



Miguel Ángel González-Gay ha recibido el **Doctoralia Awards 2016** que le reconoce como el profesional más valorado de España. :: ROBERTO RUIZ

PERFIL

Un número uno en investigación salido de la 'cantera' de Valdecilla

Licenciado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, con la calificación de sobresaliente, en 1980, Miguel Ángel González-Gay Mantecón salió de la 'cantera' de residentes de Valdecilla. Tras trabajar durante más de una década en Galicia, se incorporó a la plantilla de la Clínica Mayo (Minnesota, EE UU), donde realizó su tesis doctoral, que le valió el premio extraordinario. En la actualidad, este reumatólogo santanderino es profesor titular de la UC, médico de Valdecilla y uno de los investigadores del Idival de mayor prestigio, al ocupar el número uno del top ten nacional en el área de Reumatología. Además, es autor de más de 30 capítulos de libros y de 695 publicaciones en revistas, y ha dirigido 16 tesis.

«Los genes nos ayudarán a predecir el riesgo de infarto si se padece artritis»



ANA ROSA GARCÍA

El reumatólogo cántabro González-Gay lidera un estudio sin precedentes del genoma completo para determinar el riesgo cardiovascular de esta enfermedad crónica

SANTANDER. El número uno en el ranking nacional de investigación sobre Reumatología, Miguel Ángel González-Gay, médico de Valdecilla y profesor titular en la Universidad de Cantabria, se ha embarcado en un proyecto «pionero en el mundo» que buscará en la genética las pistas para predecir qué pacientes con artritis reumatoide (alteración inflamatoria crónica que deteriora gradualmente las articulaciones) tienen alto riesgo de padecer un infarto. «Vamos a hacer un estudio de genoma completo, el primero específico centrado en el riesgo cardiovascular de la artritis reumatoide, una enfermedad que no tratada aumenta las probabilidades de complicaciones en un 50%—el riesgo de infarto a los 50 años es como si se tuvieran 65 años—», explica. Para desarrollar este estudio de marcadores genéticos, en el que

ya llevan invertidos más de 150.000 euros, el grupo de investigación que lidera en el Idival— el de Epidemiología Genética y Arterioesclerosis en Enfermedades Inflamatorias Sistémicas— ha reclutado a 4.000 pacientes en toda España, con la colaboración de quince hospitales de Madrid, Galicia, Barcelona, Valencia y Andalucía y Castilla-La Mancha. «En estos momentos estamos analizando los últimos datos, esperamos tener los resultados para marzo», avanza.

Su equipo está de enhorabuena porque esta misma semana el Instituto de Salud Carlos III le ha confirmado una inyección de casi 200.000 euros. «Conseguir recursos me supone un estrés continuado, porque esto es un círculo vicioso: si no publicas no consigues dinero y sin financiación no se puede investigar

porque no tienes para pagar los sueldos de tu gente. La precariedad de los investigadores en España es terrible», señala. Por eso, celebra que una de sus biólogas (Raquel López Mejías) haya conseguido un contrato Miguel Servet—«Se seleccionaban veinte becas entre 200 candidatos y

ha sido la número 12»— y destaca el «esfuerzo» que hay detrás de los casi tres millones de financiación que ha logrado atraer desde 2010, bien a través de la vía oficial (Ministerio de Sanidad) o de su participación en proyectos competitivos europeos.

Ida y vuelta a Galicia

«Ya sabemos que la investigación está limitada por los presupuestos, pero me siento privilegiado por contar con la confianza de la Dirección médica del hospital, aunque la compensación al trabajo extra sea más personal que económica». De lo que no cabe duda, y así lo demuestran reconocimientos como el **Doctoralia Awards 2016** que le sitúa como uno de los profesionales sanitarios mejor valorados de España, es que González-Gay se ha ganado el respeto y

«Prefiero ser profesor en mi tierra que jefe de servicio en Santiago, ese es el motivo de mi regreso a Valdecilla»

APROVECHAR LA EXPERIENCIA

«La edad no debería marcar la jubilación, sino el entusiasmo»

«La jubilación no debería depender de la edad sino del entusiasmo de las personas; a lo mejor hay gente con 50 años que debería estar jubilada porque no tiene interés», defiende González-Gay. Aunque entiende que «tiene que haber unas reglas fijas», apuesta por aplicar una fórmula «más flexible»

para no desaprovechar la experiencia de profesionales de peso que aún tienen mucho que aportar, pese a superar los 65 años. «Tendríamos que salir del concepto de médico funcional—no realizar labores a los 59 años, viendo pacientes de rutina, que podría hacer un médico de 30— y facilitar una manera de que esa persona pueda desarrollar una labor, por ejemplo como consultor para casos de alta complejidad, de tal forma que continuara siendo renta-

ble para el sistema». En pleno relevo generacional de la plantilla médica de Valdecilla, el reumatólogo santanderino cree que «este tránsito debería cuidarse mucho». Por eso, aboga por «intentar transmitir a los jóvenes ese entusiasmo» de los que auparon a Valdecilla en los años 70 y 80, para que «sea un hospital de referencia, centro de segunda opinión de toda España, algo que se consigue a base de prestigio, trabajo, publicaciones y de situarse en primera línea».

la admiración de la profesión con el impacto científico de sus investigaciones. «Cuando salgo fuera lo siento así», dice. Sin embargo, el mecanismo de acceso al sistema público le llevó a hacer las maletas en 2015, después de seis años en Valdecilla como jefe de sección de Reumatología. «Me fui a Santiago porque mi plaza estaba en comisión de servicio, y allí me ofrecieron una jefatura, pero cinco meses después salió la plaza de Reumatología vinculada a la Universidad y me presenté. Mi regreso es una cuestión emocional, prefiero ser profesor en mi tierra que jefe de servicio en Galicia. La estabilidad y mantener este grupo de investigación me impulsó a volver. Esta es mi casa».

El paso del tiempo no le ha restado ni un ápice de la «ilusión» que le llevó a decantarse por la Reumatología hace más de tres décadas, «al contrario, cada día me gusta más. El día que me canse, lo dejo. Si no hay pasión y emotividad, no hay creatividad, está claro». Reconoce que «es una especialidad que requiere estudiar mucho (no se correlaciona el tiempo que dedicas con el rendimiento que puedes obtener) y que en mi época tenía más futuro que ahora. Hoy en día, la gente joven prefiere especialidades más técnicas, que tienen mejor retribución y, probablemente, no conllevan una dedicación tan amplia al campo de la medicina interna. En los ochenta, éramos más soñadores, mientras que las nuevas generaciones son más prácticas», señala. En este sentido, es partidario de modificar el sistema de residencia (MIR) para formar médicos generales, porque «el médico de familia es un pilar fundamental, que hay que cuidar. La idea es implantar un proceso de troncalidad en el que se vea toda la medicina durante dos o tres años antes de centrarse en una especialidad. Ese debe ser el camino».