

[PORTADA](#) > [Sociedad](#) > [Ciencia](#)

«Con una sola «polipíldora» al día confiamos en evitar un segundo ataque al corazón»

NURIA RAMÍREZ DE CASTRO

MADRID. No necesita presentación. Valentín Fuster es una de las figuras más relevantes de la Medicina de los últimos años. Buen médico, mejor investigador y gran docente, sus aportaciones a la Cardiología salvan y salvarán en los próximos años muchas vidas. Pero ha sido su pasión por la docencia lo que le ha llevado a aceptar la presidencia del Consejo Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC). Desde allí busca y apoya nuevos talentos.

-¿Es la promoción de la investigación en España uno de los retos de su vida?

-Para mí siempre ha sido un reto ofrecer algo a la sociedad. El CNIC es un proyecto con una pregunta que está buscando respuesta. La pregunta es si podemos en un país como España, donde hay tanto talento, hacer una buena investigación con el apoyo necesario. El CNIC está intentando dar estos instrumentos y descubrir a esos investigadores.

-Si hubiera podido elegir ¿hubiera preferido un modelo que tuviera los enfermos más cerca?

-El Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares no es el edificio. Si fuera sólo el edificio yo no estaría allí. A mí lo que me ha atraído es la investigación aplicada al enfermo. Y el que no estén cerca no es un problema.

-Los cardiólogos auguran que las enfermedades del corazón colapsarán los sistemas sanitarios. ¿Estamos a tiempo de evitarlo?

-Debemos tomar conciencia que la salud es fundamental para un país. Si lo hacemos, creo que se podrán hacer muchas cosas. Hemos de cambiar el modelo de prevención porque, de momento, no hemos sido capaces de tener éxito. La mortalidad cardiovascular no ha bajado, lo único que hemos conseguido es retrasarla unos 6 u 8 años durante las tres últimas décadas.

-¿Cómo debe cambiar el modelo de prevención?

-Debemos tomar medidas distintas. Lo primero es comenzar a trabajar con la infancia, inculcando a los niños hábitos de vida saludables.

-Usted apoya en Colombia un proyecto que utiliza el programa infantil, «Barrio Sesamo», para educar en salud. ¿No ha pensado en lanzarlo en España?

-En Colombia ha tenido un gran éxito. Desde luego, es un proyecto trasladable a todo el mundo. Y lo vamos a hacer.

-¿Se hará en España?

-Lo vamos a extender a países de Latinoamérica y, probablemente, lo traigamos aquí también. Son programas que están dirigidos a niños de 5 a 10 años. A ellos queremos inculcarles la salud como una idea positiva. Los niños tienen además un impacto mayor en los adultos que los adultos en los niños. También es extraño que programas de este tipo sean difíciles de poner en marcha en Estados Unidos. Yo decidí empezar este proyecto en Colombia para demostrar que

funcionaba y poder exportarlo a países más desarrollados. Todo es una paradoja, pero son esta clase de paradojas las que pueden conseguir el cambio necesario.

-¿Cómo se puede cambiar a la población adulta?

-No debemos hablar de prevenir algo malo, sino ser más positivos y promover el concepto de salud, de algo bueno. Esto, que puede parecer muy superficial, no lo es. A los adultos nos cuesta cambiar, pero si hay un espíritu comunitario, resulta más sencillo. Debemos trabajar dentro de comunidades e intentar que unos a otros se ayuden. Es un concepto distinto al de intentar cambiar la salud de un país. Si queremos tener éxito, debemos ser menos ambiciosos y no pensar en eliminar todos los factores de riesgo de un país.

-¿Mejorará la «polipíldora» el tratamiento de los enfermos de corazón?

-El gran problema de las personas que ya han sufrido un infarto es que necesitan tomar muchos medicamentos diarios para la tensión, el colesterol... y el enfermo deja de tomarlos. Por eso, confiamos en contar con una «polipíldora» que contenga todos los componentes para proteger de un nuevo ataque con una sola pastilla al día.

-Algunos cardiólogos lo critican y advierten que no todos los enfermos requieren las mismas dosis.

-El problema es que al pretender un tratamiento individualizado, los pacientes abandonan el tratamiento. Lo que no podemos es ser perfeccionistas. En prevención hemos intentado ser muy ambiciosos y esa ambición nos ha llevado al fracaso. Debemos atacar el problema con una visión más simple y dejar la meticulosidad absurda que lleva al fracaso.

-Como se ha hecho con el tabaco, apoyaría una regulación de la industria alimentaria para promover una alimentación saludable?

-La industria ya está cambiando. En Estados Unidos hay una fuerza muy agresiva para exigir la utilización de aceites más saludables.

-¿Prohibiría las «grasas trans», esa bomba para el corazón que mejora el sabor y el aspecto de los alimentos industriales?

-A medida que se descubran productos alimenticios dañinos para la salud, deberemos atacarlos. En este aspecto, los gobiernos pueden tener mucha influencia. Trabajar en comunidades o con los niños, como le decía, es fundamental, pero también se debe contar con la ayuda de los gobiernos.

-Un escáner anual en enfermos de riesgo ¿ayudará a reducir la mortalidad cardiovascular?

-Doy crédito a grupos de investigadores que confían en que la imagen de las coronarias y la carótida permitirán detectar a tiempo la enfermedad cardiovascular. De cien fumadores cuarenta desarrollan la enfermedad, pero sesenta no. Con técnicas de imagen podremos saber si la enfermedad está desarrollándose. Ahora bien, aún deben demostrar si tienen la suficiente sensibilidad y son eficaces.

-Algunos hospitales aplican tratamientos con células madre para reparar corazones y aún no se sabe cómo funcionan. ¿No cree que se está corriendo mucho?

-Las células madre son una puerta abierta a un concepto, pero de aquí a que puedan hacer que un corazón infartado se vuelva normal.... Es verdad que se está avanzando más rápido de lo que se debería, haría falta mucha más investigación en el laboratorio.