

Cooperación entre sociedades científicas. Una interacción de amplio espectro

JUAN CARLOS FIGUEROA CASAS

Prof. Asociado - Departamento de Medicina Interna - Facultad de Medicina de Rosario

Ex-Presidente Sociedad Argentina de Terapia Intensiva

Ex-Presidente Asociación Argentina de Medicina Respiratoria

En el presente número de dos revistas de nuestro medio –Medicina Intensiva, órgano de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, y la Revista Argentina de Medicina Respiratoria, editada por la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria– se lleva a cabo una publicación inusual. Dos artículos, uno enviado a la primera y otro enviado a la segunda revista, se publican simultáneamente en ambas. El objetivo, a mi juicio, implícito de los editores es atraer la atención de los lectores sobre la revista y tareas de la sociedad colega y, también, destacar la extensa área de intereses comunes a las dos organizaciones.

Una primera mirada sugiere una loable preocupación de ambas revistas por ampliar el número y calidad de los artículos y ofrecerlos a la mayor cantidad posible de destinatarios. En una época en la cual resulta difícil lograr cantidad y continuidad en la publicación de trabajos originales y la existencia de numerosas –quizás demasiadas– revistas con limitada circulación, es ponderable una acción sustentada en una estrecha cooperación entre ambas sociedades. De ser bien recibido, éste podría ser el primer paso de una interacción de mayor amplitud.

Por otra parte, contar con publicaciones de mayor calidad que puedan alcanzar figuración en los índices internacionales es un norte razonable para cualquier editor jefe y un objetivo de indudable beneficio para la medicina argentina y para los miembros de las sociedades. Con lectores de tiempos limitados como para escudriñar siempre diversas revistas y seleccionar el material de su interés en cada una ellas, ¿no sería razonable contar con una publicación única de vasto panorama, mayor calidad y posibilidades de difundir los trabajos más allá de sus fronteras?

Una mirada aún más profunda descubre la estrecha vinculación que ha existido siempre en nuestro país entre medicina respiratoria y terapia intensiva.

Un neumonólogo, Aquiles Roncoroni, inolvidable figura y maestro en ambos campos, fue fundador y primer presidente de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Tan fuerte fue su impronta que los cuatro primeros presidentes de la SATI fueron neumonólogos interesados en el cuidado crítico. Esta vinculación no ha estado limitada a nuestro medio. En 1994 la revista de la American Thoracic Society (en ese entonces el American Review of Respiratory Disease) incorporó a su nombre el cuidado crítico (American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine) a fin de reflejar el interés y cobertura de los neumonólogos norteamericanos en esa área, resultando de interés la lectura de las razones que sustentaron dicho cambio¹. Igualmente Seminars in Respiratory and Critical Care Medicine, Chest y el European Respiratory Journal le dedican importantes secciones, incluyendo en ocasiones el «non respiratory critical care». También se advierte que los relatores en reuniones científicas organizadas por sociedades con uno u otro enfoque son, frecuentemente, las mismas personas.

En el difícil terreno de la práctica cotidiana es conocido que los neumonólogos desean continuar tratando en las áreas críticas a sus pacientes con asma, EPOC o neumonías que se agravan. A la vez, los intensivistas demuestran sobradamente su genuino interés por la ventilación mecánica y la patología pulmonar en unidades donde cerca del 50% de los pacientes requieren de este recurso terapéutico y en las cuales las complicaciones respiratorias de los allí internados son, quizás, las más frecuentes.

Como sucede entre diversas especialidades horizontales y verticales existe un «Síndrome de Superposición» en diversas áreas de interés común para neumonólogos e intensivistas. Quién puede negar el atractivo de las dos especialidades por el tratamiento

*Editorial publicada simultáneamente en Revista Argentina de Medicina Respiratoria Año 8 N° 1 - Marzo 2008.

del asma agudo y el perfeccionamiento de la ventilación mecánica, temas que abordan los dos artículos publicados, así como en muchos otros? Surge de inmediato otro interrogante clave: ¿deben verse estas zonas de interés común como una lucha entre competencias o como un fértil campo de cooperación entre sociedades afines?

He participado a lo largo de muchos años en cursos, reuniones y congresos de ambas sociedades y puedo atestiguar idéntica pasión y entusiasmo por progresar, estudiar y discutir temas que les son comunes. También he disfrutado de la atención práctica de los pacientes críticos en conjunto con colegas con los más variados intereses y dedicaciones. Sólo he obtenido beneficios y éste es uno de los mejores atesoramientos de mi práctica profesional. He comprobado que la práctica del cuidado crítico enriquece al neumonólogo. También sé que la neumonología crítica atrae a muchos intensivistas y podría ofrecer una salida laboral cuando llega el momento del agotamiento para continuar realizando guardias o agobiadoras jornadas en una actividad tan demandante. Si estos hechos se admiten como ciertos, ¿no cabe también preguntarse si este primer paso no sugiere una más estrecha interacción entre ambas sociedades?

Además de considerar las ventajas/desventajas de una publicación común, una posibilidad es realizar reuniones o congresos de las sociedades adosados en el tiempo («back to back») con un día común para ambas al final de una y comienzo de la otra para fa-

cilitar la concurrencia a los eventuales interesados en asistir a ambos (o sólo a uno de ellos), ahorrar tiempo y dinero, potenciar los recursos económicos y aprovechar invitados comunes a la par que afianzar relaciones entre los miembros.

Otra área de posible interacción consistiría en desarrollar programas de entrenamiento de postgrado con salida hacia ambas especialidades. Existen ya en USA programas de mayor duración, que capacitan para obtener los «boards» en ambas especialidades. En nuestro medio, se desarrollan carreras de postgrado con énfasis en abordar también la patología crítica en los programas de formación neumonológica.

Los editores jefes han dado un primer paso interesante y es mucho, aún cuando sólo quede allí. Si el espectro de interacción entre sociedades, como el de las asociaciones de antibióticos, se potencia, es más amplio y cubre más áreas, ¿no será de interés considerarlo? Queda para el futuro que los miembros de ambas sociedades reflexionen y discutan beneficios e inconvenientes (hay ciertamente de los dos) de este enfoque.

Bibliografía

1. Klocke R, Silvestre JT. Editorial. The American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. Am J Respir Crit Care Med 1994; 149: 2.