

Estimado editor, me he sentido en la necesidad de elaborar esta carta en mi condición de testigo presencial de un sistema de salud pública que se estremera actualmente. Los gastroenterólogos que ejercemos en el sistema público contactamos con múltiples y diversas problemáticas en la gestión de los recursos en la atención de los pacientes, situación que se hace más agobiante cuando estamos en puestos de responsabilidad que nos exponen a vivir intensamente esas situaciones; incontables veces nos enfrentamos a la imposibilidad de responder a las listas de espera en nuestros hospitales, lo que nos hacen sentir frustrados.

Conocida es la temática de las listas de espera, con tiempos de latencia que pueden llegar a sumar meses o años, sin contar casos de no atención, quienes a la larga “sobreviven” a esta espera. Problema sobrenadante en un país donde las primeras causas de muerte son de cáncer gástrico y de colon, entidades prevenibles con estrategias de detección oportunas.

En salud pública las definiciones para lo anterior abundan: inequidad, fallo de oportunidad, determinantes sociales, etc., todos elementos en conjunción en un sistema sanitario dinámico y con escasas estrategias modernas, extremadamente fraccionado y poco entrelazado en sus partes, No obstante, imposible negar triunfos esporádicos de algún lugar, que brilla con un modelo aislado, o estrategias exitosas en solitario, debidas al esfuerzo sobrehumano de algún gestor muy motivado o de situaciones excepcionales del sistema, pero esa luz vacila y se desvanece paulatinamente.

La eficiencia de un sistema se rige por la suma de sus partes. Si vemos el problema como un algoritmo, dentro de este uno de los factores, son los médicos que ejecutan las acciones de atención. Según lo anterior cabe preguntar, ¿intervienen todos aquellos que deberían en la elaboración de las estrategias nacionales para combatir las listas de espera y en las políticas de screening cáncer colorectal y gástrico?

Históricamente en la humanidad los poseedores del conocimiento científico han tenido la tendencia permanente de vincularse en un ámbito que promueva el intercambio de experiencias y de información fresca, es por ello que surgen desde la antigüedad las asociaciones científicas, que en su quehacer cotidiano plasman su existencia el intercambio y visión altruista con innovación y últimos avances conocidos para el beneficio de la sociedad.

Recientemente se presentó un punto estremecedor para la humanidad: la aparición de la pandemia por COVID-19, la cual cambio de manera abrupta el mundo que conocía-

mos. En el trascurso de pocos días y meses quedo expuesta la vulnerabilidad de la especie humana y es aquí donde la participación de las sociedades científicas se tornó esencial.

Ahora bien, pos pandemia, y en virtud de su deber social, las sociedades científicas quedaron como subsidiarias a la construcción de una comunidad científica organizada, involucrada en la realidad país, con credibilidad, siendo piezas clave del diseño estratégico de políticas públicas. La era post COVID ofrece una oportunidad para modernizar el sistema sanitario, fomentar la ciencia y la investigación, y hacer una transformación tecnológica real. Olvidar el liderazgo de las sociedades científicas en la pandemia no es aceptable.

¿Cómo adaptar esta experiencia obtenida de la pandemia para resolver otras situaciones que nos acontecen en el ámbito diario? ver el trabajo en conjunto de lo público y privado, donde la información fluye transversalmente y las decisiones se basan en recursos y necesidades, ejemplifican otros caminos y abren puertas de para resolver un problema nacional de salud.

La pregunta final será, ¿cuál es el papel de las sociedades científicas en la resolución de los problemas?, el conocimiento viene acompañado de corresponsabilidad social y humana, las sociedades médicas como acumuladores del conocimiento científico, son las responsables de indicar el camino a tomar, un sendero verdadero donde coincida el criterio científico, el conocimiento de las realidades en terreno, resulta preocupante que incluso en asuntos tan elementales como estandarización de los procesos educativos en la formación de los endoscopistas aún no exista un dogma central, ni siquiera en la habilitación o acreditación de centros formadores, ni menos de las unidades de endoscopia nacionales, cuestión que se hace increíblemente relevante para reproducir estrategias de despistaje con endoscópicas de calidad.

Existen suficientes Ejemplos de participación de las sociedades científicas en la salud pública, países como España donde las sociedades científicas juegan un rol preponderante en las estrategias de atención primaria y en el diseño de los planes en las políticas públicas, con resultados tan notables que generalmente nos toca el uso de sus recomendaciones. ¿Pero siempre fue así?, seguramente en la génesis de estos procesos el conocimiento fue el primero que alzo la voz, motivado por la angustia de conocer de la necesidad de cambio, no solo por ser testigo presencial de la situación, sino por saber cómo resolverla.

Las mesas de trabajo científico independiente son esencia-

Conflictos de interés: Los autores de este estudio no tienen conflictos de interés.

Recibido 16.11.23; aceptado 23.11.23

Copyright © 2023 Sociedad Chilena de Gastroenterología
<https://doi.org/10.46613/gastrolat2023002-02>

Correspondencia a:
 César Serrano Sousa
 Gastroenterólogo/Magíster en Salud Pública
 Jefe endoscopia Hospital Padre Hurtado
 Email drcesarivic@gmail.com

les, el liderazgo nacional tiene que estar representado por las sociedades médicas, conocedoras de los caminos necesarios para llegar a buen puerto, ordenando la información, estableciendo enlaces con los jefes de servicio, hospitales, pacientes y ministerio.

Chile se encuentra en una encrucijada social e histórica, lograr un pacto en salud, con una estratégica planificadora proyectada para varias décadas, en un sentido transversal nacional, recubierta de análisis constructivo, humanístico y con evidencia práctica, centrada en resolver la realidad

de la salud de las personas, interviniendo en el flujo de los recursos y en los planes de inversión social, debe ser el objetivo de todos. Será en ese momento, cuando todos estemos participando, que seremos dueños de nuestro destino. Nos basta preguntarnos, señor editor, si estaremos a la altura y la vanguardia de este proceso.

*César Serrano Sousa
Gastroenterólogo/Magíster en Salud Pública
Jefe endoscopia Hospital Padre Hurtado*