



SALUD

Dr. Valentín Fuster

CARDIÓLOGO

“LA MUJER Y EL CARDIÓLOGO DEBEN FORMAR UN EQUIPO”

Es el mayor experto mundial en salud cardiovascular. El dr. Fuster chequea para Mujer hoy la salud del corazón femenino y nos explica qué hacer para que nunca deje de latir. **POR M. G. / FOTO: D. MATELLANES**

Me cita un viernes a las siete de la mañana, el único hueco posible en su agobiada agenda. Al entrar en su despacho del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), me lo encuentro mojando galletas en un café con leche. “Acabo de volver de Santander”, dice a modo de explicación, como si ese pequeño viaje hubiera perturbado su rutina habitual de vuelos semanales entre Nueva York y Madrid. Un desayuno tan doméstico en un escenario tan “high tech” como el CNIC hace más cercano a uno de los cardiólogos más eminentes del mundo. Hablamos con él del corazón femenino, de cómo mejorar su salud y de los últimos avances en un campo que, décadas más tarde, se nota que le sigue apasionando.

Mujer hoy. Cuando le entrevisté por primera vez, hace más de 20 años en el Mount Sinai de Nueva York (EE.UU.), usted insistía en que las mujeres debían cuidar su corazón con el mismo celo con el que



vigilaban el cáncer de mama. ¿Cree que dos décadas más tarde ha calado ese mensaje?

Valentín Fuster. Totalmente. Si se hiciera una encuesta ahora, la mayoría dirían que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en la mujer. Ha habido educación y se ha creado conciencia.

Sin embargo, hay quien aún afirma que la cardiología sigue considerando a la mujer como un “satélite” del varón.

Estoy en desacuerdo con las teorías que hablan de un trato discriminatorio de la cardiología con la mujer. Ellas no son tan distintas del hombre, pero se quejan menos, comunican peor sus síntomas, y eso actúa en su contra.

Me sorprende lo que dice, porque eso vuelve a depositar toda la responsabilidad del problema en ellas.

Insisto. La mujer no es tan diferente, pero no valora bien sus síntomas y los atribuye a “achaques” fruto de la edad y no les otorga la relevancia que realmente tienen. En ge- >>

¿QUIÉN ES ÉL?

➔ Director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y director del Instituto Cardiovascular del hospital Mount Sinai de Nueva York, el dr. Valentín Fuster ha sido presidente de la Asociación Americana del Corazón y

de la Federación Mundial del Corazón, uno de los puestos más destacados de la cardiología mundial. Premio Príncipe de Asturias de Investigación en 1996, es Doctor Honoris Causa de más de 20 universidades y ha asesorado a la OMS, entre otros organismos.

SALUD

» neral, ellas se preocupan mucho de la salud de la familia, pero tienden a atribuir sus propios problemas de salud a cosas como el estrés, la ansiedad o el cansancio.

¿Quizá habría que pensar en desarrollar una auténtica “comunicación de género”?

Totalmente de acuerdo. Habría que pensar una forma de comunicación eficaz en la que el especialista y la población femenina formen un equipo unido frente a la enfermedad cardiovascular. Un equipo que funcione con ideas claras y total transparencia.

Pero la realidad de las estadísticas es que algo ha fallado en esa comunicación, porque la patología cardiovascular sigue provocando más del 30% de las muertes en España, y de ellas, el 31% son femeninas.

Es que nuestra sociedad no quiere asumir que es vulnerable y vive como si fuera inmune a todo. Por eso, a pesar de los mensajes que enviamos los medios y los expertos, la gente sigue con sus hábitos de siempre, comiendo mal, fumando, llevando una vida sedentaria... La única forma de cambiar la situación es transmitiendo un conocimiento positivo. Si la gente interioriza cómo ocurren las cosas a nivel cardiovascular es más probable que responda.

Esa filosofía es la que impregna el programa infantil Monstruos Supersanos de Barrio Sésamo que ha impulsado usted mismo desde la Fundación SHE...

¿Lo ha visto? ¿Se ha dado cuenta de que en él nunca usamos la palabra “no”? Siempre damos información positiva.

Y ahora, además, incorpora la figura del dr. Ruster, una versión “muppet” del dr. Fuster...

Sí, soy yo mismo, [risas], dando consejos saludables a los niños. Esta es una iniciativa que me ilusiona muchísimo, porque estoy convencido de que si comunicamos bien la salud durante la infancia, podremos ayudar a prevenir la epidemia de problemas cardiovasculares y muertes prematuras que se prevé en un futuro próximo.

Prevenir es, sin duda, es muy importante, pero en este tipo de enfermedades los genes también cuentan. Por ejemplo, ¿se ha descubierto ya por qué ocurren infartos en mujeres jóvenes que, en principio, están protegidas por las hormonas femeninas?

Precisamente este tema es lo que se está investigando en el proyecto Infarto de Miocardio en la Mujer Joven (IMJOVEN), que incluye a 24 hospitales españoles. Pocas mujeres sufren un ataque cardíaco antes de la menopausia, de hecho, estos accidentes apenas representan un 2,5% del total. El IMJOVEN es el mayor estudio que se está realizando en el mundo sobre las causas de los infartos producidos en mujeres y hombres jóvenes y, entre otras cosas, gracias a él pretendemos averiguar cosas tan fundamentales como si habría que elaborar un protocolo distinto de atención al infarto para este grupo específico; si existen factores genéticos que nos per-

“ELLAS TIENDEN A ATRIBUIR SUS PROBLEMAS DE SALUD AL ESTRÉS O EL CANSAANCIO Y ESO ACTÚA EN SU CONTRA”.

“RECUPERARSE TRAS UN INFARTO ES UN PROCESO MÁS COMPLEJO EN LAS MUJERES JÓVENES QUE EN LOS HOMBRES”.

mitan identificar a aquellas mujeres que van a sufrirlo antes de esa edad para actuar de forma preventiva en ellas...

Parece una iniciativa interesante...

De momento, los resultados preliminares apuntan a que la recuperación tras un infarto es más compleja en estas jóvenes que en sus homólogos masculinos. Para finales de 2013 esperamos haber descifrado, gracias al análisis genético, cómo afectan específicamente a la mujer los distintos factores de riesgo cardiovascular.

¿Qué le gustaría decir a las lectoras de Mujer hoy que se preocupan por su corazón?

Para empezar, les preguntaría si de verdad les interesa su salud cardiovascular. Si la respuesta es afirmativa, les diría que para

lograr cuidar su corazón hay tres factores, solo tres, que deben controlar. En primer lugar están los factores mecánicos (la obesidad y la presión arterial); en segundo, los factores químicos (el colesterol y la diabetes) y en tercero, los que tienen que ver con el estilo de vida (tabaquismo y actividad física). Si interiorizan este mensaje, es suficiente, podrán proteger su salud.

Eso sí que es simplificar...

No hay que agobiar a la gente con explicaciones complejas ni datos, porque eso confunde aún más. Basta con saber que esos tres factores son los responsables directos del 95% de los infartos.

Ese deseo de simplificar se aprecia también en otro proyecto suyo, el de la polipastilla.

Se trata de un único comprimido para pacientes cardiovasculares crónicos, que combina a la vez tres medicamentos: ácido acetilsalicílico, simvastatina (para la hipercolesterolemia) y ramipril (un antihipertensivo). Llevamos tres años trabajando en ella en colaboración con los laboratorios Ferrer. Creemos que la combinación de esos tres medicamentos en un único comprimido servirá para que los pacientes mejoren su adherencia al tratamiento, al mismo tiempo que se reducen costes y aumenta la calidad de vida y la salud de estos enfermos. Además, también compensará en un plazo corto la inversión pública que se ha hecho en el CNIC. De momento, ya se comercializa en Guatemala y está en proceso de registro en otros países.

Hace poco este centro recibió el codiciado Premio Severo Ochoa del Ministerio de Ciencia e Innovación. ¿Cuáles son los méritos y la diferencia de este centro?

Aquí hacemos investigación de muy alto nivel. Nuestro modelo se basa en la colaboración entre investigadores básicos y del ámbito clínico, y en desarrollar amplias redes de relaciones con centros clínicos, y ello a nivel nacional e internacional. El objetivo es potenciar la investigación en España y, con esa meta, descubrir también a la persona joven que va a ser el futuro investigador. Empezamos con jóvenes de 16, 17 años, les damos becas y seguimos formándoles después. Apostamos por un futuro con más investigadores, más conocimiento y mejor salud para el país. ■