



INNOVACIÓN Y EXCELENCIA ASISTENCIAL



Cardiología de alta especialización: cuando concentrar experiencia cambia el pronóstico

Detectar antes, intervenir antes y hacerlo con menos agresividad. Ese es el resultado de un modelo asistencial que concentra conocimiento y experiencia para tratar las patologías cardiovasculares más complejas.

Por **UE Studio**

Las enfermedades cardiovasculares son cada vez más complejas. La población envejece, las patologías se cronican y los pacientes llegan a las consultas con cuadros en los que conviven varias dolencias a la vez. El modelo hospitalario tradicional, organizado por especialidades estancas, **empieza a quedarse corto**. La respuesta pasa por concentrar conocimiento, experiencia y recursos en unidades altamente especializadas.

La **cardiología** es probablemente el mejor ejemplo de hacia dónde se dirige la medicina. La integración en un mismo entorno de cardiólogos clínicos, cirujanos cardíacos, anestesiólogos, intensivistas, especialistas en imagen y enfermería altamente cualificada da como resultado una atención **más coordinada, más eficiente y con mejores resultados** para el paciente.

Cuando la atención se centra en la patología

El **cambio de fondo es conceptual**. En un modelo de alta especialización, "la atención gira en torno a la enfermedad y no a la especialidad, haciendo trabajar de modo multidisciplinar a diferentes profesionales como

clínicos, arritmólogos, cirujanos cardíacos y a médicos de otras especialidades relacionadas", explica el **Dr. José Tuñón**, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y catedrático en la Universidad Autónoma de Madrid.

Esa concentración de casos complejos y procedimientos de alta especialización permite **mejorar los desenlaces clínicos**, ganar en eficiencia asistencial y optimizar el uso de recursos, además de favorecer la innovación y la formación continua de los profesionales. "El modelo de unidades altamente especializadas ofrece una **atención más personalizada y eficiente**, algo muy importante en una población cada vez más envejecida y con necesidades asistenciales complejas", señala el Dr. Tuñón.

Decisiones tomadas en equipo

Ninguna de estas ventajas sería posible sin un trabajo coordinado entre disciplinas. La colaboración entre cardiología, cirugía cardíaca, imagen, cuidados intensivos, anestesia y enfermería especializada es lo que permite valorar al paciente de forma integral. "La estrecha colaboración entre estos servicios y con enfermería especializada permite realizar una valoración integral del paciente, considerando tanto la enfermedad cardiovascular como otros factores, como **la comorbilidad, la**

fragilidad y las preferencias del paciente", detalla el Dr. Tuñón.

Esas decisiones no se toman de forma aislada, sino de manera consensuada a través de los llamados **equipos multidisciplinares o Heart Team**, que seleccionan la estrategia terapéutica más adecuada para cada caso. Este modelo garantiza además la **continuidad asistencial**, coordinando la atención hospitalaria y la ambulatoria, lo que mejora la seguridad de los pacientes.

Procedimientos que antes eran impensables

Toda esta concentración de conocimiento y recursos se traduce en la capacidad de abordar casos que hace apenas unos años no tenían solución. El **Dr. José Ángel Cabrera**, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Quirónsalud Pozuelo, lo resume: "Hace veinte años muchos enfermos llegaban al cardiólogo cuando la patología ya estaba avanzada. Hoy somos capaces de **detectarla antes, intervenir antes y hacerlo con mucha menor agresividad**".

Los pacientes de más edad son los que más se han beneficiado de este avance. "Hasta hace no mucho **no podían ser operados por su elevado riesgo** y hoy pueden recibir tratamientos eficaces mediante procedimientos percutáneos", explica el Dr. Cabrera. Es el

caso de los **implantes de válvula aórtica por catéter**, conocidos como TAVI, que permiten intervenir a pacientes de 80 o 90 años. "Antes apenas podían caminar por falta de aire y tras la intervención **pueden recuperar una vida prácticamente normal**".

Algo similar ha ocurrido con las arritmias, que hoy pueden tratarse mediante catéteres introducidos por una vena, evitando cirugías mayores y reduciendo la recuperación de semanas a pocos días. También han llegado los **avances en imagen cardíaca**. Ahora es posible ver las estructuras del corazón con un nivel de detalle que hace unos años era impensable, facilitando la planificación de procedimientos y la personalización de tratamientos, explica el Dr. Tuñón. Así, la denominada imagen multimodal integra diferentes tecnologías como la ecografía, la resonancia, la tomografía computarizada o los isótopos para optimizar la visualización del corazón.

El papel de la enfermería especializada

Los equipos médicos y la tecnología son necesarios, pero no suficientes. La enfermería especializada es un pilar básico y a menudo poco reconocido. **Silvia Bayona Horta**, enfermera de Cardiología del Hospital Universitario Quirónsalud Pozuelo, lo explica: "Las enfermeras especializadas en cardiología desempeñan un papel fundamental en el abordaje integral de patologías como la **insuficiencia cardíaca y la prevención cardiovascular**".

Su labor incluye educación sanitaria, optimización de la adherencia al tratamiento, detección precoz de signos de descompensación y seguimiento clínico estrecho, **favoreciendo el autocuidado y la autonomía del paciente**. "La evidencia demuestra que estos modelos asistenciales mejoran los resultados en salud, **reducen los reingresos hospitalarios** y contribuyen a una atención más segura, personalizada y de mayor calidad", añade Bayona.

Lo que llegará en los próximos años

De cara a la próxima década, el Dr. Tuñón anticipa una forma distinta de hacer medicina, impulsada por la convergencia entre innovación tecnológica, medicina de precisión y digitalización, con la **inteligencia artificial como apoyo** para un análisis más avanzado y una mejor toma de decisiones. Crecerán las técnicas intervencionistas que evitan la cirugía, avanzará la monitorización remota de dispositivos y se consolidará la salud digital a través de la telemedicina.

Mención aparte merece la **edición genética**, es decir, la posibilidad de modificar genes causantes de patologías, como la hipercolesterolemia, para anular su función perjudicial. En todo caso, el Dr. Tuñón subraya una idea: "La tecnología no sustituirá al profesional sanitario, sino que potenciará su capacidad". Y los centros que mejor integren estas innovaciones estarán en mejores condiciones para ofrecer una medicina más precisa, menos invasiva y con óptimos resultados.