

## Conferencia del presidente

# Sociedad y especialidad: reconversión, adecuación y retos de futuro

La actual Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular (SECTCV) nació en 1967 con 35 miembros y ha experimentado un cambio continuo, tanto en el incremento de especialistas como en la actividad y número de servicios y unidades que practican la especialidad. En la actualidad supera los 370 miembros numerarios y asociados.

Es en estos últimos años cuando el reto de nuestra propia reconversión y adecuación a los nuevos tiempos se hace más acuciante motivado por cambios epidemiológicos, tecnológicos, desarrollo de la cardiología intervencionista y nuevos modelos de gestión económica de los hospitales que han alterado e incidido en nuestra sistemática de trabajo.

Nuestra sociedad científica representa una actividad anual de más de 30.000 intervenciones de cirugía cardiovascular, que requieren un elevado nivel de tecnología y preparación profesional. Asistimos a una fase de profunda renovación y cambio en los modos y maneras de actuación, unido todo ello a un incremento progresivo del intrusismo profesional desde sectores como la cardiología y la radiología, que ponen en entredicho nuestros tradicionales métodos de trabajo. Esta situación nos lleva a distintas actitudes y formas de reacción:

Una primera sería el enfrentamiento y la resistencia numantina condenados evidentemente al fracaso, ya que las tecnologías actuales ofrecen cada vez más posibilidades de actuación que eliminan y reducen la agresión quirúrgica convencional.

La segunda actitud podría ser la complacencia del dejar hacer, viendo cómo se reduce cada vez más el campo de nuestras actuaciones, aceptando un deterioro lento y progresivo de la especialidad.

Correspondencia:  
Ignacio Moriones Elósegui  
Servicio de Cirugía Cardiovascular  
Hospital de Navarra  
Avda. de Zaragoza, 34, 3.<sup>o</sup> Izq.  
Pamplona  
E-mail: imoriones@yahoo.es

## Ignacio Moriones Elósegui

Presidente de la Sociedad Española de Cirugía  
Torácica y Cardiovascular

La tercera, y a mi entender única viable, supone un cambio obligado de actitudes que requieren la reconversión de nuestras técnicas habituales y la puesta al día en las nuevas tecnologías endoscópicas, endovasculares, radiológicas y de imagen, para lo cual los nuevos cirujanos deberán adquirir habilidades distintas y los antiguos asumir los nuevos retos, lo que nos lleva obligadamente a la creación de un nuevo modelo de «cirujano intervencionista».

Perdimos en su día todo lo relacionado con el intervencionismo coronario, y se avecinan nuevos avances en el capítulo de la sustitución y reparación valvulares. Afortunadamente, la cirugía endovascular de la aorta está entrando a formar parte de la actividad de los cirujanos cardiovasculares actuales.

Los nuevos avances que nos tocará vivir, mantendrán sin duda la tensión respecto a la cirugía tradicional, pero podríamos encontrarnos al cirujano relegado a operar cada vez con mayor frecuencia enfermedades más complejas o más urgentes como fruto y consecuencia de estos avances, aunque con un entrenamiento previo más deficiente. Las técnicas que triunfarán serán las que con idéntico nivel de resultado permiten ser realizadas con un riesgo menor que reduzca estancias, costes y gastos de hospitalización para el paciente. La puesta al día exige más que nunca una buena información, comunicación y contraste con los centros y departamentos más avanzados.

Paralelamente, la sociedad científica debe estar presente cada día más en los centros de decisión, y sin duda la educación y los planes de formación deberán ser la piedra angular de este futuro. Ante tal situación se hace necesaria una ampliación en los procesos formativos de nuestros especialistas, de manera que abarquen una sólida preparación en aspectos cardiológicos, técnicas endoscópicas y tratamiento por imagen.

En este sentido la Comisión Nacional de Cirugía Cardiovascular, órgano asesor de los Ministerios de Salud y Consumo y de Educación y Cultura, donde estamos representados, tiene elaborado un sistema de rotación que lo contempla con un tiempo de formación en el que el 35% se consume en otras especialidades.

La propia SECTCV ha institucionalizado y reglamentado su aportación en la formación del médico residente mediante la participación de todos los especialistas expertos en las distintas materias de los cursos que organiza, y que pretenden abarcar una formación integral y completa que habrá que ir actualizando al hilo de los cambios venideros.

El otro campo de actuación reside en el desarrollo legislativo de la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) (BOE, noviembre 2003), que prevé la creación de especialidades troncales con diferentes áreas de capacitación y que nos permitirá una mayor base de formación y de homologación, inevitable, por otra parte, de la especialidad en el ámbito europeo.

Esto que supone el futuro ineludible de una reordenación de las especialidades está siendo torpedeado en función de intereses y protagonismos que carecen de porvenir. Nuestra sociedad ya tomó hace 2 años la decisión de caminar hacia este futuro, cambiando su propia denominación. Tanto desde el punto de vista estratégico como práctico, la simbiosis entre especialidades quirúrgicas afines es lo que puede darnos el potencial y el peso social suficientes para enfrentarnos a los nuevos tiempos y para crear el clima favorable a las decisiones políticas pertinentes.

Quiero referirme también al cambio generacional de los próximos años. Tenemos una importante incorporación de asociados y especialistas jóvenes que son garantía de futuro, y prevemos también un elevado porcentaje de jubilaciones a la vista que hará que más del 30% de nuestros asociados alcancen su jubilación en los próximos 10 años; ello supondrá la apertura de una nueva etapa que facilitará la adaptación a las nuevas situaciones al hilo de la incorporación de las generaciones más jóvenes.

Nuestra sociedad debe traspasar sus propias fronteras, implementando una conexión más estrecha, tanto con Europa como con América Latina. La integración actual en el Registro europeo es un paso importante de contraste y homologación con países más avanzados

de nuestro entorno, que suponga la creación de estándares comunes de actuación.

La apertura hacia América Latina, pese a la distancia geográfica que nos separa, constituye una posibilidad objetiva para potenciar el desarrollo científico común y nuestra propia posición de liderazgo. La extensión de nuestra revista como medio de comunicación, así como los encuentros periódicos con estos países, abre un buen camino para incrementar el intercambio científico y el peso del mundo latino en este campo.

Soy de los que piensa que el futuro está lleno de posibilidades. Así, el tratamiento quirúrgico de la insuficiencia cardíaca, las técnicas del remodelado ventricular, los desarrollos biológicos con células madre, el tratamiento quirúrgico de las arritmias, el desarrollo del corazón artificial, la resincronización cardíaca, la potencial puesta al día de los xenotrasplantes, la cirugía de reconstrucción valvular y el desarrollo de la robótica con las nuevas técnicas de carácter intervencionista serán tratamientos en desarrollo creciente en los próximos años.

Todo ello abre un futuro enormemente estimulante, que configurará sin duda nuestro porvenir como especialidad frente a profetas agoreros que pronostican su decadencia.

Antes de finalizar quiero rendir un recuerdo y homenaje a un personaje valenciano recientemente fallecido, cuyas investigaciones, aunque tarde, han empezado a reconocerse en su justo valor. Me refiero al Dr. Torrent Guasp, quien con sus estudios de estructura anatómica del músculo cardíaco ha añadido nuevos parámetros para entender mejor la función cardíaca y su deterioro. Ello ha motivado que el *European Journal of Cardiothoracic Surgery* le haya dedicado recientemente un número monográfico al respecto.

Nuestra especialidad y esta sociedad serán lo que nosotros queramos que sean. Sólo el trabajo, la formación continuada, la investigación y la adecuación a los nuevos tiempos nos llevarán al mantenimiento y desarrollo progresivo y realista de nuestra especialidad y de nosotros mismos.



# BIO MED



unidix

# Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es

