permitido identificar varios paquetes de genes asociados a las capacidades que manifiestan las células tumorales desde que logran escapar del tumor original hasta anidar y formar un nuevo tumor en algún órgano vital. Su última aportación, de la que se esperan beneficios clínicos "inmediatos", ha sido la identificación de 18 genes que intervienen en la metástasis de cáncer de mama al pulmón. Cuatro de ellos, con sus respectivas funciones, ya han sido plenamente caracterizados. Del resto, Massagué espera poder anunciar nuevos resultados tras el verano.

Mecanismos genéticos

La base del nuevo modelo es MetLab, el laboratorio especializado en la caracterización de los mecanismos genéticos que median en las metástasis, que el propio Massagué está impulsando en el Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona, centro del que es también director adjunto. Este laboratorio, dijo Massagué, debe tener "las paredes porosas", de modo que "irradie" su actividad a todo el centro y pueda aprovechar, en paralelo, toda su capacidad científica y tecnológica.

A ello pretende unir conexiones con su propio programa en Nueva York, pero también con otros centros de investigación y con hospitales del entorno de Barcelona. El resultado final debería ser algo así como un "centro virtual" que sumara las potencialidades de distintas áreas científicas, plataformas tecnológicas y especialidades médicas. "Así se está organizando la investigación oncológica moderna", insistió.

Francisco González, presidente de la Fundación BBVA, aplaudió la "propuesta visionaria" que defiende Massagué. "Representa lo que queremos: innovación, globalidad y excelencia", señaló.

El Tribunal Supremo de EE UU restringe el derecho a abortar

La sentencia prohíbe la práctica del aborto por nacimiento parcial

BARBARA CELIS, Nueva York
El derecho al aborto quedó brutalmente mutilado en Estados Unidos el pasado miércoles tras una sentencia del Tribunal Supremo que ratifica una ley federal prohibiendo el llamado "aborto por nacimiento parcial". Con cinco votos frente a

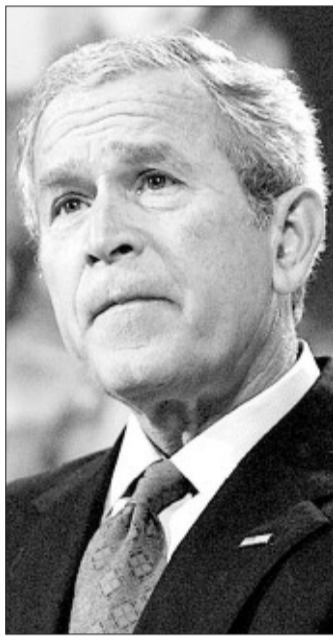
cuatro, el máximo órgano judicial estadounidense, de mayoría conservadora, daba un portazo a 24 años de legislación en los que preservar la salud de la mujer había sido la prioridad clave de toda regulación relacionada con la interrupción voluntaria del embarazo.

Según el Supremo, la llamada Ley de Prohibición del Aborto por Nacimiento Parcial, (un término que no existe en el lenguaje médico y que ha sido acuñado por los conservadores estadounidenses) aprobada por George W. Bush en 2003, no es anticonstitucional y por lo tanto no entra en conflicto con Roe v. Wade, la histórica sentencia con la que ese mismo órgano judicial abrió las puertas al aborto libre en 1973.

La práctica prohibida, conocida en el lenguaje médico como dilatación intacta y extracción, se utiliza en el segundo trimestre de embarazo y consiste en hacer salir las piernas y el torso del feto y después aspirar el contenido de la caja craneana para facilitar la extracción de la cabeza. No es una práctica muy común, puesto que entre el 85% y el 90% de los abortos se realizan durante el primer trimestre de embarazo y con el llamado método de aspiración.

Sin embargo, según la Asociación de Ginecólogos y Tocólogos de América, esta práctica quirúrgica es necesaria en la mayoría de los casos de abortos tardíos para salvaguardar la salud de la mujer. La otra alternativa es practicar una cesárea o como apunta la sentencia, desmembrar el feto antes de extraerlo previa inyección letal para que cuando comience el aborto el feto no esté vivo (esta práctica no ha sido penalizada).

Pese a ello, el presidente George W. Bush había promulgado la ley ahora ratificada en la que se condenaba apenas de hasta dos años de cárcel a los médicos que utilizaran este mé-



El presidente George Bush.

todo por considerarlo inhumano para el feto. El texto, que no contemplaba que pudiera aplicarse ni siquiera cuando la salud de la mujer estuviera en peligro, era la culminación de los quince años de intentos de los grupos antiabortistas por modificar el debate en torno al aborto y apostar por defender los derechos del feto en lugar de criminalizar a la mujer. El Congreso la había aprobado durante el mandato de Bill Clinton, quien la había vetado en dos ocasiones y el propio Tribunal Supremo se había opuesto a versiones anteriores de la misma promulgadas por estados como Nebraska, donde en 2000 fue abolida una ley similar por no admitir la excepción del riesgo de salud para la mujer, uno de los pilares de Roe v. Wade (la

sentencia que abrió la puerta al aborto en EE UU).

Sin embargo, los miembros del Tribunal Supremo han cambiado desde entonces y ahora la balanza de los conservadores pesa más. De ahí que la sentencia, en la que se asegura que "quienes se oponen a la ley no han demostrado que sea inconstitucional en la mayor parte de los casos", sea especialmente significativa y sirva para medir hacia dónde van a ir los tiros tras la entrada en el tribunal de John Roberts y Samuel Alito, nombrados por Bush el pasado año. Mientras el primero sustituyó al también conservador William Renquist, Alito reemplazaba a Sandra Day O'Connor, una juez más progresista que votó en 2000 en contra de la ley de Nebraska.

Bush celebró la sentencia con estas palabras: "El fallo es la confirmación del progreso que hemos hecho a lo largo de los últimos seis años para proteger la dignidad humana y preservar la santidad de la vida. Continuaremos trabajando para que llegue el día en que todos los niños sean bienvenidos a la vida y estén protegidos por la ley".

"La decisión de hoy es alarmante puesto que tolera e incluso aplaude la intervención federal para prohibir en todo el país un procedimiento considerado necesario y correcto en ciertos casos. La decisión sólo puede ser entendida como un esfuerzo por restringir un derecho reconocido una y otra vez por esta misma corte" aseguró la juez Ruth Bader Ginsburg, uno de los cuatro miembros que opinaron en contra.

Los MIR piden más investigación y equipararse a doctores

E. DE B., Madrid

Los médicos internos residentes (MIR, los licenciados en medicina que cursan la especialidad) han abierto otro frente con el Ministerio de Sanidad —y el de Educación—: tras conseguir que se aclaren los criterios que limitan su jornada, ahora piden que en su programa formativo, cuatro o cinco años que hacen después de la licenciatura, se dedique al menos un 15% del tiempo a investigar, y que al concluir el título sea igual que el de doctor.

El representante de la Asociación de MIR de la Comunidad de Madrid (Amircam), Aser García Rada, explicó ayer que "lo único" que proponían era "aplicar el proceso de Bolonia" sobre equiparación de titulaciones universitarias en la UE. Con el nuevo sistema, todas las carreras serán de cuatro años (el título de Grado, que algunos países han dejado en tres). A este periodo se añade uno o dos de máster, y, aunque sin duración establecida, se considera razonable para el doctorado cursar tres años. En total, un doctor deberá acreditar al menos nueve cursos formativos, informa Juan A. Aunión. Esto supone un año menos de lo que tarda un licenciado en medicina en acabar el MIR (seis años de licenciatura y cuatro de residencia), señala García Rada.

La petición se ha efectuado en una reunión de asociaciones de MIR en Barcelona. Los portavoces de los estudiantes —unos 16.000 en toda España— esperan que la negociación del futuro decreto formativo no sea tan complicado como el de régimen laboral, que les llevó a amenazar con huelgas en varias comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad ha convocado casi 5.500 plazas de MIR para el próximo curso, lo que supone un incremento ligeramente superior al 2% sobre las del año pasado. La formación de más especialistas es un requisito para paliar el déficit que ya se detecta en algunas ramas, como medicina de familia y pediatría, pero sólo se pueden ampliar si hay tutores que dirijan los estudios.



El cardiólogo Valentín Fuster (izquierda), con el rector de la Complutense, Carlos Berzosa. / LUIS MAGÁN

Fuster alienta a motivar a los jóvenes investigadores

ELISA SILIÓ, Madrid

El cardiólogo Valentín Fuster está convencido de que hay que motivar a los jóvenes investigadores, desorientados en una sociedad de consumo, pues son el futuro. Lo sostuvo ayer en el acto de investidura como doctor *honoris causa* por la Universidad Complutense de Madrid. Y lo hizo al mejor estilo de un experto en marketing, reclamando la aplicación de las cinco T: "Tiempo, Talento, Tutor, Tamizar y Transmitir".

Entre los asistentes al acto se encontraban los presidentes de PRISA, Jesús de Polanco, Sogecable, Rodolfo Martín Villa, Vocento, Santiago Ybarra y la constructora FCC, Alicia Koplowitz.