

Reflexiones del nuevo presidente de la Asociación Colombiana de Reumatología

Apreciados colegas:

Esta es la primera oportunidad que tengo para dirigirme de manera oficial como presidente de la Asociación Colombiana de Reumatología a todos sus miembros, lo cual me permite como primera medida expresar mis sinceros agradecimientos a la Asamblea General de la Asociación que, de manera generosa, en forma unánime, me otorgó el privilegio de dirigir sus destinos en los próximos dos años.

Entrando en materia, permítanme, con el mayor respeto, hacer las siguientes disquisiciones.

Los médicos en Colombia, atravesamos en estos tiempos por una crisis en el ejercicio de la profesión gracias a los grandes cambios generados por la legislación que transformó el acto médico en una relación eminentemente comercial de trabajador a cliente y el sistema redujo la salud a un gran negocio del cual se lucran unos mercaderes que convirtieron a los médicos en asalariados, abandonando aquellas épocas donde el profesional de la medicina tenía preeminencia en la sociedad.

Ahora bien, la medicina se volvió un negocio donde existen empresas para las cuales la rentabilidad es su esencia y siempre la ecuación de gasto y actividades estará en la mente de cualquier administrador para mostrar y justificar su presencia al frente de cualquiera de ellas. En ese orden de ideas, el administrador siempre intentará disminuir los costos para aumentar la rentabilidad de su empresa y como los salarios u honorarios son una parte fundamental de los costos, siempre en estas empresas la tendencia se orientará a la disminución de los ingresos de los profesionales. En otras palabras, se debe trabajar más para ganar lo mismo.

Cuando uno se encuentra en esa situación tiene que plantearse interrogantes y, por supuesto, alternativas de solución que a mi manera de ver son solo dos: la primera es rebelarse contra el sistema y la segunda adaptarse a él y obtener las ventajas que él ofrece. La primera ni siquiera la considero porque de rebeldes poco tenemos; entonces solo queda adaptarnos y estudiar la manera de sobrevivir en las mejores condiciones posibles.

El sistema actual es un sistema de libre mercado donde la ley de la oferta y la demanda es la reina; por eso vemos cómo en algunas especialidades ya se pactan tarifas ISS menos 50% o 60%. Afortunadamente, aunque en algunas oportunidades he escuchado que algunos reumatólogos han disminuido su tarifa para obtener un contrato, en nuestra especialidad aún no hemos llegado a esos extremos.

¿Qué hacer ante este panorama tan preocupante y desalentador?



**La Asociación Colombiana de Reumatología
apoya la década del hueso y la articulación**

La solución a esta problemática está en la unión de todos los reumatólogos del país que nos permita tener objetivos y líneas de acción únicas. Ya tenemos ejemplos tanto afuera como adentro. Yo los invito a reflexionar sobre el modelo de asociación de los anesthesiólogos o, sin ir tan lejos, evaluar el ejemplo maravilloso que nos muestran nuestros colegas de la ciudad de Cali. No cabe duda de que allí, gracias a la unión y un trabajo serio, gozan de mejores condiciones para el ejercicio de la profesión.

El momento ya llegó y no hay más espera; ¡o es ahora o nunca! Debemos afrontar el presente con responsabilidad y entender que si bien no estamos en estado calamitoso, si nos unimos, podremos estar mejor. El objetivo será *¡trabajar la mitad y ganar el doble!*

Javier Ramírez Figueroa
Presidente Asociación Colombiana de Reumatología
2005-2007.

Indicaciones a los autores

La **Revista Colombiana de Reumatología** es el órgano oficial de la Asociación Colombiana de Reumatología y como tal publica artículos de la especialidad o relacionados con ella.

Los trabajos deben ser remitidos a la Asociación Colombiana de Reumatología, **Oficina 603, Calle 94 No. 15-32, teléfonos: 6350840 - 6350841 - 6215134, Fax: 6215145**, o entregarlos personalmente al editor, en original y una copia, además del disquete con el contenido, especificando el programa en el cual fue procesado. Deben venir acompañados por una carta del autor principal en donde exprese claramente que el trabajo ha sido leído y aprobado por todos los autores e igualmente si ha sido sometido total o parcialmente a estudio por parte de otra revista. Los autores deben guardar copia de todo el material enviado.

La Revista se publica cada tres meses (marzo, junio, septiembre y diciembre) y está dirigida a los internistas generales, subespecialistas en otras áreas, y médicos generales. Constará de un editorial, dos o tres artículos originales, una o dos revisiones de la literatura (resúmenes), una o dos presentaciones de casos, y una sección de club de revistas que será encargada a los residentes de Reumatología de las distintas instituciones. En ésta se incluirán solamente artículos recientes, de menos de un año de publicación, de los cuales se debe realizar un análisis completo, indicando su importancia para el lector, y realizando una crítica completa a la metodología y resultados. Igualmente se incluirá una viñeta diagnóstica de tipo clínico o radiológico y cartas de respuesta a artículos previamente publicados en la Revista.

Para los formatos de los trabajos se seguirán los parámetros internacionales tanto en su forma básica como en su bibliografía. Se solicita que se envíe con el trabajo una carta de presentación en que se incluyan el nombre o nombres de los autores, el tipo de trabajo, la certificación de que el trabajo no ha sido publicado en otra revista y que no está siendo presentado al mismo tiempo en otra revista y la firma del autor principal. Se deben enviar el original y dos copias del manuscrito y todo el material gráfico incluido, en papel tamaño carta y con triple espaciado. La primera hoja debe incluir el título del trabajo, los nombres de los autores y sus títulos, el lugar donde

fue realizado el trabajo, si fue soportado por alguna beca o por fondos de farmacéutica y la dirección a donde se les debe escribir a los autores. Se deben incluir igualmente tres claves del trabajo.

Para los trabajos de investigación originales se debe iniciar con un resumen (sinopsis) estructurado de no más de 75 palabras que incluya objetivos, métodos, resultados y conclusiones. El trabajo debe dividirse en una introducción, material y métodos, resultados, discusión y referencias. En ningún caso debe ser de una longitud mayor a quince páginas.

Las revisiones de literatura o resúmenes deben ser de utilidad para el médico en ejercicio y no deben ser mayores de quince páginas a triple espacio, sin incluir la bibliografía.

Los casos clínicos deben incluir un resumen (sinopsis) de no más de cincuenta palabras. En lo posible deben dividirse en introducción, descripción de pacientes, discusión, revisión de la literatura y bibliografía. No deben incluir más de tres gráficas, tablas o fotografías y no deben ser de una longitud mayor de nueve páginas. La bibliografía no debe incluir más de diez referencias.

El club de revistas incluirá el título, los autores completos, el lugar y fecha de publicación, el resumen publicado del artículo a revisar, el análisis estadístico de la validez de éste y las conclusiones. Cada artículo revisado no debe incluir más de cuatro páginas a triple espacio y no más de seis referencias distintas al artículo. Para cada número se encargará a un servicio de entrenamiento de proveer estas revisiones.

Las viñetas diagnósticas y radiológicas pueden incluir hasta cuatro gráficas o cuadros, pero no deben ser de una longitud mayor de cuatro páginas a triple espacio y no deben incluir más de seis referencias.

Las referencias bibliográficas deben estar escritas en doble espacio, indicando inicialmente los autores, (sólo usar "et al." para más de seis autores), el título, la revista de la que proviene con abreviaturas según el Index Medicus, el año de publicación, el volumen, la página inicial y final. Se deben ordenar de una forma numérica, de acuerdo con el número de aparición.

Todo trabajo será evaluado y se indicará a vuelta de correo si se acepta para publicación y si requiere modificaciones previas.