

FRANCISCO FERNÁNDEZ-AVILÉS, JEFE DE SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO  
GREGORIO MARAÑÓN

## “LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES SUPERAN A CUALQUIER OTRA AMENAZA DE LA SALUD”

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de mortalidad entre los españoles, de ahí la necesidad de impulsar campañas de prevención y concienciación entre la población española, y destinar más recursos a la labor realizada por instituciones especializadas que apuestan por la innovación científica. Uno de los centros más activos en nuestro país es el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Las enfermedades del corazón representan a día de hoy la principal causa de mortandad en nuestro país. Los datos del Informe 2014 del INE advierten de que el 29,66% de los fallecimientos en España se deben a afecciones cardiovasculares, superando los casos por cáncer (27,86%) y por enfermedades del sistema respiratorio (11,08%). “Hemos experimentado importantes avances en la investigación cardiovascular que se han materializado en beneficios superiores a los observados en cualquier otra patología. No obstante, continúa siendo el principal enemigo de la salud humana por ostentar la mayor malignidad en términos de mortalidad e invalidez. También es el capítulo más importante del coste de la salud”, advierte **Francisco Fernández-Avilés**, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. La innovación y la investigación cardiovascular han logrado más del 80% del incremento de la esperanza de vida en los países desarrollados. Sin embargo, “aún queda mucho por hacer porque las enfermedades cardiovasculares superan a cualquier otra amenaza de la salud”. Fernández-Avilés se sitúa al frente de uno de los

equipos pioneros en la investigación cardiovascular. Con gran proyección científica y profesional, el Servicio de Cardiología del Hospital Gregorio Marañón ha obtenido en los últimos cinco años una financiación de 6.201.000,00 euros, y actualmente tiene 14 proyectos de investigación activos y 28 ensayos clínicos.

### Participación conjunta

El día a día de este Servicio gira en torno a dos conceptos fundamentales: la participación conjunta cotidiana y la organización. *“La organización viene marcada por nuestra propia estructura, en la que podemos distinguir cuatro áreas de especialización: una destinada a Cardiología Invasiva, otra plataforma de Cardiología No Invasiva, un área especializada en Cardiología Clínica y otra a Formación e Investigación”*, ha señalado Francisco Fernández-Avilés. Además de la organización, la participación de los equipos es otra de las claves en su funcionamiento: *“Promovemos la integración de los equipos y el trabajo conjunto a través de la participación de todos los miembros en la toma de decisiones. Así, por ejemplo, realizamos dos veces por semana sesiones médico-quirúrgicas –denominadas “heart team”– con el Servicio de Cirugía Cardíaca. A ello hay que añadir reuniones mensuales monográficas sobre mortalidad y otros aspectos específicos como cardiopatías genéticas, cardiopatías congénitas del adulto e imagen cardíaca, entre otras”*, declara el Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Gregorio Marañón.

*“Promovemos la integración de los equipos a través de la participación de todos los miembros en la toma de decisiones”*

### Eje asistencial

El Servicio de Cardiología se integra dentro del organigrama del Hospital, participando de las ventajas de un centro con más de 400 años de historia y con una cartera completa de servicios asistenciales, científicos y docentes. *“Participamos plenamente de la filosofía del hospital centrando nuestra actividad en el paciente”*, apunta Fernández-Avilés, quien añade que *“trabajamos para aportar no sólo la mejor asistencia al ciudadano, sino también la excelencia en el servicio, contribuyendo así a desarrollar actividades bien organizadas en el ámbito que define a la auténtica medicina universitaria”*.

Asimismo, el Servicio se define por el trabajo en red. *“En el eje asistencial desarrollamos una cartera completa de servicios y técnicas aplicable a cualquier edad de la vida, desde la consulta externa y la relación cotidiana con Atención Primaria hasta el trasplante de corazón y los procedimientos diagnósticos o terapéuticos más complejos y sofisticados”*.

Así, son habituales tanto las colaboraciones con otras áreas como la labor conjunta con otros hospitales españoles. En palabras de Francisco Fernández-Avilés: *“Atendemos a nuestros pacientes externos en un contexto de alta resolución gracias a que hemos protocolizado conjuntamente con AP la atención inicial y el segui-*



*miento de todas las patologías del corazón. Además, servimos a los hospitales de nuestro entorno; un buen ejemplo es la integración a la Sección de Cardiología del Hospital del Sureste de Madrid como parte de su gobierno, estructura y actividad”*.

### Sostenibilidad

Pero la especialización científica y la investigación en innovación requieren de importantes recursos económicos. Al respecto, la sostenibilidad supone uno de los mayores desafíos de la gestión hospitalaria. *“Consideramos que la gestión de un hospital universitario de tercer nivel no depende sólo de evitar ingresos hospitalarios, sino de situar al paciente en el centro del sistema, promoviendo una gestión eficiente y humana de los recursos asistenciales en todos los niveles y funcionando en red”*.

Para el Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Gregorio Marañón el conocimiento es otra de las grandes responsabilidades del centro hospitalario. *“Esta labor es fundamental tanto en su faceta de trasmisión de conocimiento a las generaciones más jóvenes como en la destinada a investigación, buscando respuestas a los problemas de los pacientes a través de la ciencia clínica, básica y traslacional”*. Por último, Fernández-Avilés identifica la integración de capital humano emprendedor como uno de los elementos esenciales para avanzar hacia el futuro. *“Un centro terciario con perfil académico y científico no puede eludir tampoco la responsabilidad de incorporar y mantener el máximo nivel de talento”*. Y nos descubre las claves para lograrlo: *“Debemos militar con ilusión en todo el espectro de la medicina cardiovascular, particularmente en el concepto de medicina de precisión o personalizada, en el que la demanda social de mayor esperanza de vida propiciará la intervención sinérgica de la humanidad y el conocimiento del ejercicio médico en combinación con los avances moleculares y tecnológicos”*. +

*“La gestión no depende sólo de evitar ingresos hospitalarios, sino de situar al paciente en el centro del sistema”*