

Plan de Trabajo de la nueva Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Infectología ACIN para el periodo 2003-2005

Medellín, 24 de Junio de 2003

Este documento contiene el marco dentro del cual se desarrollará la actividad de la actual junta directiva en pro de los asociados de ACIN, de las personas no asociadas pero con interés en el área de las enfermedades infecciosas y de la gente de Colombia. El plan fue presentado por el presidente de la Asociación en la primera reunión de su junta directiva, la cual tuvo lugar en el Hotel Las Lomas, Rionegro, el 21 de Junio de 2003. Se obtuvo aprobación unánime de los doctores Lázaro Vélez (vice-presidente), Guillermo Prada (secretario), Pio López (tesorero), Luis A. Villar (fiscal), en presencia de Ruby Casas (revisora fiscal). La propuesta gira en torno a los cuatro retos más importantes que tiene la Asociación en este momento:

1. ACIN para su membresía
2. ACIN y el Gobierno Nacional
3. Fortalecimiento económico
4. Fortalecimiento académico, incluyendo reuniones científicas y otras actividades educativas

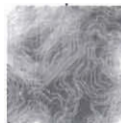
Propuesta 1: beneficios a la membresía de ACIN

El principal medio para atraer y cautivar a los miembros de cualquier asociación académica consiste en brindar los privilegios que la mayoría quiere obtener. Se financiarán con fondos de ACIN:

- Proyectos de investigación en enfermedades infecciosas (EI) y áreas afines. Se exige que sea liderada por miembros y que demuestre la participación de estudiantes de pregrado y/o posgrado (según el proyecto). El monto de la financiación debe permitir realizar estudios con impacto visible, los cuales estimularán la

vinculación de miembros con prestancia científica, pues es necesario ser miembro de ACIN para participar. La convocatoria debe tener carácter nacional, no por capítulos, para lo cual se propondrá a los presidentes de los capítulos el aporte a un fondo común. Se establecerá un sistema transparente de evaluación por pares, es decir, investigadores expertos en el tema de cada propuesta. Los evaluadores pueden ser seleccionados entre científicos nacionales o extranjeros. Los compromisos mínimos del investigador incluyen formar un estudiante, quien presentará sus resultados en el Encuentro Nacional de Investigación en EI, y publicarlos formalmente en *Infectio*. Si la calidad del estudio merece una publicación internacional, se aceptará publicar su traducción en *Infectio*, previo permiso del editor del original.

- Educación avanzada en EI. Cada año se ofrecerá una beca no reembolsable al *fellow* que ocupe el primer lugar en el examen del primer año de la especialidad, aplicable a médicos internistas o pediatras formalmente matriculados en los programas de posgrado en EI de la Universidad Nacional de Colombia o la Universidad de Antioquia, quienes hayan inscrito su nombre ante ACIN para tal distinción. Asimismo, se ofrecerán préstamos blandos para *fellows* quienes, inscritos, ocupen el segundo y tercer lugar. El monto del premio será de tres salarios mínimos mensuales durante los 12 meses del segundo año de entrenamiento.
- Suscripciones electrónicas a las revistas más importantes del área. Empezaremos con una suscripción institucional a la editorial científica de *American Society for Microbiology* (ASM), que contiene 11 títulos importantes y muy variados, para todos los gustos congregados en ACIN, por



US\$2.800/año para una institución con 201-500 usuarios (somos ~285; para más información ver <http://journals.asm.org/subscriptions/instcost2003.shtml>). Debido a las exigencias de ASM para este tipo de suscripciones institucionales, sería necesario comprar un servidor de 8-10 millones y pagar medio tiempo de un técnico en sistemas que administre el servidor y las suscripciones (dos salarios mínimos por tiempo completo). Dependiendo de la respuesta de la membresía en términos de la puntualidad para pagar sus cuotas de afiliación, buscaremos en el corto plazo (2004) otras suscripciones, como *Current Opinión in Infectious Diseases* (US\$634), *The Lancet Infectious Diseases* (US\$402), *International Journal of Antimicrobial Chemotherapy* (US\$1253), *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* (US\$774), *Pediatric Infectious Diseases Journal* (US\$401), *Clinical Infectious Diseases* (US\$473), y *Journal of Infectious Diseases* (\$473). Por ahora no es posible incluir *Infectious Diseases Clinics of Northamerica* porque no ofrece plan institucional. La suscripción electrónica a los 18 *journals* más importantes del área costarían US\$7.210 al año, Col\$21.630.000. Este servicio requeriría establecer un código de honor para que los usuarios no compartan el acceso electrónico con no miembros (hacerlo trae consecuencias deshonrosas para las asociaciones), lo cual es más fácil con un servidor propio al cual acceden los miembros para leer los *journals*. Con el costo del técnico y el mantenimiento del servidor, el valor anual podría incrementarse en unos dos millones, sumando unos 24 millones anuales y unos 12 millones del costo de adquisición del servidor. Este servicio pagaría muchas veces la inversión anual del asociado, pues la misma no sobrepasaría de un salario mínimo legal mensual vigente, 26 veces menos que lo que tendría que pagar para suscribir personalmente los mismos títulos.

- Beneficios en línea. Aunque abunda la información en línea, la página de ACIN puede ser de utilidad para sus miembros al ofrecerles documentación de interés especial, como guías propias de diagnóstico y manejo, diapositivas de conferencias dictadas por miembros deseosos de compartirlas, resúmenes o textos completos de las conferencias de los congresos de la

Asociación, noticias sobre salud e infección a nivel nacional, entre otros. Aquí son particularmente bienvenidas todas las ideas.

- Asistencia de los miembros fundadores a los dos eventos principales de la Asociación. ACIN está en deuda con sus fundadores y, en nuestro sentir, el agradecimiento debe ser evidente. Para esto, los 12 miembros fundadores serán invitados de honor al Encuentro Nacional de Investigación en Enfermedades Infecciosas y al Congreso Nacional de la Asociación, con gastos pagos: pasajes, transporte hotel – aeropuerto, inscripción, hospedaje y alimentación. Aparte de muchas otras consideraciones, es necesario dar ejemplo a nuestros colegas más jóvenes acerca de cómo se trata a un miembro destacado. También es necesario proteger a la Asociación de juntas directivas futuras cuya filosofía pueda afectar la imagen de la misma y deteriorar el afecto de los miembros, diseñando una reforma estatutaria seria y bien pensada, en lo cual ya estamos trabajando.

Propuesta 2: ACIN y el Gobierno Nacional

Actualmente se dan varias circunstancias de salud e infección en Colombia que hacen de ACIN una institución muy importante para la comunidad representada por el gobierno nacional, si sus miembros lo demostramos.

- El problema epidemiológico representado por el SIDA y la tuberculosis (TB). Aparte de que van de la mano, constituyen con la malaria los tres asesinos más exitosos de la humanidad. Malaria tiene varios expertos en el campo de enfermedades tropicales que cuentan incluso con asociación propia, pero SIDA y TB han sido huérfanos. Una de las peores decisiones que pudo tomar el gobierno nacional fue la de entregar el control de la TB a las EPS, entidades que ignoran que es más costoso tratar que prevenir la TB. En SIDA se ha perdido tiempo y, de nuevo, son las EPS las que “asesoran” al gobierno, siempre desde una perspectiva económica con marcado ánimo de lucro, algo impensable en otras sociedades. ACIN tiene la obligación de asesorar al gobierno en todas sus políticas al respecto, y para eso se exige de sus

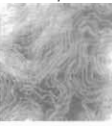


representantes la máxima autoridad académica y científica, necesaria para influir positivamente en las instancias gubernamentales donde se toman las decisiones que afectan a los colombianos: presidencia, ministerios, congreso, INVIMA, POS, Consejo Nacional de Seguridad Social y similares. Estamos trazando estrategias eficaces para que se nos escuche en estos escenarios.

- El problema mundial de la resistencia a los antimicrobianos. De la mano de *Alliance for the Prudent Use of Antibiotics* (APUA), ACIN tiene que llegar al gobierno para que éste adhiera de manera real a la lucha mundial contra el mal uso y abuso de los antibióticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) trazó recientemente una estrategia que enfrenta la situación con seriedad y gran altura académica. Hay muchas otras ideas, algunas publicadas y otras sueltas, pero todas de valor. La estrategia de la OMS puede estudiarse en <http://www.who.int/csr/drugresist/guidance/en/>
- El problema de la infección nosocomial. Estrechamente ligado al problema anterior, es imperativo que el gobierno lo atienda y establezca una ley que obligue a los hospitales a prevenirlas con todas las medidas posibles. El manejo liberal e irresponsable que se hace de los antibióticos en la mayoría de los hospitales del país, particularmente en las unidades de cuidado intensivo, constituye el afluente inagotable de microorganismos resistentes con virulencia superior que tan a menudo entorpecen el pronóstico de los enfermos e incrementan a niveles irrazonables los costos de su atención. El gobierno tiene que saber que la infección nosocomial es susceptible de control, y que ACIN puede ayudar en la búsqueda soluciones eficaces.
- El problema de las infecciones emergentes. ACIN cuenta entre sus miembros con expertos en áreas donde en el pasado reciente hemos visto al gobierno totalmente desorientado: bioterrorismo, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), HIV, bacterias multi-resistentes, por sólo mencionar unos pocos. El país debe entrar en la cultura del respeto y el conocimiento de la flora microbiológica del

planeta, igual que debe hacerlo respecto a organismos tan peligrosos para la salud pública como los mencionados arriba. El dominio público de este conocimiento sólo se alcanza con educación en masa, una herramienta muy útil que desconocen las autoridades sanitarias. ACIN tiene muchos educadores entre sus miembros.

- El entrenamiento en la especialidad debe regularse desde ahora, por el bien de los que vienen. Recientemente, por solicitud del gobierno nacional (ICFES), los directores de las Secciones de El de la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad de Antioquia produjeron un documento mediante el cual ASCOFAME procederá con la creación de los requisitos mínimos indispensables para que una universidad colombiana pueda ofrecer posgrados en enfermedades infecciosas, y para que quien se entrena en el exterior lo demuestre y pueda ejercer como especialista del área en Colombia. En adelante, sólo quien tenga título de internista o pediatra homologado por ICFES puede aspirar al entrenamiento y título de especialista en enfermedades infecciosas. Los programas de las dos universidades más importantes del país ofrecerán dos opciones: una para médicos generales, cinco años, tres en la especialidad básica (medicina interna o pediatría únicamente, con título) y dos en la subespecialidad (título: especialista en enfermedades infecciosas); la otra opción es de dos años, dirigida a pediatras e internistas. Es un paso significativo, pues traza la senda para los programas de aquellas instituciones que, pudiendo, quieran instaurarlos y ofrecerlos en el futuro.
- Práctica de la especialidad. Un aspecto bastante más difícil de resolver, pero es necesario enfrentarlo ahora. En medicina, según ASCOFAME, sólo existen 114 títulos de posgrado, pero en Colombia se ofrecen 383, por parte de universidades serias y de otras no tan serias. Esta entidad, con el auspicio de ICFES, patrocinó recientemente una importante reunión de los líderes de los programas de posgrado médico existentes en Colombia, con dos objetivos centrales: (1) diseñar los mínimos que un programa requiere para otorgar un título de



posgrado médico, lo cual ya se cumplió para enfermedades infecciosas (ver arriba), y (2) empezar el trabajo conducente a homologar la práctica profesional de las especialidades médicas en el país, actualmente en un desorden inmanejable. Respecto al último punto, la sobreoferta de posgrados médicos es del 12%, y en cinco años el 20% de los especialistas estará desempleado. Para frenar esto, el gobierno exigirá por ley que los programas se autoevalúen cotidianamente, que sean acreditados tras evaluación por pares externos, y que los títulos obtenidos en el exterior sean obligatoriamente convalidados en el país. En el último punto, se exigirá a los solicitantes que sus entrenamientos cumplan con los mismos requisitos mínimos exigidos a las universidades colombianas. Constitucionalmente no es posible exigir a ningún ciudadano que cumpla leyes retrospectivamente, y tales normas sólo aplicarán a quienes se gradúen a partir del momento de su expedición. ACIN está participando en estas discusiones de la mano de las universidades líderes del país en nuestra área, y ya tenemos aportes cuyos resultados haremos conocer de la membresía cuando sea pertinente.

Propuesta 3: Fortalecimiento Económico de ACIN

Durante los últimos dos años, la Asociación perdió el 20% de su capital económico (aproximadamente cien millones de pesos) y una porción no determinada de su capital humano, este último invaluable. Para recuperar uno y otro se trazó la siguiente estrategia:

1. Cobrar membresía seriamente. Ninguna asociación ni sociedad existe sin el aporte intelectual y económico de sus miembros. Si la Asociación es buena para los miembros y así lo perciben estarán *afanados* por pagar su cuota cada año. La cuota por tanto debe ser proporcional a la retribución que recibirá el miembro. Esto debe ser un asunto estatutario, y por eso es más fácil fijar una cuota anual que automáticamente vaya ajustándose a la inflación, como el 75% de un salario mínimo legal mensual vigente, unos \$250,000 de hoy. Con una población de ~285 miembros, el aporte de los

miembros significaría más de \$70 millones cada año. De este recaudo la Asociación invertiría 24 millones en suscripciones y le quedarían 46 millones para las otras inversiones propuestas.

2. Buscar una mayor participación de la industria farmacéutica en los programas de ACIN, presentando sus representantes esta iniciativa.
3. Aliarse con el Gobierno Nacional. Poniendo en práctica las ideas de la Propuesta 2 se podría obtener la contraprestación del gobierno en términos de apoyar los programas de desarrollo científico y educativo de ACIN.

Propuesta 4: Fortalecimiento académico

Relaciones internacionales con nuestros pares científicos. Es necesario elaborar una base de datos con los amigos de Colombia que apoyan nuestro crecimiento científico, clínico y tecnológico en el campo de las EI, de manera que podamos contactarlos y extenderles invitaciones a todos ellos. Aunque esto no es posible en el mismo evento, evita que se descuiden las buenas relaciones internacionales, tan importantes a la hora de buscar universidades a las cuales enviar nuestras jóvenes promesas para mejorar su entrenamiento. Trataremos de involucrar más miembros en esta consecución de amigos, pues actualmente sólo unos pocos ayudan a invitar y atraer expertos internacionales.

Alliance for the Prudent Use of Antibiotics. Los objetivos de APUA bien pueden ser parte de los programas de ACIN, pues hay una perfecta identidad de criterios entre nuestras dos instituciones. Este paso permitirá una participación nuestra más seria y comprometida en APUA, a la vez que fortalecerá el trabajo de ACIN para enfrentar el problema de la resistencia desde una perspectiva mucho más prometedora que la mayoría de las que se discuten actualmente.

Relaciones con las universidades y con otras asociaciones académicas y/o científicas. De manera informal pero sincera contamos con ofertas de apoyo por parte de instituciones tan prestigiosas como la Universidad Industrial de Santander, la Universidad Nacional de Colombia, la Universidad



de Antioquia, y la Sociedad Colombiana de Pediatría, entre otras no menos importantes. Es necesario cultivar estas fortalezas y buscar nuevas alianzas en el ámbito nacional.

Encuentro Nacional de Investigación en Enfermedades Infecciosas. Una excelente iniciativa que va muy bien y todavía tiene espacio para mejorar, pues la investigación en el área está tomando auge y su impacto en el bienestar de los colombianos empieza a ser evidente.

Congreso Nacional de Enfermedades Infecciosas. El evento que nos congrega cada dos años tiene suma importancia académica, y es obligación de la junta directiva incrementar su nivel cada vez más. La programación, así como el prestigio de los conferencistas nacionales e internacionales debe revisarse, replanteando unos y otros para que cada actividad supere las expectativas de la mayoría de los asistentes.

Publicaciones. Debe apoyarse a *Infectio* en su meta de convertirse en una revista indizada por *Medline*, pues ha cumplido metas menores pero muy importantes para su desarrollo. Los miembros y no miembros quienes se dignen remitir sus trabajos para publicación en *Infectio* merecen el trato más respetuoso posible en términos de la prontitud de las respuestas del Consejo Editorial y del trato otorgado por los revisores. Actualmente

la revista es autosuficiente, y la meta es fortalecerla para que genere recursos para la Asociación. El mejor apoyo que los miembros pueden otorgarle es precisamente someter sus publicaciones a la revista, a sabiendas que las mismas recibirán un trato justo y diligente.

Educación médica continuada. Estamos re-evaluando propuestas sobre el tema, como la del profesor viajero, obviamente con la participación de los más capaces para educar, quienes tengan el tiempo y la disponibilidad para hacerlo. Hay muchas otras formas de educación continua que podemos implementar, como la educación a través de un proceso de documentación de nuestra página en Internet. En ese o en otro caso, queremos extenderles una invitación amable para que aporten sus ideas y propuestas al respecto, nuestro último punto.

Sugerencias de los miembros de ACIN a su Junta Directiva. Todas son bienvenidas, así como las críticas, constructivas y destructivas. Toda idea debe discutirse, pero debe garantizarse que todos puedan participar abiertamente. Este plan de trabajo puede parecer ambicioso, pero tiene buenas probabilidades de éxito, pues sabemos que contamos con el apoyo de la mayoría de Ustedes.

*Omar Vesga, MD
Presidente*