

ENTREVISTA

ASEGURA QUE YA ES HORA DE QUE LA SALUD SEA UNA PRIORIDAD EN LA EDUCACIÓN DE LOS NIÑOS PARA EVITAR LA EPIDEMIA DE OBESOS QUE SE AVECINA. LA TELEVISIÓN PUEDE SER UNA BUENA HERRAMIENTA PARA LOGRARLO

Los mayores con buena salud deben seguir sirviendo a la sociedad

VALENTÍN FUSTER / DTOR. CIENTÍFICO DEL CNIC

D. Ruipérez / P. Pérez
Madrid

Madrid-Nueva York. La agenda del cardiólogo Valentín Fuster se reparte entre sus funciones como director del Instituto de Cardiología y vicepresidente del Departamento de Medicina del Hospital Monte Sinaí, en la ciudad de los rascacielos, y la dirección científica del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) en nuestro país. Aun así, tiene tiempo para dedicarse a sí mismo, «algo que hoy no se practica y es fundamental», a su salud y a esta entrevista.

-¿Qué le impulsó a quedarse más de treinta años en Estados Unidos, donde ha desarrollado gran parte de su carrera?

-Se debe al gran soporte que proporciona el país en materia de investigación. En mis aspiraciones científicas me han dado todo lo que he querido, y ante un incentivo como éste, uno se plantea la posibilidad de quedarse. La investigación en España se ha dado mucha potencia recientemente. Sin embargo, en Estados Unidos forma parte de la cultura del país, es una cosa que ya es tradicional.

-Treinta años velando por la salud de los inventores de la «comida basura»...

-No se puede hablar de «comida basura» sólo en Estados Unidos, cuando la gente engorda igual en España que allí. En EE UU no todo el mundo come igual, no se lleva una dieta equilibrada, del mismo modo que ocurre en España. Yo lo intento, pero no se puede comparar desde el punto de vista de la dieta a EE UU y a Europa, porque la incidencia de la obesidad está aumentando enormemente en los dos continentes.

-¿Por qué, si las pautas son sencillas, es tan difícil alimentar-



En primera persona

Pocos saben que Valentín Fuster, nuestro cardiólogo más internacional, iba para ingeniero agrónomo. El infarto que sufrió su mentor, Ferreras Valentín, le decidió a velar por el corazón de las personas, pero durante más de tres décadas lo hizo en Estados Unidos. Ahora vive a caballo entre ambos continentes—dirige el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares—y recorre el mundo para inculcar mensajes sencillos en adultos y niños: evitar un infarto o un ictus está en nuestras manos con sólo seguir unas pautas en aras de la salud. Fuster predica con el ejemplo y se cuida. Con una agenda atestada de comidas «de negocios», él come sólo la mitad de la cantidad de comida que le ponen en el plato en un restaurante.

se bien?

-La gente come rápido, platos con mucha grasa, comidas con un alto grado de calorías. Hoy en día las personas se someten a situaciones de estrés, que es mucho más prevalente que en el pasado. También es más normal salir a cenar fuera, a restaurantes, ya que la economía lo permite. Es un conjunto de muchas cosas que están cambiando la vida y sus hábitos alimenticios.

-Los niños de hoy, obesos del mañana, ¿hay que empezar pronto?

-Tenemos que estudiar los mejores sistemas para cambiar esto. Hay que ver si le podemos inculcar el tema de la salud a los pequeños a edades tempranas. La conducta humana se modela muchísimo de los cinco a los diez o doce años. El decirle a un niño «no hagas esto, no hagas lo otro, qué es lo que ha de hacer en cada momento» puede tener un impacto, pero hay que buscar buenas vías de comunicación.

-La televisión es un arma poderosa para influir en los niños, ¿qué estrategias son las mejores?

-Hemos puesto en marcha un proyecto con la serie «Barrio Sésamo» que transmite valores a los niños como, por ejemplo, que deben salir a jugar más en la calle en lugar de estar en casa con el ordenador. Este proceso educativo es muy distinto al que realmente, creo yo, se ha practicado hasta ahora. La salud no se ha planteado como un elemento prioritario, y esto se debe inculcar desde las escuelas.

-¿Y para cambiar los hábitos perniciosos de los ya mayores?

-Los adultos no cambiamos, pero hay proyectos interesantes en este sentido, para que se ayuden unos a otros en beneficio de su propia salud. Estamos trabajando en una investigación en la isla de Granada, en el Caribe, y busca conocer hasta qué punto los adultos tienen la capacidad de influenciarse unos a otros. Si nosotros cuidamos de una o dos personas se va poniendo poco a poco énfasis en la salud de todos. Esto puede tener mucho impacto. El adulto pre-



cisa mucho apoyo para poder ir hacia delante. En cualquier caso, creo que el enfoque actual está equivocado, ya que se basa en «lo que no debes hacer».

-¿Se refiere, entonces, a que se precisa un cambio de actitud?

-Claro. El tema más importante se encuentra en «lo que debes hacer». Hoy día la gente, por ejemplo, no tiene tiempo para meditar, para pensar, y esto ayuda muchísimo, simplemente a organizar tu propia vida, y entre otros aspectos, la salud. Esto es simplemente una acción positiva, más que continuamente estar corrigiendo los hábitos. Se trata de un proceso mucho más profundo, que va más allá del simple hecho de repetir lo que todo el mundo ya sabe

acerca lo que se debe o no se debe hacer para la salud.

-¿Esto nos conduce a pensar que la clave está en la prevención?

-La verdadera clave se encuentra en aplicar la creatividad en el área de la salud. De hecho, estamos dejando de usar el término prevención, que implica una connotación negativa y que ha hecho mucho daño, para emplear un concepto más importante, como es el de promover la salud.

-¿Predica con el ejemplo y se cuida?

-Hago mucho deporte, concretamente bicicleta. Creo en el ejercicio como terapéutica mental.

-En la actualidad, con el fin de proteger la salud de los españoles, desde la Administración se han ela-

ENTREVISTA

Extra
Nº 200

Fotos: Oscar Mach/Shooting



borado una serie de medidas legales –la limitación del tabaco, del alcohol–, ¿qué opinión le merecen?

-No puedo entrar en este tema porque no conozco estas leyes. Ya que yo vivo en Estados Unidos.

-Allí empezó la lucha contra el humo en espacios públicos...

-Y estoy totalmente de acuerdo en que se actúe contra el tabaquismo pasivo, que pone en peligro la vida de personas que no fuman y que no han decidido ejercer este hábito. La sociedad ha de protegerlas. La gran diferencia con las normativas europeas fue el origen, ya que allí la iniciativa no la tuvieron las autoridades sanitarias, sino que surgió de los propios fumadores pasivos que fueron al Senado de Estados Unidos y forzaron al Gobierno a prohibir este hábito en la mayoría de los espacios comunes.

-¿Cómo está el corazón de los españoles?

- Las enfermedades coronarias y las cerebrovasculares se presentan como la primera causa de mortalidad en España, aunque la incidencia es menor que en otros países.

- En esta patología, ¿cuáles son las principales diferencias entre sexos?

- Los episodios cardiovasculares se presentan más tarde en la mujer que en el hombre. A medida que la vida avanza, aparece de siete a diez años más tarde que en el hombre. Sin embargo, ellas tienen más riesgo de sufrir más infartos cerebrales –ictus– mientras que ellos son más propensos al infarto.

-¿A qué se debe la disparidad entre unos y otros?

- Esto es un tema relacionado con la aspirina que protege en ciertos aspectos más al hombre que a la mujer. Pero, los estudios que han llegado a esta conclusión deben repetirse para buscar una confirmación. Un simple estudio no puede dar una ley. Lo que sí le puedo decir, es que las mujeres están más predispuestas al problema cardíaco o cerebral. Decir que hay pequeñas diferencias entre sexos es perderse en el bosque. Muchas veces se desvía la atención del tema básico: la alta mortalidad.

- Gracias a los avances de la medicina hemos ganado años de vida,



«No se puede hablar de **“comida basura”** sólo en EE UU, cuando la gente engorda igual en España que allí»

«La prevención es un concepto negativo que debe sustituirse por uno más importante, como **promover la salud**»

«La **prolongación de la vida** tiene un gran impacto en el presupuesto económico de cualquier país»

pero seguimos falleciendo por las mismas causas...

-La esperanza de vida es ahora seis años más que hace tres décadas y eso es debido fundamentalmente a cómo hemos logrado tratamientos para muchas patologías. Estamos tratando la enfermedad, pero es muy caro. La incidencia de las afecciones cardiovasculares es la misma ahora que antes, pero lo que hoy ocurre es que se producen más tarde. Otra diferencia es que al enfermo se le hospitaliza más y más, porque tenemos armamentos para impedir que el enfermo muera. La prolongación de la vida tiene un gran impacto en el presupuesto económico de cualquier país.

-¿Cómo prosperará un país envejecido como España?

-El otro problema importante, es la jubilación de gente «joven» que tiene buena salud. Ellos tendrían que servir a la sociedad. Creo que ha de idearse un sistema en el futuro donde se proteja a la gente que tiene salud, aunque esté en edad avanzada y aprovecharlos en cierto modo. No quiero decir que siga desarrollando su profesión, sino que contribuya a la sociedad cuando ésta los necesita, porque gozan de buena salud y es absurdo que no sean productivos en un momento en que la salud implica unos gastos tan elevados. Es un gran reto de futuro.

-¿Qué le parecen los avances en el uso de células madre en cardiología para, por ejemplo, reparar tejidos infartados y que ya han dado algunos resultados?

-La gente siempre quiere obtener respuestas rápidas y las células madre es un campo fascinante como la genética, pero que se debe abordar desde distintos ángulos –a nivel molecular, celular y de los pacientes– y, desde luego, hacerlo con calma. En este campo, serán necesarios una serie de años para ir avanzando. Lo que no se puede hacer es que del día a la noche se encuentren resultados espectaculares. Esto no resulta posible a corto plazo.