

# Perfil de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica (SLAIP) a 40 años de su fundación

Luis Guimarey.<sup>1</sup>

## Resumen

**Objetivo:** Delinear el perfil actual de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica (SLAIP) calculando, sobre las reuniones anuales (RAs) de los años 2000 a 2003: 1) la razón: trabajos presentados/participante (rT/P), 2) el porcentaje de socios asistentes (%SA) y 3) la tasa anual de crecimiento de participación de socios a las RAs (TAC). Así mismo se calculó el porcentaje de trabajos publicado de los presentados en las RAs de 1998 y 1999 (TPP). La rT/P promedio fue 0,92, el %SA 24% y la TAC negativa (-19%). Los TPP representaron 20% del total. **Concluyendo:** Actualmente la SLAIP es efectivamente un foro de encuentro de investigadores. Sin embargo, presenta dos debilidades: 1) baja presencia de socios en las RAs y 2) bajo número de trabajos publicados luego de presentados, lo que probablemente limite su influencia en la pediatría regional. Un problema en la dinámica de la SLAIP podría ser la escasa relación existente entre los socios fuera de las RAs, la realización de *estudios colaborativos*, incentivando el contacto permanente entre los mismos, sería un medio de mejorárla.

**(Palabras clave:** Sociedad, investigación, pediatría, SLAIP).

Rev Chil Pediatr 77 (1); 43-47, 2006

## Profile of the Latinamerican Society for Pediatric Research (SLAIP) since 40 years from foundation

**Objective:** to show the actual SLAIP profile by data from 2000 to 2003 annual meetings (AM). **Methods/Results:** to evaluate the 1) Relationship works presented/participants (W/Pr) = 0,92. 2) Number of members present at AM (%MP) = 24%. 3) Annual growth rate of members present at the AM (AGR) = -19%. The number of published works (PW) in relation to those presented in AM 1998 and 1999 was determined, resulting in 20%. **Conclusion:** SLAIP is actually a forum for research meeting that shows 2 weaknesses: 1) Low assistance of members to AM with no contact between these people. 2) Small number of PW, limiting SLAIP regional influence. We propose to encourage regional collaborative studies to maintain permanent communication among the members of the society.

**(Key words:** society, research, pediatric, SLAIP).

Rev Chil Pediatr 77 (1); 43-47, 2006

1. Secretario General SLAIP durante el período 2001-2004 – Investigador Independiente, Carrera del Investigador de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Bs. As. (CIC). Jefe del Servicio de Especialidades Clínico Pediátricas del Hospital de Niños Sup. Sor M. Ludovica. La Plata, Argentina.

Este trabajo fue realizado con el apoyo económico de la: Fundación de Endocrinología, Nutrición Infantil y Crecimiento (FUNDENIC).

Trabajo recibido el 9 de marzo de 2005, devuelto para corregir el 13 de mayo de 2005, segunda versión el 17 de agosto de 2005, aceptado para publicación el 3 de octubre de 2005.

Correspondencia a: Dr. Luis Guimarey, Endocrinología y Crecimiento, Htal. Sor M. Ludovica, calle 14 N° 1631 (1900), La Plata, Argentina. E-mail: guimarey@mdht.com.ar

## INTRODUCCIÓN

La Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica (SLAIP) se creó con los objetivos fundacionales de: 1) ofrecer un ámbito de discusión científica a los problemas de salud infantil, 2) promover la formación y comunicación entre investigadores jóvenes de Latinoamérica y 3) mejorar la calidad de atención pediátrica de la región<sup>1</sup>.

La SLAIP está integrada por miembros activos, miembros no activos y miembros honorarios, los primeros provienen de todos los países latinoamericanos, aunque mayoritariamente se concentran en los del cono sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay, Perú y Uruguay). De acuerdo al reglamento... “podrán ser miembros activos todos aquellos individuos que, habiendo sido aceptados como socios, trabajen activamente en investigación pediátrica, tanto clínica como de laboratorio (en áreas de interés), en países latinoamericanos. Se considerará como participación activa la presentación de por lo menos un trabajo original como autor cada tres años, con asistencia a la reunión de la SLAIP”. Los miembros activos que no cumplen el requisito anterior pasarán a la categoría de miembros no activos. Los miembros honorarios son aquellos (*habitualmente personalidades relevantes del que hacer pediátrico internacional*) que el Comité Directivo invite a participar en las reuniones de la Sociedad confiriéndoles el título de tal<sup>2</sup>.

El Comité Directivo de la Sociedad está integrado por un Presidente y Secretario de Reunión, un Presidente Electo, un Secretario General y Vocales (uno por cada país miembro).

La principal actividad de la SLAIP es la realización de: *Reuniones Anuales* (RAs), a éstas pueden asistir además de socios, no socios interesados en los problemas de la salud infantil y que se dediquen o no a la investigación. Dentro del desarrollo de la RA se realizan las reuniones de gobierno, de las mismas sólo participan los miembros presentes en la RA, los activos con voz y voto y los no activos y honorarios sólo con voz. En estas se toman todas las decisiones relativas a la marcha de la Sociedad<sup>2</sup>.

Es difícil estimar en qué medida se cumplieron los objetivos fundacionales de la SLAIP dado que, a pesar de la regularidad con que se realizaron las RAs, existe un escaso registro histórico de sus activida-

des. Sin embargo, es posible intentar: *delinear el perfil actual de la Sociedad*, analizando su dinámica interna en el último período.

## MATERIAL Y MÉTODO

Con el objetivo planteado se formularon las siguientes tres preguntas:

1. ¿Cuántos trabajos de investigación se presentan en cada RA en relación al número de participantes de la misma?
2. ¿Tienen los socios incorporados anualmente la frecuencia de participación en las RAs que debiera esperarse de acuerdo al reglamento de la Sociedad?
3. ¿Cuántos trabajos de los presentados en las RAs son luego publicados?

Para responder las dos primeras preguntas, en base a la información recabada de las RAs número 38 a 41<sup>3-6</sup>, efectuadas entre los años 2000 y 2003, se calculó: a) La razón entre el número de trabajos presentados y el de participantes en cada RA; b) La proporción de socios participantes en cada RA, en relación al total de participantes en la misma; c) La tasa anual teórica de crecimiento (%) (TAC) de los socios participantes de las RAs, definida como la diferencia, calculada en porcentaje, entre el número de socios que son admitidos (ingresan) en una RA y el número de socios participantes de la misma (la TAC surge de considerar la posibilidad teórica de que todos o la mayoría de los participantes que ingresan como socios en una RA concurran regularmente a las sucesivas RAs, de tal forma que el número de socios que participan de las mismas debiera incrementarse progresivamente); d) La diferencia entre el número real de socios participantes en la RA, y el que teóricamente debiera participar, éstos últimos estimados según la TAC.

Para responder la tercera pregunta se confeccionó una lista con los nombres del primer y segundo autor de cada uno de los trabajos presentados en las RAs de los años 1998<sup>7</sup> y 1999<sup>8</sup> con los que se realizaron sendas búsquedas en las bases bibliográficas Lilacs y Medline abarcando, respectivamente, el período comprendido entre el año de la reunión (completo) y octubre de 2003. Cuando uno o ambos autores eran citados se determinó si el trabajo referido se correspondía

con el presentado en la RA (la elección de las RAs de los años 98 y 99 para este análisis obedeció a que entre la realización de las mismas y la fecha de búsqueda –octubre de 2003– habían transcurrido 4 y 5 años respectivamente).

## RESULTADOS

Los resultados se presentan en las tablas 1 a 5.

La razón general promedio entre el número de trabajos presentados y el de parti-

Tabla 1. Razón entre el número de trabajos presentados y participantes de las Reuniones Anuales de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica de los años 2000 a 2003

| Reunión anual | Número de trabajos presentados | Número de participantes | Razón |
|---------------|--------------------------------|-------------------------|-------|
| Año 2000      | 79                             | 85                      | 0,93  |
| Año 2001      | 69                             | 77                      | 0,90  |
| Año 2002      | 127                            | 130                     | 0,98  |
| Año 2003      | 94                             | 108                     | 0,87  |
| Total         | 369                            | 400                     | 0,92  |

Tabla 2. Número de socios vs no socios participantes de las Reuniones Anuales de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica de los años 2000 a 2003 (incluye a los socios ingresantes en la reunión correspondiente)

| Reunión/año | Socios participantes<br>n (%) | No socios participantes<br>n (%) | Total de participantes |
|-------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| 2000        | 21* (25)                      | 64* (75)                         | 85                     |
| 2001        | 19* (25)                      | 58* (75)                         | 77                     |
| 2002        | 32 (25)                       | 98 (75)                          | 130                    |
| 2003        | 24 (22)                       | 84 (78)                          | 108                    |
| Total       | 96 (24)                       | 304 (76)                         | 400                    |

\*valores estimados

Tabla 3. Tasa anual teórica de crecimiento (TAC) del número de socios participantes de las Reuniones Anuales (RA) de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica

| Reunión anual | Número de socios participantes | Número de socios ingresantes | Tasa anual teórica de crecimiento (%) |
|---------------|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| Año 2000      | 15*                            | 6                            | 40*                                   |
| Año 2001      | 15*                            | 4                            | 26*                                   |
| Año 2002      | 28                             | 4                            | 14                                    |
| Año 2003      | 20                             | 4                            | 20                                    |
| Total         | 78                             | 18                           | 23                                    |

\*valores estimados

TAC es definida como: la diferencia, calculada en porcentaje, entre el número de socios que son admitidos (ingresantes) en una RA y el número de socios participantes de la misma.

**Tabla 4.** Diferencia entre el número real y el esperado de socios participantes en la reunión anual de acuerdo a la tasa anual teórica de crecimiento (TAC) esperada

| Reunión anual | Número real de socios participantes | Número teórico esperado de socios | Déficit (%) |
|---------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------|
| Año 2000      | 15*                                 | 19                                | -4 (21)     |
| Año 2001      | 15*                                 | 19                                | -4 (21)     |
| Año 2002      | 28                                  | 35                                | -7 (20)     |
| Año 2003      | 20                                  | 23                                | -3 (13)     |
| Total         | 78                                  | 96                                | -18 (19)    |

\*valor estimado

TAC: definida como la diferencia, calculada en porcentaje, entre el número de socios que son admitidos (ingresantes) en una RA y el número de socios participantes de la misma.

**Tabla 5.** Trabajos presentados en las reuniones anuales de SLAIP de los años 1998 y 1999, indexados en los buscadores bibliográficos Lilacs y/o Medline, hasta octubre de 2003

| Reunión/<br>año | Lilacs |     | Medline |      | Ambos |      | No indexados |      | Total de trabajos<br>presentados |       |
|-----------------|--------|-----|---------|------|-------|------|--------------|------|----------------------------------|-------|
|                 | n      | (%) | n       | (%)  | n     | (%)  | n            | (%)  | n                                | (%)   |
| 1998            | 6      | (9) | 5       | (8)  | 2     | (3)  | 52           | (81) | 65                               | (55)  |
| 1999            | 1      | (2) | 5       | (10) | 5     | (10) | 41           | (78) | 52                               | (45)  |
| Total           | 7      | (6) | 10      | (9)  | 7     | (6)  | 93           | (79) | 117                              | (100) |

cipantes en las cuatro RAs consideradas es de 0,92, es decir que se presentó, prácticamente, un trabajo de investigación por cada participante (tabla 1).

El total de participantes de las cuatro RAs consideradas fue de 400, de los cuales 96 fueron socios (24%) (tabla 2). Si se considera que la TAC teórica debió ser de 23% (tabla 3), se detectó un déficit de concurrencia de socios para que exista un crecimiento efectivo de participación de los mismos en las RAs; este dato surge de restar del número de socios efectivamente participantes, el número de socios que teóricamente debió participar  $-78-96 = -18$ ; (19% de déficit) (tabla 4).

Sobre 117 trabajos presentados en las RAs de 1998/99 se localizaron como publicados (indexados) 24, (21% del total) (tabla 5).

## DISCUSIÓN

En las décadas del 50 y 60 del siglo pasado se produce en Latinoamérica una renovación de la pediatría, superadora del empirismo reinante en la época, como consecuencia de dos fenómenos principales: el primero es el retorno a sus países de origen, procedentes de Europa y de los Estados Unidos, de jóvenes pediatras becarios que traen una visión más científica y racional de la especialidad. El segundo es el desarrollo del concepto de educación continua, consecuencia de lo anterior, el que lleva a la creación del sistema de "residencia médica", las primeras de las cuales, al menos en la Argentina, se establecen precisamente en el área de la pediatría<sup>1,9</sup>.

Es en este ambiente, en que un grupo de pediatras de países de la región se pro-

ponen crear una sociedad que sea un foro de presentación y discusión de los trabajos de investigación que están llevando a cabo. Con tal propósito, en el año 1962, se realizan dos reuniones iniciales en Argentina y Chile respectivamente; la primera, en el mes de abril, en Mendoza, con el objeto de constituir formalmente la *Sociedad*, redactándose en ella el Reglamento por el que se regirá su funcionamiento, la segunda, en Viñas del Mar, en el mes de septiembre, puede considerarse la primer Reunión Anual de la SLAIP en la que se desarrolla un programa científico<sup>9</sup>.

La SLAIP se estructuró a semejanza de las sociedades ya existentes en Estados Unidos y Europa y no limitó la asociación sólo a pediatras, extendiéndola a todos los profesionales interesados en cualquier aspecto del crecimiento, el desarrollo y temas médicos y sociales de la salud del niño y sus familias. Así, en la actualidad cuenta entre sus miembro también a antropólogos, químicos y bioquímicos, farmacéuticos, enfermeras, sociólogos, etc<sup>10</sup>.

Transcurridas más de 40 Reuniones Anuales de la Sociedad, se observan en su actividad fortalezas y debilidades. Entre las primeras: se podría afirmar que la SLAIP se ha constituido efectivamente en un foro de encuentro para la discusión de trabajos de investigación en pediatría desde que, en sus reuniones, realizadas regularmente, se presenta un número de ellos equivalente al de participantes, denotando una concurrencia con el interés específico de discusión de sus trabajos. En cuanto a las debilidades se perciben básicamente dos: la escasa participación de socios activos en las RAs y el bajo número de trabajos que se publican después de su presentación –con lo cual se puede especular que posiblemente exista una pobre difusión de la actividad de la Sociedad en la comunidad científica–.

Es difícil delimitar las causas específicas de las principales falencias de la SLAIP que deben ser, seguramente, multifactoriales. Sin embargo, una de ellas podría ser la prolongada falta de contacto personal entre los socios en lo que va de una a otra RA. Por tal motivo, una propuesta para intentar mejorar dicha situación sería incentivar, a partir de la SLAIP, la realización de estudios

colaborativos entre los socios, orientados a dar respuesta a problemas de salud infantil comunes a la región que permitan la formulación de recomendaciones a las autoridades sanitarias del área. Dichos estudios debieran ser coordinados por los líderes científicos de la comunidad pediátrica de nuestros países, muchos de ellos ex Presidentes y/o Secretarios Generales de la SLAIP, y convocarían a investigadores jóvenes que, de tal forma, se mantendrían en contacto en torno a intereses profesionales comunes. Tanto el desarrollo como los resultados de los trabajos en marcha se presentarían en el transcurso de las RAs.

#### AGRADECIMIENTO

El autor agradece profundamente al Dr. Horacio Lejarraga la lectura crítica del manuscrito del presente trabajo y las valiosas sugerencias realizadas.

#### REFERENCIAS

- 1.- *Gianantonio C*: Orígenes de la SLAIP, Bs. As. 1994.
- 2.- *Reglamento*: En: Memorial de la SLAIP, La Plata 2003; 25-33.
- 3.- *XXXVIII Reunión Anual de la SLAIP y XIV Reunión Anual de la SLEP*: Libro de Resúmenes, Ushuaia (Argentina), octubre, 2000.
- 4.- *XXXIX Reunión Anual de la SLAIP*: Libro de Resúmenes. Colonia del Sacramento (Uruguay), noviembre, 2001.
- 5.- *XL Reunión Anual de la SLAIP*: Libro de Resúmenes. Pinamar (Argentina), noviembre, 2002.
- 6.- *XLI Reunión Anual de la SLAIP*: Libro de Resúmenes. Marbella (Chile), octubre, 2003.
- 7.- *XXXVI Reunión Anual de la SLAIP, XII Reunión de la SLEP y II Reunión de la ALANEPE*: Libro de Resúmenes. São Pedro (Brasil), noviembre, 1998.
- 8.- *XXXVII Reunión Anual de la SLAIP y XIII Reunión de la SLEP*: Libro de Resúmenes. Arequipa (Perú), noviembre, 1999.
- 9.- *Brunser O*: La creación de la Sociedad Latinoamericana de Investigación Pediátrica. En: Memorial de la SLAIP, La Plata 2003; 9-11.
- 10.- *Lista de socios*: En: Memorial de la SLAIP, La Plata 2003; 45-7.