

## DOCUMENTOS PARA DISCUSION

### PRESENTE Y FUTURO DE SLAIP

#### Documentos preparados por:

Oscar Brunser, Claude Godard, Luis Guimarey y, Ricardo Uauy

#### **Papel de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica en el futuro de la pediatría**

El papel que debe cumplir en la actualidad la Sociedad Latinoamericana de Investigación continúa basado en las mismas bases filosóficas que impulsaron su creación hace algo más de cuarenta años como respuesta a las necesidades reales de la pediatría. Grosso modo estas bases son:

- a) Los problemas que enfrenta la Pediatría en América Latina siguen siendo muy graves y su solución requiere una investigación cuidadosa para resolverlos con la mayor eficiencia y rapidez;
- b) El diseño y aplicación de estas soluciones debe estar a cargo principalmente de investigadores locales quienes han recibido el mejor entrenamiento posible en centros de excelencia y tienen la capacidad de adaptarse a las situaciones cambiantes que se producen en nuestros países. Este entrenamiento se puede obtener en centros de nuestro continente que hayan alcanzado un nivel adecuado de desarrollo o en países desarrollados. Los conocimientos adquiridos pueden requerir adaptaciones para adecuarlos a las realidades del lugar y del momento. Probablemente uno de los papeles más importantes que debería cumplir S.L.A.I.P. es establecer a través de sus miembros con más larga trayectoria una red de contactos que facilite el entrenamiento de postgrado en centros de excelencia de los miembros en etapa de formación.
- c) El entrenamiento de los investigadores debe incluir un período largo de formación personal en técnicas de laboratorio, adquiriendo dominio y actualización en una o varias tecnologías; la rigurosidad que exige el trabajo de laboratorio instruye acerca del potencial de las metodologías modernas pero, al mismo tiempo, pone en evidencia algunas de sus limitaciones. Muchos miembros de S.L.A.I.P. tienen acceso a laboratorios en los que quienes están en etapa de formación pueden recibir un entrenamiento adecuado. Este es un proceso de gran trascendencia porque, salvo excepciones, los estudiantes de medicina no reciben entrenamiento sistemático en investigación, ni en terreno ni en el laboratorio; si se deciden por una carrera en investigación su entrenamiento debería ser comparable al que recibe un estudiante de doctorado; en premio a sus esfuerzos, si el desempeño ha sido satisfactorio y ha producido una tesis o una investigación comparable a ella, debería recibir como reconocimiento un grado académico adicional, equivalente al del doctorado en ciencias.  
S.L.A.I.P. debería actuar como estímulo y guía de este proceso. La preparación de un pediatra para una carrera en investigación es un proceso largo, laborioso, que requiere comprensión, apoyo y guía; el pretender formar un investigador en un período corto y sin supervisión adecuada representa un error; su guía en este proceso podría ser algún miembro experimentado de la Sociedad. En muchas circunstancias las exigencias que se hacen al pediatra en su formación como investigador lo ponen en desventaja ya que lo fuerzan a competir con investigadores quienes sí han tenido largos períodos de entrenamiento. Por otra parte, hay que considerar al pediatra como un especialista en la biología del ser humano en su etapa de crecimiento y desarrollo y se le debe entrenar para que incorpore a su investigación los aspectos, metodológicos y conceptos que le permitan ahondar y agregar conocimientos sobre bases científicas sólidas.
- d) La investigación pediátrica es esencialmente multidisciplinaria y debe incorporar además a otros especialistas quienes, cualquiera sea su área personal de investigación, deben tener como objetivo final al niño en su crecimiento, desarrollo, patologías, etc. Esta amalgama incorpora diversos puntos de vista que se complementan entre sí. Aunque la Sociedad se llama de Investigación Pediátrica, nunca se la consideró como formada exclusivamente por pediatras para respetar y subrayar el enfoque multidisciplinario que se requiere para entender al niño. S.L.A.I.P. debe mantener esta cualidad y servir de líder a través de este enfoque de los problemas de la salud humana.
- e) Donde hay investigación pediátrica de alto nivel hay pediatría clínica de alto nivel ya que clínica e investigación se potencian mutuamente. Por lo tanto, no estimular la formación de pediatras como investigadores produce un daño considerable a la pediatría clínica y la condena a un atraso que pagan las

generaciones futuras. S.L.A.I.P. no puede estar divorciada de los problemas diarios que enfrenta la pediatría, posición que estimula un proceso de retroalimentación ya que los pediatras jóvenes se sienten atraídos a la investigación.

Para que haya una Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica es imprescindible que los investigadores reciban un apoyo económico que les permita llevar un nivel de vida satisfactorio; este papel le incumbe a las universidades. De otra manera, los jóvenes deben cumplir necesariamente tareas que los desvían de su formación y llevan a la distracción y a la deserción. S.L.A.I.P. debería ser portavoz de este enfoque porque de otra manera el futuro de la pediatría en el continente se ve incierto. Como en nuestros países no existen programas que estimulen la incorporación de investigadores jóvenes, se ha generado una creciente carencia de personal entrenado; necesariamente esto se irá agravando con el tiempo a menos que se establezcan políticas para solucionar esta situación: S.L.A.I.P., cuyos miembros resumen una amplia gama de experiencias y que representa una larga trayectoria en la investigación en nuestro continente, debería servir de motor y portavoz para un proceso positivo de cambio.

Creo importante que en cada uno de nuestros países se efectúen esfuerzos para convencer a la opinión pública y a las autoridades acerca de las evidentes ventajas que representa el una política de desarrollo de una pediatría del más alto nivel, basada en la investigación de nuestros muchos problemas de salud; la investigación no es un hobby caro que sólo practican unos pocos sino una necesidad que ya no se puede postergar mucho más. El desarrollo de esta política requiere crear centros de excelencia en investigación con una perspectiva regional y para prevenir la emigración de los mejores valores en busca de otros, mejores horizontes. Estimular una Pediatría con fuerte base de investigación debería constituir una de las metas más importantes de esta Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica, madura y conciente de su papel en este continente.

### **Presente de la SLAIP**

La Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica fue fundada hace 42 años con una visión renovadora de la pediatría, contraria al empirismo que imperaba en la época. Los objetivos fueron:

1. Ofrecer un ámbito de discusión científica a los problemas de salud infantil comunes a los países latinoamericanos.
2. Promover la formación y comunicación de investigadores jóvenes de la región.
3. Mejorar la calidad de atención pediátrica del continente.

En la dinámica actual de la SLAIP, según se desprende del análisis de las últimas tres reuniones, se observa que la razón entre el número de investigadores participantes en las mismas y el de trabajos presentados es casi de uno a uno (1.06). Por otro lado, la tasa promedio teórica de crecimiento, estimada a partir del número de socios ingresantes en relación al de participantes en las reuniones, es de aproximadamente 24%. Sin embargo, el número de socios en cada reunión se mantiene más o menos estable en un 25% del total de participantes. Esto lleva a suponer un déficit de alrededor de 20% de concurrencia de socios de una reunión a otra, anulando prácticamente el crecimiento efectivo del número de socios activos participantes.

El posible impacto sobre la pediatría regional se estimó a partir de considerar el número de trabajos publicados de los presentados en las reuniones anuales, en este caso se tomó como índice la reunión de 1999 y se investigó cuantos de los trabajos presentados fueron publicados en los 4 años transcurridos hasta la actualidad. Sobre 52 trabajos presentados se pudieron detectar como publicados solo 11 (21%).

En conclusión, transcurridas 41 Reuniones Anuales de nuestra Sociedad, se comprueba que, en tanto algunos de los objetivos fundacionales se han cumplido otros no, o lo han hecho solo parcialmente. Así podríamos afirmar que la SLAIP se ha constituido efectivamente en un foro de encuentro y discusión de investigadores en pediatría. Sin embargo, paradójicamente, hay una escasa retención de socios en una participación regular activa en sus reuniones. Por otra parte también es bajo el número de trabajos que se publican luego de ser presentados en la reunión anual.

### **Vivencias en la European Society For Pediatric Research (ESPR)**

ESPR fue fundada en 1962 bajo el impulso de algunos líderes de la pediatría científica de Europa Occidental de esa época, con el propósito de favorecer el intercambio y la reunión de los investigadores en diferentes ramas de la pediatría.

La sociedad creció rápidamente, tuvo sus meetings anuales y promovió la creación – junto con la Society for Pediatric Research de EE.UU de la Revista PEDIATRIC RESEARCH.

Luego después nacieron también sociedades de especialidades pediátricas, resultando en fuerzas centrífugas en el movimiento científico de la pediatría europea y en ESPR misma; las mas importantes fueron la European Society of Pediatric Endocrinology (ESPE), la European Society of Pediatric Nefrology (ESPN) y la European Society of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (ESPGAN).

Actualmente existen en Europa más de 20 sociedades pediátricas, agrupando en general investigadores y clínicos de una subespecialidad o un tema particular.

Frente a esta balkanización y para mantener una unidad de la pediatría científica en el viejo continente, ESPR organizó periódicamente Joint Meetings con algunas de las otras sociedades. Fueron los pediatras suizos los mas decididos promotores de este tipo de evento, con Joint Meetings mas o menos importantes en Lausanne en 1974, en Berna en 1980 y en Zúrich en 1991.

En Helsinki en 2001, ESPR se reunió con la Sociedad Europea de Genética y la de Alergología Pediátrica. Por diferentes razones sin embargo, la fórmula ha tenido dificultad para ampliarse en forma institucional. Actualmente ESPR tiene 495 miembros activos, 22 países representados, mas 15 países candidatos potenciales. ESPR tiene mayormente neonatólogos y gente trabajando en metabolismo y bioquímica celular. Se han constituido al interior de ESPR grupos específicos de menor tamaño: Metabolismo Mineral, Microcirculación y Epidemiología.

¿Cual es el futuro? ESPR podría tener que enfrentar algunos problemas, entre los cuales conviene destacar:

- El financiamiento del Meeting anual, cada mas costoso sobre todo para los médicos mas jóvenes (en Bilbao 2003, para 3 días de congreso, ~ 800 incluyendo alojamiento pero sin comida);
- La contribución de la industria farmaceutica a la investigación desinteresada, mas problemática frente a la multiplicación excesiva de congresos y eventos médicos destinados mas al turismo (Congreso Europeo de Pediatría, Cruceros, etc)
- Los medios mas apropiados de atraer a ESPR nuevos capítulos de la ciencia pediátrica, tanto los básicos, fundamentales (biología molecular en desarrollo, proteómica, neurociencias, etc) como los clínicos (semiólogía cifrada, guidelines, outcome research, ética etc)

Quizás hay un dilema:

- O bien ESPR se especializa a su vez, por ejemplo en neonatología?
- O bien ESPR busca mantener una cierta unidad global, haciendo la síntesis de una investigación pediátrica multidisciplinaria, y tratando de reunir nuevamente gente de la fisiopatología básica y los mas numerosos de la clínica pura. Algunos títulos de las conferencias de sesión plenaria en el Meeting de Bilbao hace quince días atrás sugieren un camino en esta dirección.

Finalmente cabe mencionar en 1989 nació la European Society for Research in Ambulatory Pediatrics (ESRAP), con el objetivo de juntar pediatras europeos dedicados a la investigación en pediatría general y en problemas de la práctica diaria. Ella no esta exenta de preguntas que quieren respuestas científicamente válidas. ESRAP crece, adquiere autoridad y sirve de ejemplo en América Latina, para los pediatras que al extremo, como Carrión en 1885, disponen solo de un lápiz y papel para investigar.

## Visión sobre la Sociedad Latino Americana de Investigaciones Pediátricas SLAIP

El presente de la SLAIP esta muy bien representado por las comunicaciones que se presentan en las reuniones científicas anuales. Estas tienen de todo un poco, grados variables de calidad y también grados variados de relevancia a los problemas de salud de los niños y adolescentes de la región. Uno de los problemas que aqueja a la membresía de SLAIP actual es la percepción correcta o errada que la SLAIP de los fundadores fue más que la actual. Esto es probablemente cierto, pero no viene al caso recordar el pasado si no recalcar que los tiempos, lugares y actores que originaron la SLAIP de antaño fueron diferentes y ya no son, ni volverán. Es posible que la SLAIP originaria fuera mucho mejor, o quizás un poco, o ni tanto mejor que la actual. Lo que sí es cierto es que era muy diferente. Las últimas 4 décadas en América Latina no pasaron en vano. Las consecuencias de la politización de nuestras universidades que debieron abordar la cuestión social, la pobreza, la desigualdad se hicieron sentir en las cátedras profesoras. La militarización que siguió restringió la libertad de pensar y cuestionar no tan solo en las universidades sino en la sociedad en su conjunto. Por último el imperio del libre mercado que trajo el modelo del Banco Mundial, llegó no tan solo al sector productivo de la sociedad sino que penetró el conjunto del ser social incluyendo a los pensadores, creadores, artistas y también a la Universidad. El tiempo no pasó en vano, hoy la cosa es muy diferente al ayer. Baste decir que el país de la región que durante el siglo pasado dio origen a 3 premios Nobel en ciencia, hoy difícilmente logra ponerse en pie después de 4 décadas de involución. Las universidades no son y no pueden ya más ser torres de marfil, este material ya no existe, se acabó. Quizás se lo robaron todo, quizás quebraron y pisotearon el poco que quedaba. Lo cierto es que las Universidades de la región cual más cual menos sufre la realidad que viven las respectivas sociedades. Las elites intelectuales se fueron, batidas en retirada, emigraron a otras latitudes, se refugiaron dentro o fuera. Que hacer con la SLAIP y el sueño de los fundadores de hace ya casi medio siglo.

Que hacer con la SLAIP en un mundo globalizado, donde todos miran al norte, al este o al oeste. Que hacer en esta era del Internet, donde todos estamos disponibles en todo momento, pero solo atendemos por minutos. Donde es más fácil partir a USA que atravesar el río o el cerro que nos separa unos metros no más. Propongo que la SLAIP retome la senda de los fundadores y se transforme en lo único que puede ser:

1. Una escuela de liderazgo científico y moral para que los investigadores jóvenes cumplan con el sueño de contribuir a una salud mejor y más equitativa para los niños y adolescentes de la región.
2. Una sociedad científica que se distinga por la relevancia de su pensar y hacer, donde se investigue lo que necesitan nuestros pueblos y se de respuestas a las interrogantes que solo nosotros podemos responder.
3. Una sociedad que nos integre en torno a los desafíos comunes y nos invite a trabajar en conjunto y en redes contribuyendo a la integración de la región.
4. Una sociedad que nos ayude a reconstruir nuestra confianza en el compartir un destino común como región más que competir por atraer la atención de los de afuera.
5. Una sociedad que nos proyecte en forma efectiva a otras regiones tal como somos y no como parecemos o nos gustaría eventualmente ser.
6. Una sociedad donde se busque el saber con honestidad, humildad y esfuerzo y no se aspire al reconocimiento a cualquier precio.

## ACTIVIDAD PARALELA

### FORO REGIONAL

#### Desafíos para la investigación en salud y nutrición de los niños en América Latina

El proyecto “*Desafíos para la investigación en salud y nutrición de los niños en América Latina*” financiado por el fondo del Foro global para la investigación en salud, dependiente de la Organización Mundial de la Salud, es una iniciativa del Dr. Ricardo Uauy (INTA, Universidad de Chile) y del Dr. Juan Rivera (INSP, México) y nació de la necesidad de definir una agenda de investigación en nutrición y salud de los países latinoamericanos basados en criterios epidemiológicos y la capacidad científica existente en la región.

El objetivo de invitarlos a participar de la presentación de este proyecto, el día lunes 13 de octubre entre las 18:00 y las 19:30 hrs, es el dar a conocer la agenda de investigación definida para los problemas identificados como prioritarios para la salud y nutrición de los niños latinoamericanos. Además de difundir las conclusiones generadas de este trabajo colaborativo, nuestra intención es crear un ambiente de debate en la audiencia que permita enriquecer dichas conclusiones y estimular la interacción necesaria para la formación de redes de investigación en los temas considerados prioritarios.

En esta actividad participaran los siguientes expositores, quienes han sido parte del proyecto como expertos en cada uno de los temas que se presentaran.

**Introducción al Proyecto**, por el *Dr. Ricardo Uauy*.

**Bajo peso al nacer**, por el *Dr. Adolfo Llanos*.

**Talla baja/ deficiencia de cinc**, por la *Dra. Christine Hotz*

**Desnutrición aguda**, por el *Dr. Gerardo Weistaub*.

**Deficiencia de hierro, ácido fólico**, por la *Dra. Eva Hertrampf*.

**Enfermedades crónicas relacionadas a la nutrición**, por la *Dra. Cecilia Albala*.

Para cada uno de estos temas se han desarrollado los siguientes nueve puntos:

1. Epidemiología del *problema*
2. Análisis crítico de los programas existentes
3. Brechas del conocimiento que requieren de atención para la solución de los *problemas*
4. Brechas en políticas, programas o estrategias de implementación de acciones, que se deben considerar e implementar
5. Investigaciones necesarias para estandarizar normas
6. Actores claves para promover acción y cambios
7. Barreras técnicas y obstáculos prácticos
8. Indicadores claves para valorar la severidad del *problema*
9. Acciones críticas para establecer soluciones de acuerdo al grado de severidad del *problema* Resúmenes estandarizados de cada uno de estos trabajos están disponibles en el siguiente sitio WEB:  
<http://latinut.net> haciendo *click* en **Foro Regional** y luego en **Prioridades para la Acción**.