

JOSÉ RAMÓN GONZÁLEZ, PRESIDENTE DE LA SEC Y JEFE DE SERVICIO DE CARDIOLOGÍA Y UCC DEL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

“HACE FALTA UNA GESTIÓN MÁS PROFESIONAL, PORQUE SEGURO QUE DEJARÍAMOS DE EMPLEAR DINERO EN COSAS QUE NO APORTAN VALOR”

En el último año, la Sociedad Española de Cardiología (SEC) se ha posicionado en pro de la calidad del sistema público de salud, con el objetivo de intentar contribuir, en la medida de sus posibilidades, a que la medicina pública pueda seguir ofreciendo alta calidad a la gente con independencia de cómo se llame, de dónde venga y de su nivel socioeconómico.



Con esta vocación se han puesto en marcha programas como Incardio, una iniciativa para definir y seleccionar indicadores mínimos de calidad en cardiología y en cirugía cardíaca. Otra de las iniciativas es InnovaSEC, una manera de que los profesionales en cardiología tengan algo que decir sobre cómo debe incorporarse la innovación en el sistema público de salud y cuál es la que realmente aporta valor. Y finalmente el proyecto Mimocardio, dirigido a mejorar la comunicación entre

profesionales y pacientes, para que éstos se hagan verdaderos responsables de su enfermedad y participen directamente en la gestión de la misma. Todos ellos dirigidos a defender la calidad y la homogeneidad de la medicina cardiovascular en España.

Hablamos con **José Ramón González Juanatey**, presidente de la SEC y jefe de Servicio de Cardiología y UCC del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS), quien tiene clara su misión profesional. *“Contribuir a que la cardiología y lo cardiovascular en Santiago sea capaz de situarse con niveles de calidad, dentro de un sistema de medicina pública, comparable a los centros de referencia a nivel internacional. Hace siete años que dirijo este servicio, y la suerte es haber coincidido con un grupo de profesionales muy alineados con este objetivo, porque esto no es la labor de una persona sola, y nuestro objetivo es hacer del Clínico de Santiago una referencia por calidad asistencial dentro del área cardiovascular, no solo en el ámbito de la cardiología sino también en cirugía cardíaca”.*

Más de 200 profesionales forman el área cardiovascular del CHUS, tal y como indica González Juanatey, entre médicos, administrativos, celadores, y sobre todo, enfermería, *“que son la base de la construcción de una medicina cardiovascular de calidad. De todos es el mérito de haber transformado la medicina cardiovascular de Santiago”.*

El año pasado se centraron en mejorar sus estándares, tanto en asistencia como en investigación y docencia. A nivel asistencial, destacan algunos hitos como la puesta en marcha de un programa de cardiología no presencial a través de la historia clínica electrónica, la implantación de prótesis aórticas percutáneas, el desarrollo de la electrofisiología cardíaca, etc. *“También lograr estándares de calidad, somos de los centros a nivel español y a nivel internacional con una mortalidad más baja en el infarto de miocardio. Y yo creo que lo más importante es la concepción, la organización por procesos asistenciales, creo que es clave ese tema de organizarnos en función del paciente y de las patologías que tiene, y cómo debemos dar respuesta en cada momento. Es importante seguir reflexionando sobre el elemento central, que no es otro que ofrecer una medicina de alto valor en el sistema público de salud”.*

Avance continuo

En opinión del presidente, la cardiología es la especialidad médica y quirúrgica que más ha cambiado en los últimos años. *“Imaginate que en los últimos 30 años en España la expectativa de vida ha crecido algo más de seis años, de los cuales algo más de cuatro se deben a avances en las enfermedades cardiovasculares. Eso es probablemente porque era la especialidad que partía de un conocimiento fisiopatológico mayor, y eso ha posibilitado el desarrollo de nuevas terapias y de nuevas formas de organizarse”.*

Un elemento clave, defiende González Juanatey, para incentivar la innovación es precisamente un tema de debate de la propia SEC, la necesidad de medir en indicadores precisos qué haces, hacerlo transparente y compararte con centros de referencia, siendo el mejor motor para la mejora continua. Y por lo que se refiere a fármacos y terapias, *“estamos en el umbral de incorporar nuevos fármacos para la insuficiencia cardíaca, para el tratamiento del colesterol, de incorporar nuevas modalidades de tratamiento*

con dispositivos, marcapasos que no necesitan cables o que no necesitan electrodos, formas de resolver las enfermedades valvulares sin cirugía, es decir que la cardiología tiene un desarrollo continuo, incluso a veces el desarrollo tecnológico va por delante de las propias indicaciones. Pero a pesar de todos esos avances la enfermedad cardiovascular sigue siendo la primera causa de muerte e invalidez, por lo tanto necesitamos seguir generando innovación para poder incorporarla a los pacientes, y sobre todo que el sistema público de salud pueda seguir incorporando la innovación que aporte valor, para que los pacientes, con independencia de su nivel socioeconómico y su procedencia social, sigan pudiendo beneficiarse de una medicina de alto nivel”.

La primera causa de muerte en España es, en el varón, el infarto de miocardio, y en la mujer el ictus cerebral, dos enfermedades cardiovasculares con una base parecida, la arterioesclerosis, en un caso en el corazón y en otro en el cerebro. La posibilidad de prevenir una enfermedad cardiovascular prematura es extraordinaria, hasta un 90% de los casos con la modificación temprana de los hábitos de vida y alimentación.

Sistema público

El presidente de la SEC es un defensor acérrimo del sistema público de salud, que define como el mayor logro social de este país, *“porque durante años ha garantizado el acceso a una medicina de calidad a la gente, y tenemos que preservarlo. Piensa que en un estado social hay dos elementos que nos homogeneizan, uno es la sanidad y otro la educación pública, pero tienen que seguir uniformizándonos en la excelencia. Yo soy un producto de la medicina y la educación pública, y me siento firmemente comprometido, sobre todo con la calidad. La excelencia en la complejidad de la medicina está en el sistema público, salvo honrosas excepciones, y mi compromiso es que eso debe mantenerse”.*

Por lo que se refiere a las dificultades en el acceso a la innovación que se han producido en el sistema público de salud, el presidente reclama una mayor influencia profesional en la gestión de la sanidad. *“En los últimos años los profesionales hemos hecho una cierta dejación de nuestra responsabilidad, hemos dejado la gestión de la sanidad pública en manos de gestores, que en muchos casos vienen con el único objetivo de ahorrar en lo inmediato. En este momento este debate está muy encima de la mesa, y yo creo que eso es clave. Hay muchas áreas en las que se puede ahorrar para que esa innovación que realmente ha demostrado dar vida y calidad de vida a la gente se pueda incorporar, no es de recibo que alguien pueda decir “no tenemos dinero para pagar algo que te salva la vida”, porque hay tantas áreas donde el dinero se está despilfarrando que no hay político en este país que pueda tener la capacidad de transmitir ese mensaje. Hace falta una gestión más profesional, porque seguro que dejaríamos de emplear dinero en cosas que no aportan valor para poder emplear ese dinero en lo que realmente lo aporta”.*

Como retos de la cardiología para el futuro señala incrementar la formación en educación para la salud entre las generaciones más jóvenes, entre los tres y los ocho años; e intentar aplicar la innovación que ya se conoce a cada paciente. *“Lo que sabemos hoy será la cardiología del mañana, por lo tanto cuanto antes lo podamos aplicar, mejor”.*+