

Discurso de apertura del 40 Congreso Argentino de Cardiología

Opening Speech of the 40th Argentine Congress of Cardiology

Como presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología, les doy la bienvenida a nuestro Congreso número 40. Como médicos y académicos, somos responsables de una parte del cuidado del corazón de los argentinos, compartimos con los presidentes de las sociedades hermanas de Latinoamérica ese rol en nuestro ámbito de influencia, y somos parte de una red internacional con la Sociedad Interamericana de Cardiología, el American College of Cardiology, la Sociedad Europea de Cardiología y la Federación Mundial del Corazón. Formamos cardiólogos y técnicos en cardiología con nuestro curso superior universitario y desarrollamos programas de educación continua y recertificación, orientados a la actualización permanente y el control de calidad de nuestra especialidad tanto para médicos como para enfermeros y técnicos. Tenemos una revista científica, reconocida por el CONICET y Scielo, que publica las mejores investigaciones nacionales y cada vez más de países hermanos. Nos proyectamos a la comunidad a través de la Fundación Cardiológica Argentina con los programas educativos y múltiples acciones como los cursos de resucitación y la creación de áreas cardioprotegidas. Establecemos vínculos con los cardiólogos de todo el país aprovechando en forma creciente los recursos informáticos, con una página interactiva, seminarios web, facebook muy activo en las jóvenes generaciones. Apoyamos un área de políticas de salud creciente, con un compromiso también en el bienestar médico y los aspectos humanísticos de nuestra profesión. Dentro de muchas otras actividades que no puedo resumir, tenemos un área de investigación muy activa que en las últimas décadas nos ha provisto de información relevante sobre las patologías más prevalentes y nuestras prácticas, facilitando así las acciones autoeducativas, corregir nuestros errores, como en ninguna otra especialidad en la Argentina. En ese sentido, tengo el gran placer de comunicar que la Fundación Dr. Pedro Cossio, que ha mantenido en las últimas décadas un apoyo sostenido y comprometido a la Sociedad Argentina de Cardiología y en particular a su *Revista*, ha decidido instaurar una beca de investigación clínica para jóvenes que se integrarán a los proyectos de la sociedad. Esto implica una reafirmación de su compromiso y una proyección a las nuevas generaciones de cardiólogos y quiero así agradecerlo públicamente.

En esta nueva etapa de la investigación confluirá también la historia clínica electrónica ambulatoria que estamos lanzando en este Congreso en su etapa piloto, y que puede ser el soporte de registros permanentes como la epicrisis computarizada y que nos acerque en ese aspecto al primer mundo en la generación de conocimientos comunitarios. No solo desde las grandes instituciones académicas, sino también desde la

práctica de cada médico en su consultorio en cualquier lugar del país.

Estas tareas tradicionales y sólidas de nuestra Sociedad se encuentran hoy en un período de reelaboración conceptual que trataré de esbozar en pocas líneas. Una forma de comenzar es plantear los desafíos que la Argentina enfrenta en términos de su salud cardiovascular y aclarar desde qué posición lo afrontamos. Carlos Bertolasi, uno de los cardiólogos más importantes de nuestra historia y maestro de muchos de nosotros, compartía en sus últimos años la reflexión de que habíamos fracasado como clase dirigente para la salud en la Argentina. No hemos podido como comunidad generar un sistema de atención médica coordinado, con una carrera médica única y racional. ¿Somos los cardiólogos clase dirigente? Pensemos los problemas desde ese ángulo.

Las enfermedades cardiovasculares siguen constituyendo la principal causa de muerte e invalidez en hombres y mujeres adultos en nuestro país. Las estrategias de prevención y tratamiento han ido creciendo, la mortalidad ha bajado en las últimas décadas, pero ese descenso ha entrado en una meseta en los últimos años. El acceso a la educación preventiva, a las prácticas deportivas y, cuando son necesarias, a las medicaciones para la hipertensión y el colesterol es todavía muy irregular e inequitativo. También lo es el acceso a los tratamientos más complejos que tienen un inmenso impacto sobre la mortalidad y la calidad de vida, como la hemodinamia intervencionista, la cirugía cardiovascular, la electrofisiología.

La cardiología argentina tiene como clase dirigente un rol relevante en mejorar esta realidad. Una primera reflexión es que no existen dos cardiologías argentinas sino una, representada en nuestra Sociedad y la Federación Argentina de Cardiología, y que no afrontar lo que debemos hacer en conjunto implica una imperdonable irresponsabilidad. Así lo hemos comprendido y estamos trabajando actualmente en cinco líneas: el intercambio científico durante nuestros congresos con participación activa, la elaboración de guías de práctica clínica nacionales, un programa de evaluación orientado a la certificación y recertificación de la especialidad, la asociación para una política nacional de áreas cardioprotegidas, cuyo primer resultado tangible fue su concreción en el Congreso de la Nación, y un programa conjunto para un registro de enfermedades cardiovasculares.

Una segunda reflexión es que la salud tiene costos muy elevados y crecientes. En este aspecto, somos socios complejos de una estructura industrial farmacéutica y de dispositivos que ha sido uno de los motores de la revolución en la atención cardiovascular en las últimas décadas. Nuestro vínculo es complejo justamente porque como en toda industria existe una tensión entre su

rol social y la búsqueda de ganancias, y como sociedad científica y como médicos éticos y comprometidos con la salud de la población debemos siempre mantener un límite claro orientados al bienestar de los pacientes y también a la salud económica del sistema. Tenemos con la industria nacional e internacional un excelente vínculo, que se refleja en un apoyo constante y comprometido que se confirma en su presencia en nuestro Congreso, pero también, como es lógico, tensiones. Esperamos con la industria reafirmar nuestro fuerte vínculo con la esperanza de llegar a un nivel superior que facilite un mayor compromiso con la investigación clínica y los programas académico-científicos.

Una tercera y última reflexión. Sobre los grandes problemas de salud cardiovascular no lograremos nada si no interactuamos con las autoridades de la salud en la Argentina, y no hacemos en esto diferencias por región o segmento de la cobertura. La división desde la mirada del que padece no es entre medicina pública o privada, sino entre buena medicina, acorde a los recursos técnico-científicos actuales y humana, y una mala medicina que lamentablemente constatamos todos los días. Nuestra tarea es trabajar con las autoridades, elaborar guías conjuntas, programas de registro de la actividad, políticas públicas que podamos llevar adelante en conjunto, registrar, medir y corregir. Hemos decidido para este Congreso que la conferencia de cierre sea sobre calidad en la atención médica, con el desafío de medir nuestra actividad y mejorar sus resultados. La SAC tiene una larga historia de peticionar a las autoridades, mayormente perdida en los laberintos kafkianos de los cajones burocráticos. La buena noticia es que en ese plano vivimos hoy un cambio histórico. Hemos colaborado con diferentes programas, nos acercamos a un acuerdo con el Gobierno de la Ciudad para participar activamente en el Plan Remediar + Redes orientado al plan de salud porteño, y hoy en este mismo acto firmaremos un acuerdo trascendente e histórico con el Ministerio de Salud de la Nación, en conjunto con la Federación Argentina de Cardiología. El Dr. Bustos Villar, viceministro de Salud de la Nación, ha sido un extraordinario y motivador interlocutor, y nos ha impulsado a un proyecto aún más comprometido y

maduro que el que diseñamos originalmente ambas sociedades. Desarrollaremos en conjunto un registro de enfermedades cardiovasculares que comenzará con el infarto con elevación del ST, en varias etapas. En la primera, obteniendo la información sobre la realidad actual, su incidencia, barreras a la atención en las primeras horas desde una mirada regional y segmentada del sistema de salud. Con ese diagnóstico y en forma rápida, coincidiendo con la guía nacional de infarto en elaboración, sugeriremos políticas públicas de mejora y la estructuración de un registro permanente de las enfermedades cardiovasculares. Hemos vivido un inmenso avance en la racionalidad de nuestra salud con la Encuesta periódica de Factores de Riesgo Cardiovascular, logro histórico. Creemos que este registro nacional permanente de enfermedades cardiovasculares para el monitoreo de políticas públicas puede transformarse en otro logro de la comunidad argentina, que nos brindaría racionalidad y sin ninguna duda mejoraría la equidad en el acceso a la mejor atención médica.

Los congresos transcurren en capas inabarcables, 15 actividades simultáneas e inquietudes técnicas y profesionales muy diferentes, y nos muestra de una manera clara la conciencia de que nuestra Sociedad y comunidad científica están en movimiento, comprometidas con la salud de la población y conscientes de su responsabilidad como clase dirigente. Reafirmamos frente a las autoridades que hoy nos honran con su presencia que estamos a su disposición para colaborar. Sé que pueden llegar a vernos como una pesadilla en nuestro rol irrenunciable de críticos resaltando lo que nos falta y debemos mejorar, pero creo que sería mejor pensarnos como protagonistas de un sueño común de una mejor Argentina. Vivimos tiempos interesantes, tenemos mucho por hacer y las puertas abiertas de nuestra Sociedad para que los jóvenes cardiólogos nos acompañen y enriquezcan.

Dr. Carlos D. Tajer^{MTSAC}

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

REV ARGENT CARDIOL 2014;82:551-552. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v82.i6.5370>