

La Sociedad Argentina de Cardiología y las políticas de salud

Argentine Society of Cardiology and Health Policies

Ejercer una tarea ejecutiva en una sociedad científica con más de 75 años de historia destacada carga un peso difícil de transmitir. En una primera mirada puede parecer sencillo: múltiples áreas tienen vida propia, con dirigentes especializados y motivados, y personal entrenado para concretar cursos, congresos, actividades científicas, publicaciones, investigaciones epidemiológicas e intervenciones comunitarias. La herencia es una guía sólida, a la que se suma un debate sobre estrategias a mediano plazo que los sectores dirigentes vienen manteniendo en los últimos años. Una segunda mirada, más íntima, puede pretender dejar una marca personal en la presidencia, tentación inevitable y atractivo-peligrosa: consolidar lo que funciona bien, mejorar y crear ámbitos de desarrollo que hoy no existen o son débiles; nada más sencillo ni más complejo. La tercera, más pedestre, que prefiero omitir por ahora, es enfrentar las dificultades económicas y administrativas del llano.

Con este marco les propongo en esta carta detenernos a pensar en políticas de salud, cómo lo encara la Sociedad Argentina de Cardiología y hacia dónde podemos orientarnos en los próximos años. Afortunadamente contamos con un Ministerio de Salud nacional activo en los temas cardiovasculares. A través del Área de Enfermedades No Transmisibles se han encarado estudios de gran relevancia nacional como la Encuesta de Factores de Riesgo, que se reiterará este año, así como políticas diversas para bajar el consumo de sal a través de medidas con la industria del pan, y otras políticas para reducción del consumo de tabaco, la promoción de dietas y actividades saludables, en particular en jóvenes, y muchas otras medidas activas. Dentro de ellas tiene una particular relevancia el plan Remediar + Redes, que a través de convenios internacionales se orienta a la detección de decenas de miles de adultos con factores de riesgo elevados para enfermedad cardiovascular para brindarles asistencia médica y medicamentos sin cargo, como antihipertensivos, antiplaquetarios, betabloqueantes y, recientemente, estatinas.

Está en debate una ley de creación de un Instituto Nacional de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento e Investigación de Enfermedades Cardiovasculares, que ya ha tenido la aprobación del Senado en 2013. Hemos sido invitados a opinar, lo que hicimos luego de una consulta abierta a todos los Miembros Titulares de la Sociedad. El tema es complejo, dado que existen visiones diversas. Desde el Ministerio de Salud de la Nación se piensa más en un Instituto Nacional de Salud, con institutos dependientes.

La Sociedad Argentina de Cardiología concentra una gran inteligencia en los diversos aspectos de las enfermedades cardiovasculares, que a su vez implica una inmensa responsabilidad.

En una enumeración breve pero indicativa de los ámbitos de influencia en los que estamos trabajando podemos incluir:

1. Desarrollo de un programa para llegar a un registro nacional de las enfermedades cardiovasculares más frecuentes, comenzando por las cardiopatías isquémicas agudas. Este proyecto se está encarando en conjunto con la Federación Argentina de Cardiología y se discutirá con las autoridades nacionales. La vocación de los cardiólogos a los registros y emprendimientos comunitarios y multicéntricos nos coloca en una posición de vanguardia en este sentido, que puede tener influencia sobre prácticas en el sistema de salud.
2. Replanteo de los consensos desde una metodología más rigurosa, siguiendo los lineamientos metodológicos de AGREE, y orientados a conceptos prácticos que puedan confluir en guías de práctica comunitarias.
3. La adopción del lema central para la SAC “reducir la mortalidad cardiovascular”, siguiendo los lineamientos de las sociedades cardiológicas internacionales que se orientan a objetivos 20/20 o 25/25, es decir, reducir la mortalidad en un 20% para el año 2020, o 25% para el 2025. Esto requiere una abogacía permanente sobre las autoridades de la salud pública en sus diferentes ámbitos, un lineamiento que orienta a la actividad de todas las áreas de la Sociedad y de la Fundación Cardiológica Argentina, sus Distritos Regionales, una presencia en los medios con campañas públicas y otra serie de medidas de largo plazo.
4. Una reevaluación de los criterios de especialización y recertificación, tratando de lograr un consenso entre instituciones jerarquizadas y evitar la atomización y debilidad actual.
5. Consolidar un área de Políticas de Salud creciente que pueda confluir en un debate que seguramente se dará en los próximos años para ordenar un sistema sanitario atomizado e inmanejable.
6. Estandarización de los criterios de excelencia para las Residencias en Cardiología, que han generado un material tomado como guía y ejemplo por las autoridades sanitarias.

No son los únicos temas posibles, queda abierto el complejo ámbito del trabajo médico cardiológico, la colegiación y muchos otros que implicarán un desafío que supera cualquier gestión puntual y que requerirá el esfuerzo de una generación.

Carlos D. Tajer^{MTSAC}

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología