

guido aparcar. Es aquí donde la prudencia, la confianza, el respeto, la generosidad y la gratitud serán más necesarias que nunca.

Permitidme que cierre estas líneas con las que he compartido unas experiencias que seguro no os son alienas, con el último valor que esta crisis ha despertado en todos nosotros. El del orgullo de pertenencia a una institución, la Sanidad, un bienpreciado, valorado y reconocido por nuestra sociedad. Por ello, cuando las aguas vuelvan a su cauce, tenemos la obligación de hacer autocrítica, para ver en qué nos equivocamos y cómo pudimos hacerlo mejor, pero también de solicitar los recursos necesarios para que, si volviera ocurrir una crisis de esta magnitud, no estuviéramos de nuevo al borde del precipicio. Si desaprovechamos esta oportunidad de mejorar nuestro sistema público de salud, para nada habrá servido este esfuerzo ingente.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Antoni Castells

Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic de Barcelona, IDIBAPS, CIBERehd, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Correo electrónico: castells@clinic.cat

<https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.04.002>

0210-5705/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

COVID-19: ¿y ahora qué?



COVID-19: What's next?

Sr. Director:

Las trágicas imágenes de las últimas semanas son todavía demasiado recientes y es difícil asimilar la magnitud de las cifras de la pandemia, pero el dolor de los familiares y amigos de los fallecidos y la perplejidad de muchos compañeros, tras enfrentarse de forma admirable a situaciones para las que es difícil estar preparado, son fáciles de comprender. En el momento en el que escribo estas líneas, aunque la epidemia está lejos de estar bajo control, empieza a vislumbrarse un nuevo escenario de cambio de tendencia. De concretarse, en las próximas semanas tendremos que empezar a planificar un nuevo futuro, en el que el miedo actual será reemplazado poco a poco por el deseo de recuperar una vida normal.

Aunque la historia nos indica que la predicción de epidemias no es una ciencia exacta, la experiencia con los coronavirus del SARS del año 2003 y MERS del 2012, y otras pandemias de etiología vírica de las últimas décadas, deberían habernos enseñado algo. Expertos de todo el mundo habían advertido sobre la siguiente pandemia, existía un conocimiento bastante sólido sobre sus condicionantes latentes, e hipótesis bien fundadas sobre los patógenos, focos y vías de transmisión más probables. Es ahora dolorosamente evidente que la baja calidad del liderazgo político, cuya limitada visión rara vez supera los horizontes marcados por los períodos electorales, y evidentes errores de cálculo en la gestión técnica de los recursos, no permitieron que aprovecháramos este conocimiento para evitar la catástrofe.

El impacto de las medidas que hemos adoptado en las últimas semanas, imprescindibles para intentar que nuestras unidades y hospitales fueran entornos seguros, han afectado nuestra práctica clínica de manera intensa e inmediata y han agravado, en una magnitud aún difícil de precisar, los problemas crónicos de nuestro sistema sanitario. La angustia inicial de los profesionales, que no dudaron en situarse en primera línea, a pesar de saberse abandonados por un sistema que

no supo protegerlos, se ha transformado en muchos casos en rabia. No debemos permitir que la comprensible frustración nos lleve a la desolación y la parálisis, el momento nos exige una comprensión clara de lo que hemos vivido y una reflexión sosegada sobre nuestra respuesta a los nuevos retos a los que tendremos que hacer frente en el futuro inmediato.

Estas últimas semanas hemos entendido, por las malas, la importancia crítica de la gestión estratégica de respiradores, camas hospitalarias y equipos de protección individual, pero también nos hemos maravillado, al constatar los desarrollos tecnológicos que han permitido la secuenciación del genoma viral, iniciar el diseño de vacunas, o la construcción de hospitales enteros, en pocos días. Sin embargo, si esta experiencia solo nos enseña a enfrentar futuras pandemias por virus, u otros patógenos similares, el sufrimiento habrá sido inútil y habremos perdido otra oportunidad. A lo largo de la historia, otras sociedades humanas, y civilizaciones enteras, han desaparecido porque no han sabido entender los cambios de su entorno o han sido incapaces de extraer, de conocimientos particulares, lecciones aplicables en contextos más amplios.

Es más que evidente que la degradación de los ecosistemas, consecuencia del actual modelo de desarrollo humano, será el combustible de las siguientes catástrofes y la fragilidad de nuestros sistemas de salud ha quedado expuesta como nunca antes. El profundo impacto de su colapso en nuestras estructuras sociales, económicas y políticas es evidente y tendrá graves consecuencias a medio y largo plazo. Aunque ningún dirigente podrá ya ignorar la imperiosa necesidad de una mejor gobernanza del sistema sanitario público, será nuestra responsabilidad, como ciudadanos, asegurarnos de que estos temas ocupen los primeros lugares de la agenda política.

A medio y largo plazo, las esperanzas de reanudar una vida normal descansan ahora en el desarrollo acelerado de una vacuna y en que algunos de los fármacos de los que ya disponemos, o moléculas de nuevo desarrollo, sean efectivos en el tratamiento de los pacientes más graves. Sin embargo, no podemos dejar de apreciar la ironía de que en esta sociedad tecnológica de la inteligencia artificial y la edición genética, en la que complejas redes de flujos de

datos nos permiten, en teoría, un acceso ilimitado a la información, la respuesta más efectiva para la mitigación de la pandemia hayan sido medidas de aislamiento poblacional conocidas desde hace varios siglos. Por eso, al igual que la crítica constructiva y la exigencia de responsabilidades políticas no nos eximen del cumplimiento de las obligaciones propias, liderar los cambios necesarios, con todos los medios a nuestro alcance, es ahora urgente. Aunque es previsible que la necesidad de mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios acelere la implementación de tendencias y tecnologías ya existentes, como la telemedicina y la inteligencia artificial, la esperanza en el rescate tecnológico no debe hacernos olvidar algunas lecciones útiles del pasado.

Se dice, que en 1942, se le preguntó a Albert Einstein, en ese momento profesor en la Universidad de Oxford, por qué había dado a sus alumnos de último año de física el mismo examen que el año anterior. Su respuesta cobra hoy plena vigencia: *«las preguntas son exactamente las mismas, las respuestas han cambiado»*. Cuando nos enfrentemos a los problemas endémicos de nuestros servicios y hospitales, ahora magnificados por la pandemia, será justo reconocer, que al igual que en 1942, también conocíamos las preguntas, pero nuestras respuestas fueron claramente deficientes. Retrasos evidentes en la incorporación efectiva del nuevo conocimiento científico, la variabilidad clínica no justificada y la fascinación tecnológica, que nos han llevado en ocasiones a incorporar a la práctica procedimientos y tratamientos de dudosa eficacia y riesgos no bien calibrados, han lastrado el ejercicio de la medicina en las últimas décadas. Las bien conocidas inequidades en el acceso a los servicios, sobre-diagnóstico y sobretratamiento, posiblemente una parte sustancial de las listas de espera, y aumentos exponenciales de los costes de la asistencia sanitaria, no acompañados de beneficios equiparables para los pacientes y la sociedad, no son más que algunos de los síntomas de estas disfunciones.

Superar con éxito esta crisis requerirá, por nuestra parte, una revisión honesta de la cultura de nuestros servicios y unidades. El análisis crítico de la evidencia sobre la que basamos nuestra práctica clínica es ineludible y la búsqueda de soluciones innovadoras, para hacer llegar los ahora más escasos recursos a los pacientes que más lo necesitan, una obligación ética. No tengo la menor duda de que el germen de este cambio ya existe en nuestros servicios, pero su canalización adecuada comienza por propiciar un entorno de cambio real, en el que nuestros colegas más jóvenes puedan aportar su visión, y la inteligencia para comprender que no podremos hacerlo solos. Las tecnologías actuales permiten derribar muchas de las barreras tradicionales para la difusión del conocimiento, pero aprovechar el éxito de las experiencias locales para el beneficio colectivo requerirá un mayor esfuerzo de comunicación y gestión. Nuestras sociedades científicas podrían ser el foro natural para aglutinar estos cambios, pero no con sus estructuras actuales. Asumir este papel transformador no será posible sin revisar su misión, redefinir sus objetivos y propiciar su evolución hacia instituciones más dinámicas, plurales y democráticas.

No hay duda de que será un reto formidable y, al igual que en el caso de los políticos, podríamos no asumirlo sin que las consecuencias sean evidentes durante algún tiempo, pero más temprano que tarde nos tocaría justificar nuestra inacción. Incluso crisis tan trágicas como la actual encierran una oportunidad de cambio que no debemos desperdiciar.

José Díaz Tasende

Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Universitario
12 de Octubre, Madrid, España
Correo electrónico: jose.diazta@salud.madrid.org

<https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.05.001>
0210-5705/ © 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.