

Documentos

Asociación Latino Americana de Diabetes ALAD. Una mirada al futuro

Gloria López S.

Ex Presidente de ALAD

The future of ALAD

Siempre he pensado que la evolución de las instituciones presenta muchas similitudes con la de los países y, también en cierto sentido, con la de las personas individuales. El nacimiento de una nación surge como consecuencia de factores de origen étnico, geográfico, histórico, muy especialmente de creencias, principios y formas de relación social comunes. Los países transitan por su historia, por caminos más o menos tortuosos, sufriendo crisis de distinta naturaleza, incluyendo las de identidad. Podemos comparar sus etapas a las del crecimiento y desarrollo del ser humano: infancia, adolescencia y madurez. No incluyo expresamente el envejecimiento y la muerte. Naciones y organizaciones pueden escapar a ese destino, si las bases que fundamentan su existencia son sólidas y si cada generación de sus ciudadanos o miembros es capaz de avanzar en forma segura, analizar críticamente lo realizado, constatar los cambios acaecidos, revisar periódicamente sus objetivos e introducir las modificaciones adecuadas.

ALAD ha cumplido 40 años. Un grupo pionero de médicos clínicos e investigadores en diabetes de distintos países latinoamericanos sintió hace cuatro décadas la necesidad de fundar la Asociación en la que el intercambio de experiencias y conocimientos ayudaría a mejorar la realidad en ese campo. Se abocó a la difícil tarea. Los fundadores que están con nosotros tendrán seguramente una visión más amplia y clara de los resultados.

Su capacidad de anticipación del futuro me parece brillante: los primeros estatutos tuvieron vigencia, con mínimas modificaciones, hasta el 2010. Recién en noviembre pasado, la Asamblea General aprobó modificaciones que incorporan una mejor adaptación a la situación geográfica de los países de Latinoamérica y mayor continuidad de las actividades científicas y de difusión.

ALAD tiene 40 años y sus avances han sido muchos. Los desafíos que enfrenta son grandes. Intentaré resumir mis ideas sobre lo que se necesita:

1. Mayor compromiso de los miembros titulares con los objetivos de la organización, más allá de su participación periódica en los Congresos. El logro de esa meta está asociado a un mejor conocimiento de la realidad en diabetes en cada país y a una estrategia comunicacional que

debe profesionalizarse. La distancia física es una barrera difícil, pero abordable.

2. Mejorar la coordinación del trabajo entre Presidente y Consejo ejecutivo, que facilite la incorporación de nuevas iniciativas y su concreción y evite el excesivo personalismo de sus autoridades.
3. Potenciar realmente las responsabilidades de los Delegados de cada país. Un requisito básico es que los Delegados representen efectivamente a los profesionales especialistas del país y que mantengan una comunicación permanente y fluida con los miembros de su comunidad nacional y con el Consejo Ejecutivo. Lo anterior sólo puede ocurrir cuando el proceso de elección del Delegado se realiza seriamente.
4. Potenciación de los Grupos de Trabajo. Estos representan para mí una gran fortaleza de ALAD. Su trayectoria ha sido algo irregular, con gran desarrollo de algunos como GLED y GELADNA, que detentan una estructura sólida, con producción continua y otros con actividad menos regular, pero fácilmente corregible. Parece conveniente una definición de funciones y límites, además del estudio de la creación de nuevos grupos.
5. Estímulo sistemático y planificado a la investigación y publicación en la Revista de ALAD, su órgano oficial y en otras revistas indexadas. Un profundo análisis de la situación particular de cada país es fundamental. Es importante conocer la producción actual y las revistas en las que se publica. Definir las estrategias para mejorar de acuerdo al diagnóstico. La promoción de estudios multicéntricos es una tarea de gran impacto y factible.
6. Definición de los principios o bases que fundamenten la formulación de Guías y Consensos y otros documentos de posición. Estos principios debieran, a mi juicio, considerar las experiencias de grandes organizaciones científicas y las reglas metodológicas más estrictas. Resulta coherente la inclusión de los Grupos de Trabajo de ALAD correspondientes al tema en discusión. La calidad y aplicabilidad harán posible una difusión y uso más generalizados.
7. Mejor definición de derechos y deberes en la organización de los Congresos y Cursos.

8. Definición de los principios que deben guiar las relaciones con otras organizaciones afines, nacionales e internacionales. Es un área de importancia puesto que potencia la presencia y la importancia de ALAD. Sin embargo, ello puede constituir una fuente de conflictos de interés y de pérdida de identidad de la organización, si no se toman en consideración los objetivos y el campo de acción de ALAD y el de las otras organizaciones. En esta tarea, es deseable la más amplia participación de los miembros de ALAD.
9. Estudio cuidadoso de las reglas que guían la relación con la industria farmacéutica y diagnóstica. Es conocida la importancia de una buena relación y los beneficios mutuos de la misma. No obstante, los límites resultan difíciles de definir y resulta riesgoso no dar a conocer cuál es el marco regulatorio que debe guiar todo acuerdo. Es un aspecto muy delicado desde el punto de vista ético y constituye fuente de confusión especialmente para los médicos jóvenes, quienes tienen menos elementos de juicio para discriminar entre la información de mercado y la estrictamente científica, de utilidad en la clínica.
10. Política de estímulos y premios. Sabemos que toda institución debe premiar y estimular la calidad y el trabajo efectuado. La madurez permite determinar el tipo de estímulos y premios que es conveniente otorgar, asimismo como los requisitos para ser acreedor a ellos, la conformación del jurado, forma de elección, montos económicos y vías de financiamiento.
11. Finalmente, no puedo dejar de señalar la importancia de un mejor conocimiento entre los miembros y entre los países que integran a ALAD. El estudio de la información demuestra que existen grandes diferencias: nivel de ingreso económico, causas de mortalidad y morbilidad, políticas de salud, disponibilidad de atención profesional, recursos para salud y muchos otros. Si no somos capaces de conocer exactamente el punto en que nos encontramos, será muy difícil ayudar efectivamente a la superación de cada país. Sin ese conocimiento los miembros de ALAD de las áreas menos desarrolladas, no podrán apreciar la importancia de pertenecer a la Asociación y no se sentirán comprometidos con ella.

Reflexión final

ALAD ha cumplido 40 años, ha vivido saludablemente y ha obtenido muchos logros. Le corresponde ahora transitar desde la adolescencia a la madurez. Posee todas las herramientas para lograrlo. Una actitud madura, de autocrítica profunda entre todos sus integrantes, sin excluir a las nuevas y antiguas generaciones, será la fuente de las ideas que la conducirán a su consolidación. Tal vez una gran jornada de reflexión a realizar con una metodología probada, que incentive el intercambio de ideas y sentimientos, sería un inicio apropiado para esta etapa. Estoy segura que ALAD sabrá consolidarse.