

DESESTIMADA LA DEMANDA DE UN FACULTATIVO QUE SE CONSIDERABA PERJUDICADO POR EL RETIRO

## La jubilación forzosa a los 65 años no es discriminatoria, dice el TSJ cántabro

→ Una sentencia de Cantabria ha vuelto a recordar que desde junio de 2008 la edad de jubilación de los médicos es a los 65 años, según la normativa

El Tribunal Superior de Justicia de Cantabria ha desestimado el recurso presentado por un facultativo obligado a jubilarse a los 65 años. El fallo considera que no existe discriminación por razones de edad

y que, aunque se pueda producir un perjuicio "por el valor moral que su ejercicio comporta al profesional jubilado", éste no es absoluto y su contenido económico puede ser compensado. Con esta senten-

cia, el TSJ de Cantabria reitera lo que ya ha dicho en anteriores fallos, esto es que la jubilación del profesional sanitario es a los 65 años y que, aunque la ley admite excepciones "por necesidades del servicio" que

deben ser valoradas por la Administración, lo cierto es que desde la entrada en vigor de la norma han sido varias la reincorporaciones solicitadas y ninguna de ellas ha sido admitida.

PÁG. 10

"La vida es tan corta y el oficio de vivir tan difícil, que cuando uno empieza a aprenderlo ya hay que morirse" ERNESTO SÁBATO



José Ramón Germà, en su despacho del ICO.

## José Ramón Germà, a corazón abierto: un oncólogo que se considera el 'último mosquetero'

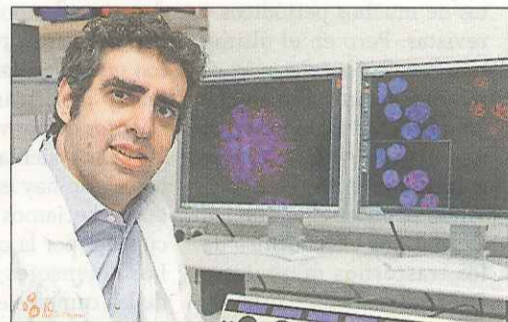
José Ramón Germà, del Instituto Catalán de Oncología, es uno de los mejores especialistas y divulgador del cáncer. Revela en esta entrevista las claves de su trayectoria, dominada por el romanticismo.

PÁGS. 18 Y 19

## El Wt1 es necesario para formar progenitoras cardiovasculares

Un estudio que se publica hoy en *Nature Genetics* y en el que participan Ramón Muñoz-Chapuli y Juan Antonio Guadix muestra que el Wt1 es necesario para la formación de células progenitoras cardiovasculares.

PÁG. 16



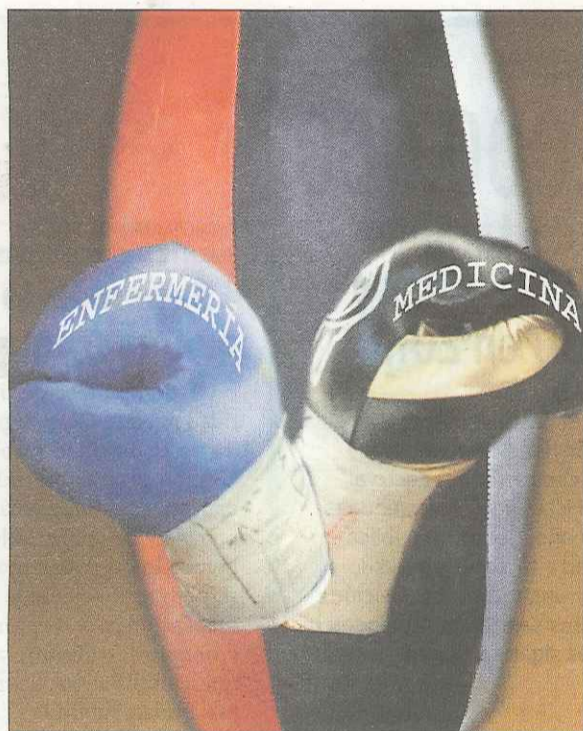
Manel Esteller, director de Epigenética del Idibell.

## Descubren una conexión entre el sobrecrecimiento y el cáncer que explica el riesgo en el Sotos

El gen NSD1, mutado en los pacientes con síndrome de Sotos, está implicado en la formación de tumores del sistema nervioso como el glioma y el neuroblastoma, según un estudio liderado por Manel Esteller, del Idibell.

PÁG. 12

### [EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 6]



JOSE LUIS PINDADO

Médicos y enfermeros, ante el reto de la prescripción.

## 'Receta enfermera', un primer asalto

El Congreso de los Diputados podría aprobar mañana definitivamente la *prescripción enfermera*, después de que el Senado diera su visto bueno el jueves. Enfermería está convencida de que 2010 será clave para definir nuevos roles, y destaca que cuenta con el respaldo de Sanidad. La OMC y CESM insisten en que hay que poner lindes en el campo de las profesiones sanitarias.

### ABOGA POR REFORMAR Y MEJORAR EL SISTEMA

## Llamazares cree posible un acuerdo para homologar las condiciones laborales

El presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, Gaspar Llamazares, ve cerca un pacto entre todos los grupos políticos de la Cámara Baja para trabajar por la homologación laboral de los médicos del Sistema Nacional de Salud (SNS). Durante la asamblea de Médicos Rurales de la Organización Médica Colegial (OMC), el diputado ha subrayado que "el tiempo de la competitividad

entre las comunidades por el personal está a punto de terminar". En su intervención ante los representantes de los médicos rurales, Llamazares ha dado prioridad a la oportunidad de reformar el sistema sanitario, "que es bueno, pero podría empeorar si no acometemos su modernización". Él cree que el Pacto de Estado por la Sanidad puede ser la puerta de entrada al nuevo modelo.

PÁG. 8

### SENTENCIA DE UN JUZGADO DE ALICANTE

## La baja por incapacidad temporal no reduce los días de libranza

Una sentencia del Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 4 de Alicante ha dado la razón a una enfermera a la que se le había reducido su derecho a días de vacaciones por haber sufrido varias bajas de incapacidad temporal. El fallo anula una resolución de la Consejería de Sanidad y le

obliga a pagar una indemnización a la sanitaria proporcional a los días que le fueron descontados.

La resolución judicial aclara que "la situación de incapacidad temporal debe ser considerada como un periodo neutro para el cálculo del descanso".

PÁG. 10



www.ifcgroup.net

la confianza  
**Varidasa 40**  
comprimidos

de un valor seguro



# A CORAZÓN ABIERTO

JOSÉ RAMÓN GERMÀ JEFE DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA DEL INSTITUTO CATALÁN DE ONCOLOGÍA Y DIVULGADOR SOBRE EL CÁNCER

## El último mosquetero romántico declarado

→ José Ramón Germà, uno de los mejores oncólogos del momento en España y autor de dos libros de éxito sobre divulgación del cáncer, se define a sí mismo como "el último mosquetero que cree en los valores eternos: el

amor, la lealtad, la fidelidad, la amistad...". Su familia, los viajes de aventura y la cooperación con países subdesarrollados completan su brillante currículum profesional y vital.

■ Carmen Fernández

Le han nombrado miembro correspondiente de la Real Academia de Medicina de Cataluña y pronto puede ser nombrado catedrático de la Universidad de Barcelona. ¿Un momento dulce en su carrera profesional?

-Muy dulce, aunque si tuviese que recordar un momento muy feliz de mi vida sería la reciente fiesta sorpresa que me organizó mi mujer para celebrar mi 60 aniversario, con cantidad de amigos que he hecho a lo largo de mi vida. Tengo la sensación de haber sembrado y, poco a poco, ir recogiendo.

Pues parece un momento adecuado para echar la vista atrás. ¿Cómo fue su infancia de hijo único?

-La pasé en Tenerife, y tengo el carácter de la isla, que es tendiendo a solitario. Mi infancia fue muy buena; en un colegio magnífico en la cima de una montaña. Mi madre, que tenía bastante carácter y las ideas muy claras sobre su hijo, me levantaba muy temprano para estudiar y es así como sacaba muy buenas notas.

Su madre, una señora bien de Cataluña, quería que fuese cura. ¿Cómo llegó a ser médico? ¿Tenía antecedentes en la familia?

-No, ella evitó que fuese cura; a los 13 ó 14 años comenté esa posibilidad en casa, pero ella me dijo que a los 18 volveríamos a hablar del tema. Lo que pasó es que al conocer a mi primera novia me olvidé del asunto. Lo que realmente quería era ser médico y, en concreto, cirujano cardiovascular, influido por la serie de televisión del *Doctor Gannon*. No tenía ningún antecedente y, es más, fui el primero de mi familia con carrera universitaria.

¿Dónde estudió medicina y con quién?

-En la Universidad de Barcelona; comencé en 1967 y entonces éramos 1.200 ó 1.300 alumnos de primero, de los que sólo acabamos la carrera 250. Me impresionaron los profesores Carreras de Bioquímica y Ribas Mundó de Hematología, que sembró la idea en mí de la oncología. Pagés me pidió si quería ir con él al Hospital Neurológico Municipal de Barcelona junto a mi gran amigo Paco Miró para ayudarlo en el servicio de medicina interna, y eso significó para mí dos cosas: ir a pocas clases y ver a muchos enfermos.

En quinto de carrera me acerqué a la cirugía vascular, con Rodríguez Arias, y ayudé a operar varices y *bypasses*, que es algo que



también me gustó. Así fue hasta un momento en el que decidí que prefería ver a los pacientes despiertos, más que dormidos en el quirófano.

Entré en el Hospital de San Pablo (aunque venía del Hospital Clínico) con la ayuda de Joaquín Condomines, para trabajar como residente en gastroenterología, pero conocí a Pau Viladiu, que era el jefe de la unidad de oncología médica, que me impresionó, e hice finalmente oncología médica y digestología. Pasé veinte años en el San Pablo.

Volvamos atrás: sin acabar la carrera (22 años) ya esperaba un hijo con Marisa, su esposa.

-Soy muy romántico, quizá el último mosquetero que cree en los valores eternos: el amor, la lealtad, la fidelidad, la amistad... Me enamoré perdidamente de Marisa y, como me fui a Francia, para poder llevarla conmigo decidimos casarnos. Ella sólo tenía 18 años. Ahora llevamos 37 años casados, más 6 ó 7 de novios. Es una de las mejores cosas que he hecho en mi vida.

¿Recuerda cuándo ganó su primer sueldo como médico?

-Sí, de 4.000 pesetas como residente en el San Pablo. Saqué matrícula en piel y el catedrático Pi-



### COMO LOS GALLOS

José Ramón Germà es, como los gallos, un gran madrugador. Dice que si tiene algo de brillantez es por la mañana, y que desde las 6 hasta las 8 que llega todo el equipo, dispone de "un par de horas magníficas para trabajar; además, vivo en Alella, y a esa hora atravieso toda Barcelona sin ningún problema para poder llegar rápido al ICO".



ñol me ofreció plaza en el Clínico para trabajar en el laboratorio de porfirias por 1.500 pesetas al mes, y muy a mi pesar le dije que no. Al mismo tiempo, Mercadal Peiry me dejó su despacho de mutualidades para sustituirlo durante el mes de agosto y recuerdo que lo primero que vi fue a una señora que venía para cauterizar una verruga y no tenía ni idea de cómo hacerlo. Una enfermera experimentada guió con éxito mi temblorosa mano. Luego llegué a tener hasta seis trabajos simultáneos, incluyendo visitas médicas a vecinos del barrio (gitano) de Can Túnez, al que acudía con mi 850 de color verde (que mi padre me había regalado al finalizar la carrera) y después de haber desayunado fuerte, porque de allí no salía sin haber tomado, como mínimo, tres *cazallas* por cortesía de mis pacientes.

¿Por qué acabó centrándose en la oncología?

-Viladiu creó el Instituto Catalán de Oncología (ICO) y fichó a gente que ha resultado muy significativa para la especialidad como el paliativista Gómez Batiste o el epidemiólogo Xavier Bosch... Yo le dije que sí, pero que quería que fuese por concurso nacional, y gané la plaza. Aquí, en el seno de la

Ciudad Sanitaria de Bellvitge, coincidí con alguien que me había influido mucho como médico en mi etapa de estudiante de gastroenterología en el San Pablo: Luis Casais. Viladiu era el humanismo, y Casais, la tecnología bien aplicada al humanismo.

¿Cómo era la especialidad en ese momento?

-Mi imagen gráfica de aquel momento es ésta: la oncología no la veías, la olías. La gente nos llegaba en una situación avanzadísima. Hoy eso ya no se ve, y el cambio es impresionante. En San Pablo fuimos pioneros Bosch y yo junto con otros residentes al escribir el primer libro de urgencias oncológicas en España.

Recuerdo también que en aquella época, y hablo de la Cataluña de la década de 1980, había mucha unión en la oncología, tanta que creamos el primer grupo de estudios oncológicos de Cataluña y Baleares, que agrupaba a 45 especialistas bajo la batuta de Viladiu.

¿Y han cambiado mucho las cosas?

-Ha ido pasando el tiempo y la oncología ha ido cogiendo cada vez más fuerza, prestigio, fármacos... En Cataluña, como en el resto de comunidades autónomas, hay hoy una pléyade de oncólogos

## A CORAZÓN ABIERTO

## ESCRITOR

Mi primera novela se basa en una historia real de un producto mal desarrollado por la industria traspasado a la oncología

## SU ESPOSA

Me enamoré perdidamente de Marisa (...). Nos casamos cuando ella sólo tenía 18 años

## CISPLATINO

Comprábamos el platino a un joyero para así hacer el cisplatino en el Hospital de San Pablo

## KILIMANJARO

Fue muy traumático: iba cogido de las manos del sherpa porque la isquemia en las piernas casi me impedía caminar

extraordinaria.

Pasó una época en Gran Bretaña para estudiar inglés y trabajar. ¿Cómo fue esa experiencia? ¿Es allí donde logró su gran aportación a la oncología, en concreto, al cáncer de testículo?

-Tenía 28 años y dejé a mi mujer y mis dos hijos mayores para ir al mejor centro en marcadores tumorales del momento, el Hospital Charing Cross de Londres, y de la enfermedad trofoblástica maligna.

Cuando estaba allí me di cuenta del gran avance que suponía tratar con cisplatino a los enfermos de cáncer de testículo; el fármaco lograba solucionar hasta las metástasis. Cuando volví aquí no se hacía nada de eso -quizá en el Hospital 12 de Octubre, de Madrid, comenzaban a hacer algo-, y nosotros empezamos a hacerlo en el San Pablo. Como el fármaco no se fabricaba en España, llegamos a un acuerdo con un farmacéutico, y mi compañero Luis de Andrés y yo le comprábamos el platino a un joyero para así poder hacer el cisplatino en el hospital (como era un producto del siglo XIX ya no teníamos que pagar derechos).

Era increíble: antes de eso morían el 80 por ciento de los enfermos avanzados, y después se curaban el 93 por ciento. Venían pacientes de toda Cataluña y de fuera, y hoy ya hay ochenta hospitales trabajando con un único protocolo en el seno del Grupo Germinal Español, que me honra con su presidencia. En el cincuenta aniversario de la Oncología del Hospital de San Pablo se destacó como una gran aportación. Me gustaría recordar aquí mi estrecha relación con Solé-Balcells, cirujano urólogo de la Fundación Puigvert. Su confianza ciega en mis indicaciones y su presteza quirúrgica arrancaron de las garras de la muerte a más de un enfermo.

¿Es cierto que cada vez que tenía un hijo se iba al extranjero? Tiene cuatro, así que al menos hizo cuatro estancias largas.

-Pues no creo que sean tantas, aunque es cierto que he cambiado pocos pañales. Tengo grabado en el corazón especialmente cuando mi mujer sufrió un aborto, entre el primer y el segundo hijo, que es algo que supuso un impacto tremendo para ella. Desgraciadamente, ese evento me cogió cerca pero pescando.

También ha trabajado para una organización no gubernamental en Bolivia.

-Seis meses. Dejé la presidencia de la Sociedad Catalana de Oncología Médica el 23 de abril de 1999, tras acabar el congreso anual; lo recuerdo porque regalé una rosa y un poema a todas las oncólogas asistentes, algo que llevo regalando puntualmente a mi mujer por la fiesta de San Jordi durante los últimos 37 años. Acabé agotado totalmente, y dos meses antes de lo que tocaba. Había una hoguera de vanidades que lo hacía todo muy difícil. Como presidente en el congreso potencí la interrelación entre los investigadores básicos y nuestros especialistas jóvenes, algo que no fue demasiado

bien entendido por un conjunto de seniors que se sintieron olvidados. No me arrepiento porque el congreso fue un auténtico escenario para demostrar el enorme potencial de la oncología joven española. Gracias a mi amigo el cirujano Pedro Barrios, muy involucrado con Médicos sin Fronteras, y con ayuda de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AE-CI), me fui a Bolivia a desarrollar el primer plan de lucha contra el cáncer de todo el país, y lo hice con médicos de allí. Ellos, por su parte, me enseñaron a mascar las hojas de coca, resistir la chicha o bajar a las minas... Cuando volví, les decía a mis colaboradores quejicas: "A que te envío a Bolivia".

Los viajes son su gran pasión. ¿Es cierto que ha subido al Kilimanjaro?

-Esa era una asignatura pendiente. Años antes tuve un accidente de montaña en Huesca, del que tuvieron que rescatarme en helicóptero, y luego necesité tres meses de baja para recuperarme. Antes de eso pensaba que era imprescindible en mi trabajo y la baja resultó muy angustiante, aunque aprendí que el mundo seguía girando sin mí. Quedé muy tocado y me propuse subir al Kilimanjaro con un sherpa local. Lo logré 17 años después, pero fue muy traumático: iba cogido de sus manos porque la is-

quemia en las piernas casi me impedía caminar. Después fui de los Andes al Atlántico por los 500 kilómetros del río Santa Cruz en canoa. A mí me gustan los viajes de ese tipo.

Ha escrito dos libros de divulgación sobre el cáncer que han tenido bastante éxito -Cáncer, el fin de un mito y El cáncer se cura (50 historias reales de esperanza)- y ahora escribe una novela.

-Los libros de divulgación han ayudado a muchas personas y es mi intención seguir por esa vía en cuanto acabe la novela. Habrá un antes y un después de la novela; se basa en una historia real de un producto mal desarrollado por una industria farmacéutica traspasado al mundo de la oncología; es un thriller tipo *El informe pelicano*. Quiero exponer un problema importante que ha habido en un mundo donde investigadores, industria y agencias reguladoras internacionales no actuaron con la honestidad y celo adecuados.

"Jamás con los laboratorios". ¿Es una de sus frases preferidas?

-No, es ésta: "Relación transparente con la industria farmacéutica". No puedes hablar de dinero con ellos si no queda claro para qué lo utilizarás. La parte científica no se puede tratar con la gente del marketing de los laboratorios



## DOS MITOS SOBRE JOSÉ RAMÓN GERMÀ

En torno a José Ramón Germà, jefe del Servicio de Oncología Médica del Instituto Catalán de Oncología (ICO)-Hospital Duran y Reynals, hay dos mitos: es un *llanero solitario* de la especialidad (fuera del ICO) y es un sincero patológico. El primero, al parecer, es falso, porque él asegura que mantiene una estrecha relación con algunos ex residentes de su época del Hospital de San Pablo, algunos ya jefes de servicio: Agustí Barnadas, del San Pablo; Àngels Arcusa, del Hospital de Tarrasa; Emilio Alba, del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, y actual presidente de la SEOM; José Piera, del Hospital Nuestra Señora de Aránzazu, de San Sebastián; y Roman Bastús, de la Mutua de Tarrasa, entre otros. También con Gustavo Catalán, de Hospital Universitario Son Llàtzer, de Mallorca, y con José María Borrás, director de los planes oncológicos catalán y español. Y el segundo queda confirmado con esta declaración: "Es cierto que por culpa de mi excesiva sinceridad he perdido amistades y familia..., pero es que no tolero la injusticia y, aunque me cuesta enfadarme, si me enfado a veces es para siempre".

sino con sus científicos. La relación tiene que ser de igual a igual.

Es una persona muy independiente y no le gusta deberle nada a nadie. ¿Cree que su carrera hubiese progresado de otra forma si tuviese otros principios?

-Mire, yo me defino nacionalista y estoy convencido de que lo haríamos mejor con una organización federal, pero nunca me he sentido identificado con ningún partido político. Afiliarte a un partido te obliga a seguir unos dictados, y a mí eso me cuesta muchísimo. Y es cierto que no me gusta deber nada; tanto es así que ni utilizo tarjeta de crédito. Mi carrera hubiese sido mucho más rápida de otra forma, pero no sé hacia dónde. Las buenas carreras no consisten en cómo llegas sino en cómo te mantienes. Otro gran objetivo para mí es no llegar nunca al nivel de incompetencia, que es algo muy fácil de alcanzar si llegas muy rápido y sin solidez.

¿Comparte la idea de que el ICO debería asumir la especialidad de todo el Instituto Catalán de la Salud (ICS)?

-Nuestro estilo de trabajo debería ser un facilitador de toda la oncología de Cataluña. El nuestro es un modelo en red para el manejo del cáncer aprovechando lo mejor de cada centro y equipo. Nadie debería sentirse absorbido.

¿Le ha sorprendido el cese de Francesc Moreu como presidente del ICO? ¿Qué opina del nuevo, José María Vilà, que es un hombre de la casa?

-Francesc me contrató en 1993 cuando llegué por primera vez al ICO y me alegró mucho volverme a encontrar 15 años después. Estos siete meses que hemos compartido juntos han sido muy estimulantes y han producido una energía cinética al ICO que durará bastante tiempo. El nuevo presidente es un hombre que ha entendido la filosofía del ICO desde el principio (la calidad cálida) y tiene un trato y diálogo exquisito con los que le rodean. Espero que potencie la gestión del conocimiento y obtención de resultados clínicos, áreas en las que me siento profundamente involucrado.

Hace muchos años que compagina su trabajo en el sector público con una consulta privada.

-Fui de los primeros oncólogos de Barcelona en abrir una consulta privada y tengo diez personas conmigo en el Hospital General de Cataluña, donde he creado una organización similar a la del ICO, interdisciplinaria. Pero nunca he hecho propaganda de esto y sólo le dedico dos tardes a la semana, igual que cuando comencé.

Si le diagnosticaran cáncer, con todo lo que sabe y ha visto, ¿cómo reaccionaría?

-Eso es complejísimo, pero le puedo decir que dependería del tipo de cáncer. Si claramente está entre los curables me pondría en manos de mi equipo, y si estuviese muy avanzado y tuviese pocas posibilidades, valoraría ante todo mi calidad de vida. Soy crítico con la administración terapéutica por la administración terapéutica.