

A un paso de la reumatología moderna

"Es un pequeño paso para el hombre, pero un gran salto para la humanidad"

Neil Armstrong, hace 40 años.

Al culminar un periodo de junta directiva se nos presenta el momento de reflexionar en lo que hicimos, lo que dejamos de hacer y lo que se pudo haber hecho y no se hizo. María José, Gloria y yo pusimos todo nuestro empeño para que la reumatología colombiana continúe ocupando puestos de vanguardia en el concierto regional. Durante estos dos años se trabajó en varios frentes. En la parte académica se impulsó y se consolidó el grupo de reumatología pediátrica. Nuestros colegas de pediatría en estos dos años visitaron varias ciudades de Colombia llevando no solo el conocimiento sino que además ayudaron en la atención de pacientes complejos que fueron vistos por el solo interés científico. Los eventos académicos programados recibieron los mayores elogios, debo destacar el trabajo de Gloria y el equipo de inmunología que se lucieron en el Curso de Santa Marta. El impulso a la investigación se hizo no solo con mayores aportes económicos, sino que también se patrocinó la asistencia de reumatólogos interesados a congresos que usualmente no tiene acogida por la industria. El incansable trabajo de nuestro editor se traduce en el nuevo aspecto que se le imprimió a la revista, se modernizó la oficina de la asociación y se le dio continuidad al programa de ultrasonido musculoesquelético. Se hizo presencia en el campo gremial con acercamientos con ACEMI y el Ministerio de Salud y también otras cosas que por lo lentas que son las ejecutorias en nuestro sistema de salud no vale la pena mencionar. Pero no es a las cosas que se pueden mostrar a las que me voy a referir en este editorial.

Aunque generalmente a la hora de la entrega de cuentas se suele recordar lo que se hizo bien, hoy quiero referirme a lo que no se hizo y me deja una frustración que quiero exorcizar al escribirla y tal vez lograr, tardíamente, que mis colegas y amigos reflexionen sobre lo que no se hizo y se pudo hacer. Mi frustración, entonces, se debe a que no logré que los reumatólogos colombianos vieran la importancia de trabajar en equipo y desarrollar los grupos



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

de atención en reumatología. Hoy las patologías musculoesqueléticas se pueden prevenir y tratar eficazmente siempre que se disponga de guías estandarizadas de cuidado y tratamientos modernos. Para que esto se cumpla se requieren equipos multidisciplinarios que se centren en torno a las condiciones y necesidades del individuo. Si bien, allá en el refugio de nuestro consultorio podemos hacer una buena medicina, no es menos cierto que el desarrollo de nuestra especialidad impone un enfoque coordinado, integrado, multidisciplinario y multiprofesional que conduzca a una combinación de conocimientos y competencias cuyo resultado final sea el mejoramiento de la salud de nuestros pacientes¹.

Tal vez no falte mucho para que estas unidades de atención de enfermedades reumáticas empiecen trabajar como en otras latitudes, los argumentos que nos muestran sus ventajas están escritos, las razones están claras pero falta el empujón final, la verdadera concientización de que el trabajo en equipo permitirá mejorar y desarrollar los centros de atención reumatológica con los conceptos de la reumatología moderna, guías estandarizadas de seguimiento estrecho el ya famoso "tight control", salas de infusión, salas de procedimientos, hospitales día, personal paramédico entrenado en atender a nuestros pacientes y todos los otros aspectos que están allí, publicados en revistas de circulación internacional de fácil acceso, vistos por nosotros en otros países y que por las circunstancias que sean no se cristalizan.

El tiempo, otros líderes, la sociedad misma, nuestros pacientes, no sé, seguramente todos estos aspectos coincidan en un futuro cercano para que esa práctica reumatológica que hoy veo tan cerca, tan posible, tan fácil de hacer por nosotros sea una realidad. Mientras tanto no puedo más que agradecerle a todos los miembros de la ACR el haberme permitido liderarlos durante estos dos años; dimos pasos hacia adelante para alcanzar el objetivo que nos trazamos y sé que no es difícil, solo falta creer que lo podemos lograr.

Elías Forero Illera

Presidente Asociación Colombiana de Reumatología 2007-2009.

1 M Dougados, N Betteridge, G R Burmester, et al. Ann Rheum Dis, Mar 2007; 66: 293-301.

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. 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.

Los trabajos deben ser remitidos a la Asociación Colombiana de Reumatología, oficina 603, calle 94 No. 15-32, teléfonos: 6350840 - 6350841, en original y dos copias, del manuscrito y todo el material gráfico incluido, en papel bond, medida estándar ISO A4, con márgenes de por lo menos 2,5 cm a cada lado, impreso solo sobre una cara de papel y con doble espaciado, acompañado del disquete o medio electrónico con el contenido (incluyendo texto, tablas, figuras y gráficas), especificando el programa en el cual fue procesado, preferiblemente con letra tamaño 10 a 12 puntos, Microsoft Office Word.

Los autores que envíen artículos para ser publicados en la Revista Colombiana de Reumatología, deben enviar una certificación en donde conste que el manuscrito sometido a consideración no ha sido publicado previamente y no se encuentra en la actualidad en consideración para la publicación en otro medio. Esto incluye simposios, libros y publicaciones preliminares de cualquier clase, excepto resúmenes de 400 palabras o menos.

El manuscrito debe ordenarse en la siguiente forma: (1) una página con el título, (2) una página con el resumen, en Español y en Inglés, incluyendo las palabras clave, (3) texto, (4) referencias, (5) leyendas, (6) figuras y tablas. Las páginas deben ser enumeradas, comenzando con la página del título, como página No. 1.

Título

La primera página debe incluir:

Título del artículo (en inglés y español), el nombre del autor o autores (nombre, apellidos y grado). El título debe ser lo más conciso y claro posible,

además de reflejar el contenido del artículo; no se deben usar abreviaturas en el mismo. Nombre y dirección de la institución o instituciones en las cuales se realizó el trabajo, incluyendo la ciudad y el país, si fue soportado por alguna beca o por fondos de farmacéutica y la dirección a donde se les debe escribir a los autores.

Resumen

El resumen debe constar de 100 a 250 palabras en los artículos originales grandes, incluyendo además los artículos de revisión y reflexión, y de 50 a 100 palabras para los informes de casos clínicos. Se deben enviar en hoja separada (en Español e Inglés).

Si el resumen corresponde a un trabajo original o de reflexión, debe ser estructurado e incluir los siguientes subtítulos: introducción, objetivos, materiales y métodos, resultados y conclusiones. No deben utilizarse abreviaturas en el resumen, excepto cuando se utilizan unidades de medida.

Palabras Clave

Todo artículo debe llevar de 3 a 10 palabras clave (key words) en cada idioma (Español e Inglés). Para este propósito deben utilizarse los términos enlistados en el Medical Subject Headings (MeSH) del Index Medicus; en el caso de términos de reciente aparición que aún no figuren en los MeSH, pueden usarse las expresiones actuales (consultar: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>).

Texto

El texto debe, en lo posible, seguir este orden: introducción, métodos, resultados, discusión, conclusiones, declaración de conflicto de intereses, fuente de financiación, referencias.

En lo posible no utilizar abreviaturas; sin embargo, cuando estas se utilicen, deben ser precedidas por el significado completo de las mismas la primera vez que aparezcan en el texto.

Cada referencia, figura o tabla se debe citar en el texto en orden numérico (el orden en el cual

se menciona en el texto determinará los números de las referencias, figuras o tablas). Se deben indicar en el texto los sitios de las figuras y tablas. Las figuras se incluyen cada una en página aparte, con sus leyendas correspondientes. Los cuadros se adjuntan en hoja aparte, elaborados en el modelo más sencillo de tablas del programa Word y las copias en impresora láser. Deben ordenarse secuencialmente.

De las figuras y fotografías, se adjuntan tres copias, señalando la identificación de las mismas y la orientación al respaldo y acompañadas del correspondiente pie de foto en hoja aparte. Las figuras no deben ser mayores de 203 x 254 mm (8 x 10 pulgadas) y deben contar con la respectiva autorización si el material ha sido publicado previamente o si la figura identifica seres humanos.

Referencias

Las referencias bibliográficas deben estar escritas en doble espacio, se enumeran en el orden de aparición en el texto en números arábigos, colocándolas entre paréntesis. Se indica inicialmente los autores, con el apellido y las iniciales del (los) nombre(s) (sólo usar "et al." para más de seis autores), el título, la revista de la que proviene con abreviaturas según el Index Medicus de la National Library of Medicine, el año de publicación, el volumen, la página inicial y final (estilo Vancouver).

Los títulos de las revistas se escribirán según el estilo empleado en el Index Medicus, para lo cual se puede consultar la "List of Journals Indexed" que se edita anualmente como publicación específica y en el número correspondiente al mes de enero de Index Medicus. El listado también se puede obtener en: <http://www.nlm.nih.gov>. Para el caso de la Revista Colombiana de Reumatología, el nombre corto es: Rev.Colomb.Reumatol.

Nomenclatura

Los nombres de género y especie deben escribirse en letra cursiva. Los nombres de microorganismos se escriben completos la primera vez que se citan, incluso en el título y en el resumen, y luego se usa solamente la inicial del género y permanece el nombre completo de la especie.

Ética

Los autores firmantes de los artículos aceptan la responsabilidad definida por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.

En general las normas deben seguir los lineamientos expresados por el comité internacional de editores de revistas médicas sobre Requerimientos Uniformes para Remitir Manuscritos a Revistas Biomédicas: <http://www.icmje.org>

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