

ELECCIONES 2020

Propuestas de Trabajo

Vice Presidencia 2020-2022



Vice Directores 2020-2022





COMITÉ ELECTORAL 2020

Dra. **María Montes de Oca** (Venezuela)

Dr. **Andrés Palomar Lever** (México)

Dr. **Miguel Bergna** (Argentina)

Este es un documento de la Asociación Latino-Americana de Tórax (ALAT) que recopila las propuestas de la Vice Presidencia y de los Vice Directores de los Departamentos Científicos por el período 2020-2022, quienes serán el Presidente y los Directores de sus respectivos Departamentos Científicos durante el período 2022-2024.

Saludamos a los nuevos integrantes del Comité Ejecutivo ALAT y a los nuevos Vice Directores deseándoles el mayor de los éxitos.

© Asociación Latinoamericana de Tórax (ALAT)
Junio de 2020

Contenido

Propuesta de Gestión ALAT 2022–2024	5
Asma	9
Circulación pulmonar	11
Cirugía torácica	16
Cuidados respiratorios	17
Endoscopia respiratoria	18
Enfermedades intersticiales	20
Enfermedades infecciosas respiratorias	23
EPOC	24
Fisiopatología	25
Imágenes	26
Medicina crítica	27
Oncología torácica	29
Pediatría	30
Sueño	31
Tabaquismo	32
Trasplante pulmonar	33
Tuberculosis	35

Propuesta de Gestión ALAT 2022-2024



F. Arancibia



A. Rendón



P. Schönffeldt



Miembros de número: 9397

Miembros Activos: 3079

Las enfermedades respiratorias representan una importante carga sanitaria a nivel mundial y cinco de ellas –EPOC, asma, infecciones agudas del tracto respiratorio inferior, tuberculosis y cáncer de pulmón– figuran hoy entre las causas más comunes de enfermedad grave y muerte. Adicionalmente, hoy en día nuestra especialidad se vuelve protagonista en la lucha contra la pandemia por Covid-19, la más terrible en lo que va del siglo XXI. Los neumólogos y profesionales de las enfermedades respiratorias tenemos un deber ineludible y estaremos liderando la batalla contra este devastador virus.

El escenario actual nos está enseñando que el ámbito de las enfermedades respiratorias ha salido del tercer nivel de atención y por lo tanto debemos buscar nuevas estrategias para promover la prevención de las enfermedades respiratorias y su adecuado tratamiento, desde el nivel primario de atención.

Mi postulación como Vice Presidente de la ALAT ha sido meditada con detenimiento y me he preparado para ello desde hace varios años. Creo tener las cualidades necesarias para dirigir nuestra Asociación y hacer que siga creciendo. Dirigir ALAT requiere personas capacitadas y comprometidas, por lo que he invitado a dos destacados especialistas a que me acompañen: en el Comité Ejecutivo estarán el Dr. Adrián Rendón y la Dra. Patricia Schönffeldt.

En el contexto actual, ALAT tienen el deber de impulsar, estimular e influir en el entorno social, profesional y científico de Latinoamérica. Para lograr estos objetivos, a nuestro modo de ver, ALAT debe consolidar **tres pilares** que la sustentan y son: la **educación**, la **investigación** y la **participación**.

EDUCACIÓN CONTINUA

El vertiginoso avance de la medicina respiratoria y el gran volumen de información actual hacen entender la necesidad de nuestros miembros de actualizarse en distintos tópicos vinculados a las enfermedades respiratorias. Sin duda que una de las actividades importantes y permanentes de la ALAT es la educación continua a través de los cursos, talleres, congresos que ofrece la Asociación. En ese sentido la ALAT debe potenciar esta actividad, estructurando un programa de educación continua vía *e-learning* y utilizando los diversos recursos de comunicación que disponemos en la actualidad, con la idea de llegar a todos los rincones de Latinoamérica, sin costo para sus miembros activos.

A través de la co-membresías con la *European Respiratory Society* los miembros ALAT tienen acceso a todos los contenidos educativos de ERS; también se puede acceder a Becas SEPAR-ALAT



para estadías de perfeccionamiento de nuestros miembros. No obstante, además de potenciar estos convenios debemos promover pasantías, sobre todo a las nuevas generaciones de neumólogos y profesionales de las enfermedades respiratorias, en los Centros destacados que tenemos en Latinoamérica.

ALAT debe tener una especial preocupación por la formación de nuevos especialistas en enfermedades respiratorias en Latinoamérica. La tasa de neumólogos en América Latina y el Caribe, se sitúa con un déficit importante.

INVESTIGACIÓN

ALAT debe promover y apoyar aún más el desarrollo de la investigación de nuestra región, esto implica un mayor apoyo financiero para los proyectos —de preferencia colaborativos— de la región y que incluyan investigadores jóvenes. Esto dará sustrato para publicaciones nacionales, regionales (en nuestra revista “Respirar”) e internacionales.

En este importante pilar de la ALAT, la iniciativa MECOR (*Methods in Epidemiologic, Clinical and Operations Research*) en español y portugués es clave en la formación de nuevos investigadores Latinoamericanos en patología respiratoria y dotando a la región de una importante producción científica. ALAT debe encontrar una estrategia económica para que este importante curso itinerante pueda realizarse en todos los países de Latinoamérica.

ALAT debería contar con un Comité Científico que fomente la investigación y apoye a los Departamentos de la ALAT para que desarrollen nuevas investigaciones, además de evaluar los proyectos que se postulan a financiamiento.

La recientemente creada **Fundación Latinoamericana de Salud Respiratoria** (Fundación **INSPIRA**) resulta fundamental para apoyar actividades de la sociedad y la investigación.

PARTICIPACIÓN

Debemos fomentar y dar acceso a la participación en la toma de decisiones de la Asociación. Es nuestro objetivo promover la mayor participación en las elecciones de los integrantes del Comité Ejecutivo de la ALAT y de los directores de departamentos que se realizan cada dos años. También se requiere una mayor participación de nuestros miembros en los 17 departamentos de la ALAT. Cada miembro tiene derecho a pertenecer y participar en dos departamentos, los cuales deben ser la fuente de diversas actividades, consensos, guías e investigación. Queremos una ALAT acogiendo la experiencia pero también potenciando a las generaciones más jóvenes, que son la fuente de dinamismo e innovación. Es fundamental que los jóvenes neumólogos de Latinoamérica vayan tomando



diversos roles en la ALAT, porque en un futuro próximo serán los directivos que guiarán nuestra Asociación.

Si bien ALAT es una asociación de profesionales con expertos en patología respiratoria, las sociedades nacionales de Latinoamérica cumplen un rol fundamental para lograr co-membresías y realizar los congresos y otras actividades ALAT, por tanto, es importante profundizar los lazos con ellas reactivando el **Foro Latinoamericano de Sociedades de Medicina Respiratoria** (FOLASOR).

A nivel internacional ALAT ha afianzado la participación y relaciones con sociedades internacionales como la ERS, ATS, SEPAR, CHEST, APSR, La Union, entre otras, y ha participado en el Foro Internacional de Sociedades Respiratorias (FIRS). Es nuestro compromiso profundizar esta participación con estas sociedades, porque la ALAT tiene algo que decir en los foros internacionales, haciendo ver y comunicar las realidades sanitarias de nuestros países y presentando propuestas para mejorar la salud respiratoria de nuestra gente.

Con respecto a los congresos ALAT, donde existe una amplia participación de los colegas, este equipo de trabajo propone realizar el Congreso ALAT 2023 en Porto Alegre, Brasil o Asunción, Paraguay, y el Congreso ALAT 2024 en Santiago de Chile.

Finalmente, y no menos importante, ALAT debe continuar trabajando sin vacilaciones en la lucha contra el tabaquismo. El consumo de tabaco continúa siendo la principal causa de enfermedades y muertes prevenibles en todo el mundo.

Dr. **Adrián Rendón Pérez**

Dra. **Patricia Schönfeldt Guerrero**

Dr. **Francisco Arancibia Hernández**



I. Zabert

**Miembros:** 1520**Activos:** 632

Desde la época de mi formación en la especialidad, mi rotación por el INER de México, al aplicar a los niveles del curso MECOR y luego en beca obtenida para la rotación en el Centro de Pesquisa Epidemiológica (Pelotas, Brasil), siempre estuve en relación con ALAT. En todas estas experiencias tuve sensaciones similares de haberme sentido bien recibido y con posibilidad de generar nuevas oportunidades.

Junto a mi amigo y colega de Venezuela, Efraín Sánchez Angarita, asumimos la responsabilidad del armado de la base de datos del RELAHP II, conseguir reclutar nuevos centros con pacientes y para más tarde transferir la administración de la base de datos de RELAHP II a los directores del Departamento de Circulación Pulmonar, quienes la gestionan en la actualidad. Por otro lado, también he tenido el honor de asistir en el armado de la base de datos del registros de Enfermedad Intersticial y Miositis (GLEPIA) para el Departamento de Enfermedades Intersticiales.

Considero que ALAT y MECOR me han permitido desarrollar herramientas para mis trabajos de investigación en el área de contaminación aérea, específicamente la afectación de la vía aérea en exposición a ceniza volcánica, desarrollando trabajos tanto epidemiológicos en zonas afectadas por la ceniza volcánica, evaluando la población con síntomas asociados a asma bronquial, como también ensayos experimentales de modelos de asma en animales y su respuesta a la exposición a ceniza volcánica.

En estos dos últimos años he recibido la propuesta de trabajar activamente en el Departamento de Asma liderado por el Dr. Gabriel García y el Dr. Juan Carlos Vázquez. El camino recorrido fue muy satisfactorio, ya que considero que se han cumplido grandes objetivos. Uno de ellos fue las Guías de Asma Grave basada en la evidencia, un gran aprendizaje de trabajo en equipo ya que tuvo una participación amplia y representativa de toda latinoamérica, que se publicarán en breve. También debo mencionar la participación del Departamento de Asma en el Comité Ejecutivo de actualización de las Guías GEMA, que el 5 de mayo fue publicada.

La pluralidad de las voces siempre fue y es vital para la ALAT, como así también lo es para el Departamento de Asma: es sinónimo de progreso ya que nos permite planear, compartir y desarrollar nuevos proyectos. Esto puede materializarse en guías, trabajos de investigación y/o publicaciones entre colegas de ALAT para toda la comunidad de iberolatinoamérica.

Me toca escribir mi propuesta en época de la pandemia por el SARS-Cov2 (COVID-19), una realidad que nos cambió a todos los humanos en un 100%, en escasos días. Para la comunidad médica fue un duro golpe, estamos aprendiendo sobre la marcha y en algunos



casos sin ver una luz al final del túnel; sin embargo, en lo personal rescato que el motor que nos permite seguir es el trabajo en equipo. Este equipo integrado por administrativos hasta médicos, en el que cada uno pone lo mejor de sí para lograr un bien común: prevenir, sanar o mejorar aquellos enfermos por el coronavirus. Por esto creo que el trabajo en equipo en el departamento es muy importante, si éste se hace de forma meticulosa y correcta es generador de nuevas oportunidades.

Revisando la propuesta realizada en el pasado por Gabriel García que consistía “*Escuchar, hacer y compartir*”; coincido con el lema propuesto y le agregaría a éste el “*continuar*”. Por lo tanto, mi propuesta para el Departamento es que tenga un hilo de seguimiento (que sea una “historia”), que lo que se haya realizado en el pasado no sea en vano y nos permita en el futuro mejorarlo o potenciarlo. Que se considere un Departamento plural, participativo y abierto a recibir a sus asociados; que haya un ambiente ameno de trabajo y camaradería entre los colegas para poder potenciar el Departamento de Asma de ALAT.

Mis propuestas para el Departamento de Asma, serán:

- Mayor interacción entre los miembros del Departamento de Asma por medio de reuniones virtuales.
- Uso de diferentes tipos de herramientas multimedia para discusión de casos o últimas actualizaciones, por medio de webinars.
- Difundir y promover las guías de Asma Grave de la ALAT
- Trabajar activamente para la actualización de las guías de Asma Grave de ALAT.
- Continuar el convenio que existe con las guías GEMA.
- Desarrollar y promover cursos online de Asma Grave.
- Apoyar activamente las actividades en el Día mundial del Asma.
- Desarrollar el Registro de Asma Grave en Latinoamérica, con el fin de obtener información útil para caracterizar y replicar lo que hacen otras regiones a nivel mundial.
- Empezar en un proyecto de investigación en asma, características clínicas y prevalencia de asma grave en Latinoamérica.
- Desarrollar herramientas tecnológicas que nos permitan mejorar la calidad de vida en los pacientes con asma.

Agradecido.

Un gran abrazo.

Dr. Ignacio (Nacho) Zabert

ARGENTINA



M. Orozco Levi



Miembros: 287

Activos: 142

PROPUESTA DE GESTIÓN 4-CICLOP

Reciban un cordial saludo. La presente Propuesta de Gestión representa mi formal postulación para participar como Candidato a Vice Director en el Departamento de Circulación Pulmonar de nuestra Asociación Latinoamericana de Tórax (ALAT).

Desde el punto de vista personal considero un honor si aceptáis mi candidatura y teniendo en cuenta la relevancia del cargo, me comprometo a ofrecer lo mejor que esté a mi alcance y de mi grupo de colaboradores locales, nacionales y alianzas internacionales con tal de continuar la labor que nuestros colegas previos han sabido llevar a cabo, dejando el listón muy alto.

La realidad de nuestra región latinoamericana impone unos retos particulares no solo a las actividades asistenciales, sino también a las investigativas, docentes e innovadoras en Neumología y Cirugía del Tórax, que representan un reto de gestión.

En esa línea, estoy firmemente convencido que tenemos enormes posibilidades para continuar creciendo mediante sinergias, colaboraciones transnacionales, interacciones, identificación de puntos de encuentro comunes y promoción de objetivos transdisciplinarios que tengan una intención gremial. Estos aspectos son promotores fundamentales del sentido de pertenencia a la asociación.

Por todo lo anterior, ofrezco mi disposición, interés y experiencia para optar a dicho cargo en ALAT.

El proyecto de gestión "4-CICLOP" como objetivo general integral

Durante el bienio 2020-2022 propongo participar en las actividades propias del departamento, con especial énfasis en actividades que fomenten la **colaboración** entre los miembros del departamento y toda la asociación interesados en la circulación pulmonar, mediante la **identificación** de puntos de interés comunes, **integración** de esfuerzos para **intensificar** la **investigación** e **innovación regional**, con lanzamiento de oportunidades para generar **publicaciones** originales (en todos sus formatos, revisiones, capítulos de libros, artículos originales, impactos en prensa escrita o radial, televisión y plataformas web) relacionadas con la circulación pulmonar tanto a nivel global como en Latinoamérica, todo lo cual puede estimular el sentido de **pertenencia** al Departamento de Circulación Pulmonar de ALAT. Todos los anteriores conceptos se reflejan en el acrónimo 4-CICLOP que, metafóricamente, refleja el objetivo general de una visión integrada (el ojo del cíclope) dirigida al fin común de mejorar



la gestión, investigación, docencia, promoción y asistencia de pacientes con enfermedades vasculares del pulmón.

Las actividades centrales del proyecto “4-CICLOP”

La propuesta de gestión del proyecto tiene como *core* (núcleo) una serie de actividades que representan objetivos específicos en aspectos tanto docentes como de gestión, investigación e innovación regional. Estas son:

1. Continuar con la construcción compilada de documentos de revisión y/o investigación epidemiológica, clínica y básica referentes a enfermedades vasculares de pulmón en Latinoamérica, así como de guías y normativas adaptadas a la región. Esta iniciativa ha venido consolidándose en el departamento y deberá constituir una plataforma de colaboración continua entre los miembros y sus convocatorias específicas, según sea el caso.
2. Procurar la presentación y promoción del trabajo en red de todos los centros y profesionales vinculados a la hipertensión pulmonar, con énfasis en aquellas formas que consideremos más relevantes en Latinoamérica, pero sin desdeñar aquellas formas raras y poco prevalentes (malformaciones vasculares, por ejemplo). Como base conceptual y experiencia de éxito, es una gran ventaja haber fundado y coordinar en la actualidad la Red Colombiana de Hipertensión Pulmonar (HA-Pred.co), que puede servir de modelo para la generalización de actividades y política de trabajo transdisciplinar en red.
3. Promover la descripción de todas las formas de enfermedades vasculares del pulmón que anecdóticamente o sistemáticamente se cuenten en los diferentes países bajo la jurisdicción de ALAT.
4. Promover la descripción y análisis de los aspectos relevantes relacionados con el impacto sobre las enfermedades vasculares del pulmón y su tratamiento en poblaciones desfavorecidas de Latinoamérica, tanto por fenómenos migratorios como problemática específica de grupos minoritarios, etnias indígenas y desfavorecidas, y sistemas de salud no-universales.
5. Realizar sinergias con la industria de dispositivos, fármacos y equipos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión pulmonar para realizar actividades de formación en formatos diversos, tales como *Master Class*, *Seminars* o Talleres específicos.
6. Integrar mis actividades y dar soporte a las necesidades de gestión que el Director del Departamento pueda promover dentro del marco logístico y científico de ALAT en alianzas con sociedades científicas de cardiología, neumología, rehabilitación y otras especialidades y disciplinas afines, con tal de promover el carácter transdisciplinar de la atención de pacientes y formación de personal.



Características y orientación de la propuesta “4-CICLOP”

La propuesta 4-CICLOP estará direccionada por objetivos con el afán de ser facilitadora y operativa con productos específicos que beneficien la gestión de la enfermedad en la región y el resto de países de Latinoamérica. Entre ellos identificamos que el trabajo en una plataforma en red ALAT podrá:

- Caracterizar la problemática de la HP de los dos países y por ende en Latinoamérica.
- Resolver los interrogantes epidemiológicos, clínicos y económicos.
- Desarrollar investigaciones en población propia y compartida.
- Normalizar el conocimiento relacionado con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la HP en la región.
- Promover consecución de fondos para actividades científicas y académicas propias.
- Ofrecer asesoría de problemas particulares de pacientes con HP en Colombia y en México, cada uno en su respectivo país y en Latinoamérica a través de cada país donde surja el requerimiento de la asesoría.

La intención global de la iniciativa de una plataforma de trabajo en Red ALAT está justificada por características que tiene interés general para la región latinoamericana y sus pacientes, pues:

- Tiene en sí misma un carácter original, pertinente y relevante, por abarcar aspectos sociales, clínicos, económicos y académicos de la hipertensión pulmonar en Latinoamérica.
- Deberá tener orientación fundamental académica y científica.
- La plataforma deberá ser incluyente y promotora de carácter trans-disciplinar y multi-institucional, con una visión de futuro extendida a toda Latinoamérica.
- La plataforma deberá ser trans-disciplinar, con participación de múltiples especialidades y disciplinas aliadas.
- La plataforma es factible, pues se cuenta con la intención de suficientes profesionales de la salud, instituciones y sociedades interesadas en el tema de los pacientes con hipertensión pulmonar.
- La plataforma deberá tener que ver con la voluntad, actitud, competencias y disposición del personal de la salud y asociados.
- La plataforma deberá ser práctica, pues propende a la aplicación de los conocimientos y estándares de diagnóstico y manejo de la hipertensión pulmonar en Latinoamérica.
- La plataforma deberá ser interdependiente, en donde todos los investigadores y centros vinculados comparten sus experiencias y promueven soluciones comunes.
- La participación en la plataforma deberá ser netamente voluntaria en donde se obvian los eventuales conflictos de interés únicamente individuales.



- La plataforma deberá obedecer al principio de igualdad donde todos los participantes tienen los mismos derechos y obligaciones para con el o los proyecto y los pacientes con hipertensión pulmonar.
- La plataforma incluirá procesos abiertos y compartidos, con comunicación efectiva entre sus miembros.
- La plataforma deberá iniciarse con un compromiso formal entre profesionales que comparten el interés por la HP y permitirá dar el cuerpo general para la inclusión de otras sociedades o personas de otros países inmersos en otras sociedades que a título personal deseen pertenecer a la plataforma.

Fortalezas y amenazas de la propuesta 4-CICLOP

Me permito resaltar que esta propuesta representa el resultado de un trabajo de consenso con diversos actores nacionales y de algunos de los países latinoamericanos con quienes hemos adelantado discusiones respecto de los objetivos comunes que podemos alcanzar alineando los esfuerzos. La orientación del trabajo propuesto de plataforma en Red tiene como valor intrínseco el trabajo común y gremial.

La verdadera riqueza de la una plataforma gremial de trabajo en Red se basa en que representa una organización de personas, desde los pacientes hasta los facultativos, y con diferentes actores que exhiben diversas disciplinas de los sistemas de salud, en donde lo común suma más que las acciones individuales (i.e., sinergia), aporta legitimidad, permite crear nodos de acción, aumenta la capacidad de negociaciones, facilita la cooperación en donde las necesidades de unos encuentran soluciones de otros, aporta creación colectiva, aporta mayor información, ofrece mayores oportunidades, aporta mayor motivación y, en definitiva, permite compartir logros.

La amenaza del SARS-CoV-2 actual constituye una amenaza en términos de limitar la posibilidad de eventos asistenciales comunes. Sin embargo, la esperanza es que la pandemia permita que en los siguientes meses lograr un equilibrio y promover eventos presenciales como en los años anteriores.

Finalmente, todo trabajo en Red está expuesto a dos tipos de riesgo, unos relacionados con la producción y otro con la propia gestión. En los primeros, existe posibilidad que se tengan más distracciones y pérdidas de tiempo, y que con ello disminuya el rendimiento comparado con acciones individuales. Entre los segundos existe el riesgo de división en subgrupos y dificultades por criterios impositivos o maleficentes de una o un grupo de personas. A pesar de lo anterior, está demostrado que a mayor cohesión y simbiosis de sus miembros estos riesgos se disminuyen.

En conclusión, desde el punto de vista personal considero un honor si aceptáis mi candidatura y teniendo en cuenta la relevancia del cargo, me comprometo a ofrecer lo mejor que esté a mi alcance y de mi grupo de colaboradores locales, nacionales y alianzas



internacionales con tal de continuar la labor que nuestros colegas previos han sabido llevar a cabo, dejando el listón muy alto.

Dr. **Mauricio Orozco-Levi**

COLOMBIA

Cirugía torácica



S. Torres



Miembros: 360

Activos: 125

Es para mí un honor pertenecer a tan prestigiosa Asociación que busca la excelencia en el manejo integral de todas las patologías del tórax, del liderazgo en los avances tecnológicos en diagnósticos y el aporte de conocimientos por medio de la publicación de trabajos de alto nivel científico que conllevan un acúmulo de experiencia para lograr una mejor recuperación y curación de los pacientes.

Considero e identifico a la Asociación Latinoamericana de Tórax (ALAT) como el ente rector que debe regir, promover y formular las guías y protocolos de atención quirúrgica del paciente visto como una unidad indivisible adaptado a nuestra realidad latinoamericana. Dicho aporte puede y debe ser indiscutiblemente incorporado en las políticas de salud de los países a los cuales pertenecemos; es por ello que para el período que estoy postulando propongo:

- Iniciar o continuar con la creación de guías a través de los grupos de trabajo multidisciplinarios que recojan las recomendaciones basadas en la evidencia científica.
- Protocolos que de manera sintética describa las pautas de tratamiento en las diferentes patologías quirúrgica con sus adaptaciones a las limitaciones reales, pero sin menoscabo de la calidad y seguridad de atención.
- Difusión de estos documentos por todos los medios disponibles según los avances tecnológicos con que contamos.
- Cirugía segura en el nuevo contexto de la pandemia del coronavirus a través de la difusión de videos realizados por nuestros asociados y los documentos científicos que respalden dichas técnicas.

Me es grato despedirme de Ustedes y espero poder contribuir con mi mejor esfuerzo en lo que es la esencia de ALAT.

Dr. Servio Tulio Torres

GUATEMALA

DEPARTAMENTO

Cuidados respiratorios



G. Freitas Fregonezi

Trabajar con el Director el Departamento de Cuidados Respiratorios ALAT en la difusión de las actividades científicas y educacionales sobre Cuidados Respiratorios, así como trabajar en el desarrollo, implementación y análisis de encuestas sobre las actividades profesionales en cuidados respiratorios en América Latina.

Dr. Guilherme Augusto Freitas Fregonezi

BRASIL



Miembros: 458

Activos: 290

Endoscopia respiratoria



P. Barcos Muñoz



Miembros: 559

Activos: 292

La neumología intervencionista (NI) es una subespecialidad derivada de la neumología, relativamente nueva en el mundo y en nuestro continente. Esta subespecialidad consiste en un conjunto de procedimientos mínimamente invasivos que permiten el diagnóstico y tratamiento de patologías de vía aérea, pulmonares y pleurales. Requiere un entrenamiento específico, habilidades especializadas y desarrollo tecnológico avanzado.

En América Latina, la NI se ha desarrollado en los últimos años gracias al trabajo y colaboración de distintos integrantes de los países participantes de ALAT, quienes se han formado en esta área en diversas partes del mundo.

Me formé como Médico Internista en la Universidad de Los Andes y como Neumóloga en la Universidad de Chile. Mi entrenamiento formal en NI lo realicé a través del *Fellowship in Interventional Pulmonology* patrocinado por ALAT entre julio de 2015 y julio de 2016, con rotaciones por centros reconocidos a nivel mundial como Beth Israel Deaconess Medical Center en Boston, Fundación Jiménez Díaz en Madrid, Thoraxklinik en Heidelberg, Alemania, Hospital Francisco Muñoz en Buenos Aires, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en Ciudad de México y en Clínica Alemana de Santiago.

Trabajo actualmente en Clínica Santa María de Santiago y en el Hospital San Juan de Dios (Universidad de Chile). Participo activamente en el desarrollo y difusión de la NI en Chile y Latinoamérica a través de la organización y colaboración en cursos y congresos mediante conferencias y realización de talleres de mi especialidad.

Mi tiempo libre lo dedico a practicar guitarra y canto, a estudiar idiomas como el francés y neerlandés, estudiar historia, geopolítica y también a practicar la meditación.

En 2017 estudié medicina complementaria que aborda aspectos no médicos de las enfermedades y el desarrollo de habilidades blandas en el enfrentamiento y manejo de los pacientes.

Mi propuesta como Vice Directora del Departamento de Endoscopia Respiratoria de ALAT comprende los siguientes aspectos:

1. Promover el desarrollo y la implementación de técnicas endoscópicas y pleurales a través de cursos de formación continua en congresos locales e internacionales.
2. Facilitar la colaboración de la investigación entre los países miembros de ALAT y la integración de sus participantes, desarrollando estudios multicéntricos y la generación de publicaciones.



3. Desarrollar Guías Latinoamericanas de Broncoscopia diagnóstica y avanzada, y tratamientos mínimamente invasivos para patologías de vía aérea, pulmonares y pleurales.

Dra. **Paula Barcos Muñoz**

CHILE

Enfermedades intersticiales



M. L. Alberti



Miembros: 678

Activos: 337

Soy María Laura Alberti, médica neumóloga de Hospital María Ferrer de Buenos Aires, Argentina, donde integro el consultorio multidisciplinario de enfermedades pulmonares intersticiales (EPID) desde el año 2012, participando en múltiples actividades junto a los miembros que integran dicho equipo.

Desde el año 2014 soy miembro de ALAT y del departamento de enfermedades intersticiales, participando de forma activa en los diversos congresos efectuados por la Asociación, por lo que he observado y me siento familiarizada con los cambios que ha tenido nuestro departamento.

A partir del año 2018 soy secretaria del Departamento de Enfermedades intersticiales de ALAT junto a los Dres. Fabián Caro (director) y Matías Florenzano (vicedirector), donde hemos trabajado de manera conjunta con otros colegas de Latinoamérica y las salientes directoras del departamento Dras. Ivette Buendía y Lorena Noriega, para impulsar el conocimiento y difusión de las enfermedades intersticiales, fortaleciendo los lazos dentro y fuera de la comunidad de ALAT.

En mi desempeño como secretaria he estado a cargo de la creación e incorporación de miembros al Googlegroups de enfermedades intersticiales, fui una de las organizadoras del "I Curso Itinerante de EPID-ALAT" en el marco del Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax efectuado en Cuenca. Trabajé con mis colegas en el desarrollo del registro latinoamericano sobre pacientes con EPID y anticuerpos miorelacionados en el marco de GLEPIA y coordino la discusión de casos sobre enfermedades intersticiales de difícil resolución en el Google groups, entre otras actividades. Me siento orgullosa del trabajo en grupo que hemos logrado en los últimos años sobre los temas que nos apasionan, que son las enfermedades intersticiales.

Es mi deseo poder continuar con el trabajo efectuado en las últimas cuatro gestiones para evitar que se detenga el progreso de los mismos y generar nuevos proyectos que nos permitan continuar creciendo juntos.

A continuación comparto con ustedes la propuesta como Vice Directora del Departamento.

1. Actividades de actualización y formativas

- Continuar reforzando la utilización de plataformas *online* para fortalecer los lazos entre los miembros de Latinoamérica y hacer uso de ellas para registros en las diferentes enfermedades de nuestro interés.
- Continuar con la propuesta de intercambio científico mediante el envío de artículos y discusión de los mismos a través del



Google groups creado en 2018 en el cual participo de manera activa incorporando nuevos miembros a la comunidad de EPID - ALAT.

- Discusión de casos clínicos on line - "Ateneo Virtual": a través del Google groups se podrán continuar enviando casos clínicos para que sean discutidos aspectos de diagnóstico y tratamiento entre los miembros del mismo. Esta actividad ha comenzado hace tres meses y la intención es que sirva como herramienta de apoyo para los neumólogos que evalúan pacientes con EPID, los cuales requieren en una gran proporción de la discusión multidisciplinaria.
- Desarrollar nuevos cursos *on line* sobre enfermedades pulmonares intersticiales fibrosantes progresivas y EPID asociada a enfermedad del tejido conectivo, así como continuar con el curso de FPI que se encuentra en fase de actualización. El propósito de los mismos es fortalecer la capacitación y actualización de todos colegas en diferentes zonas de Latinoamérica a través de diferentes plataformas, siendo sin costo para los miembros ALAT.
- Cursos itinerantes de ALAT: Luego de la primera experiencia en el "I Curso Pre Congreso sobre Enfermedades intersticiales" que se llevó a cabo en el marco del Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax efectuado en Cuenca, Ecuador, es mi intención continuar impulsando dicha actividad en diferentes países de Latinoamérica. Esta actividad se ofrecerá a los países en los que consideren que sea una mejor estrategia para dar a conocer las enfermedades intersticiales, de acuerdo a las necesidades de cada uno.
- Actualización de las "Recomendaciones de diagnóstico y tratamiento de FPI de ALAT".
- Continuar fomentando las becas de intercambio tanto en los centro de referencia de Latinoamerica como en otras regiones.
- Dar continuidad al Coloquio Iberoamericano en conjunto con SEPAR (Sociedad Española de Neumonología y Cirugía de tórax) y SPP (Sociedade Portuguesa de pneumologia), cuya primera experiencia se efectuó en Madrid en el marco del Congreso ERS 2019.
- Incorporar nuevos miembros al departamento de enfermedades intersticiales de ALAT para conformar grupos de trabajo y de discusión multidisciplinarios: reumatólogos, anatomopatólogos, especialistas en diagnósticos por imágenes, entre otros.

2. Actividades de investigación

- Comenzar con el registro latinoamericano sobre pacientes con EPID y anticuerpos miorelacionados en el marco de GLE-PIA.
Se encuentra en fase de finalización la primera etapa de crea-



ción de una base de datos a través de REDCap sobre dicha patología, en la que he participado de manera activa con nuestro vicedirector, Matías Florenzano. Es nuestro objetivo poder dar comienzo a la utilización y difusión de la misma en nuestra comunidad. Esta base tiene la intención de poner en conocimiento el comportamiento de dicha enfermedad y así poder brindar un mejor diagnóstico y tratamiento a los pacientes. Por otro lado, es la primera de subsiguientes bases de datos para el estudio de pacientes con EPID secundaria a enfermedades autoinmunes.

- Crear un registro latinoamericano de pacientes con neumonitis por hipersensibilidad crónica.
- Continuar con el registro latinoamericano de pacientes con FPI (REFIPI) y seguir con la fase longitudinal del mismo.
- Impulsar la creación de biobancos en diferentes países para poder más adelante realizar estudios no solamente descriptivos sino migrar a estudios traslacionales.
- Dar seguimiento e incentivar la publicación de la información que se esté generando de las diferentes actividades del departamento, salvaguardando la autoría de los trabajos de acuerdo a los diferentes países (autores) que participen en ello, con la finalidad de dar a conocer al mundo científico los avances que se realizan en latinoamérica y mostrar que sí somos capaces de trabajar en grupo a pesar de que seamos de países diferentes.

3. Actividades de difusión

- Coordinar con los centros de referencias y departamentos de EPID de las distintas sociedades de los países latinoamericanos, diversas actividades de difusión y conocimiento de la patología con foco en la comunidad (Día de la FPI, Día de las enfermedades huérfanas), así como lograr mayor interacción de los médicos interesados en EPID con los pacientes y familiares en los diferentes países.

Sin duda, mi principal interés por seguir trabajando en el Departamento, y mi postulación como Vice Directora, es que toda la comunidad de ALAT continúe creciendo en enfermedades intersticiales.

Por último, todos nos encontramos atrevesando momentos difíciles a causa de la pandemia de COVID-19, deseo que podamos superar esto de la mejor manera y lo más pronto posible por el bien de toda latinoamérica y del resto de los países del mundo.

Dra. María Laura Alberti

ARGENTINA

Enfermedades infecciosas respiratorias



A. Ceccato

**Miembros:** 629*Activos:* 206

Las infecciones pulmonares continúan siendo un grave problema, recientemente la pandemia por COVID-19 nos ha llevado a comprender que las infecciones pulmonares representan una amenaza para el bienestar de la humanidad.

Mi propuesta como Vice Director primero y como Director después es la de continuar con el desarrollo del Departamento, trabajando principalmente en la incorporación de miembros jóvenes en esta área.

En nuestro Departamento contamos con experimentados miembros, por lo que la propuesta será un programa de apadrinamiento de jóvenes, enseñándoles las oportunidades que nuestra área posee e involucrándolos en el desarrollo de la misma.

La tecnología nos permite estar conectados más allá de las distancias, debemos sacar provecho de esto, invitando a realizar reuniones virtuales y encuentros con expertos. Estas reuniones deben realizarse en forma periódica y permitiendo a los miembros estar actualizados en los más recientes avances del área.

El Departamento debe acompañar el avance del conocimiento actuando de nexo entre los miembros e investigadores del área. Esto permitirá a los miembros poder consultar dudas e inquietudes de los últimos avances científicos y a los investigadores conocer de primera mano el impacto de sus logros.

Continuar estrechando lazos con las sociedades científicas latinoamericanas e internacionales nos permitirá crecer como sociedad y mejorar la calidad de la atención que brindamos a nuestros pacientes. Adaptar las recomendaciones internacionales a la realidad latinoamericana es un desafío constante que debemos continuar realizando.

El Departamento de Enfermedades infecciosas respiratorias debe consolidar el desarrollo científico de la región, ayudando a crear una red de investigadores que fortalezca y potencie la generación de nuevos proyectos.

La experiencia realizada durante los últimos años me ayudará, en conjunto con los miembros del Departamento, a desplegar estas propuestas en un campo que aún requiere de un importante desarrollo y nos presenta, en forma constante, nuevos desafíos.

Dr. Adrián Ceccato

ARGENTINA



L. Mendoza



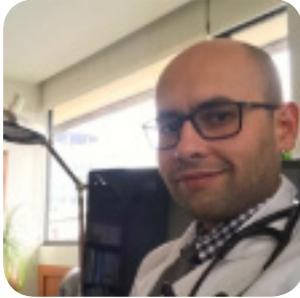
Miembros: 1402

Activos: 589

1. Encuesta latinoamericana para determinar diagnóstico y manejo de EPOC que permita determinar deficiencias y controversias que requieren apoyo de educación continua a profesionales de la salud y/o que generen líneas de investigación dentro de la ALAT.
2. Implementación de *e-learning* para capacitación en aspectos de manejo de la EPOC:
 - Programas de incentivo de la actividad física y de tele-rehabilitación.
 - Cesación tabáquica en EPOC.
 - Adherencia a terapia inhalatoria.
 - Otros.
3. Realización de webinars destinados a tópicos relevantes en manejo no farmacológico y farmacológico de la EPOC.

Dra. Laura Mendoza

CHILE



S. Monraz



Miembros: 312

Activos: 102

Estimados colegas, miembros de ALAT: a continuación presento mi propuesta de trabajo como candidato a Vice Director del Departamento de Fisiopatología 2020-2022:

1. Impulsar la educación en línea de diversos temas en fisiopatología pulmonar a través de webinars, vídeos, infografías y recursos en línea para mantenernos actualizados.
2. Curso en línea de espirometría y DLCO.
3. Libro de Fisiopatología Respiratoria por los integrantes del Departamento de Fisiopatología e invitados en latinoamérica.
4. Libro de Casos clínicos con pruebas de función respiratoria.
5. Podcast ALAT de Fisiopatología pulmonar.
6. Impulsar la investigación en temas de fisiopatología pulmonar, intercambio científico de artículos y discusión con los integrantes del departamento.
7. Mantenimiento de las actividades del Departamento de Fisiopatología.

Dr. Sergio Monraz Pérez

MÉXICO



F. Faicán

**Miembros:** 117*Activos:* 62

Soy José Francisco Faicán Benenaula, ecuatoriano, miembro activo de la Asociación. Me desempeño como radiólogo desde el año 2016; mis estudios de pregrado los realicé en la Universidad de Cuenca, Ecuador, posgrado de Imagenología en la República de Cuba, actualmente profesor de radiología del posgrado de la Universidad de Cuenca.

Las propuestas son sencillas y fundamentales, así como realizables; las detallo a continuación:

1. Continuar con las Teleconferencias, programa que impulsa a múltiples instituciones y profesionales afines a la especialidad en Latinoamérica a mejorar su nivel científico, conocedores de la problemática de nuestros pueblos, muchos de nosotros no tenemos la capacidad de salir de nuestros países para asistir a cursos internacionales, de esta forma nos mantenemos informados de todos los avances en el campo de la radiología de tórax.
2. Se realizará una encuesta a todos los miembros acerca de los temas que se realizarán en la Teleconferencias, anualmente.
3. La exposición de un caso clínico radiológico mensual no dejará de realizarse.
4. Impulsar con gastos propios o auspiciantes ajenos a ALAT la realización de una actividad central en uno de los países de Latinoamérica para poder reunir presencialmente a la mayoría de profesionales e impulsar el crecimiento del Departamento de Imágenes.
5. Incentivar a otras especialidades para conformar equipos multidisciplinarios y demostrar la importancia de nuestra especialidad; como un ejemplo, en Ecuador se ha logrado establecer equipos de enfermedades intersticiales donde el radiólogo toma un papel fundamental en las decisiones acerca de estas patologías.
6. Trabajar para que más profesionales radiólogos se sumen al Departamento de Imágenes ALAT.

Sabiendo la acogida que le darán a la misma, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Dr. Francisco Faicán B.

ECUADOR



J. Viruez Soto

**Miembros:** 402**Activos:** 130**Misión**

Contribuir al desarrollo de la Medicina Crítica en latinoamérica, buscando aportar, desde el campo de acción de la Medicina Crítica y Terapia Intensiva, al conocimiento sobre las enfermedades respiratorias y torácicas prevalentes causantes del ingreso de pacientes a las Unidades de Cuidados Intensivos.

Visión

Constituir la vanguardia en Medicina Crítica en la región, en los campos asistencial o clínico, de docencia, de actualización, de investigación y de asesoría.

Grupos de trabajo

Para elaborar Consensos de recomendaciones de expertos y luego Guías de Práctica Clínica.

- Sepsis de origen pulmonar.
- Sepsis de origen torácico.
- Tromboembolia pulmonar.
- Distrés respiratorio agudo.
- Medicina crítica respiratoria a gran altitud.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Organización del "I Simposio Latinoamericano de Medicina Crítica Respiratoria a Gran Altitud".

Actualización

- Talleres virtuales:
 - Emergencias respiratorias.
 - Evaluación ultrasonográfica pulmonar integral.

Investigación

- Investigaciones internacionales sobre:
 - Medicina crítica respiratoria según niveles de altitud.
- Presentaciones de pósters o trabajos libres en los Congresos de la ALAT.

Asesoría

Coordinación con instituciones multilaterales (OPS, OMS, RELAC-SIS, etc.).

- Elaboración de consensos de expertos por grupos de trabajo.



Obligaciones con la ALAT

- Ofrecer un informe cuatrimestral a los entes administrativos de la ALAT.

Todo lo anterior en coordinación con la Dirección del Departamento Científico de Medicina Crítica.

Dr. José Viruez Soto

BOLIVIA

Oncología torácica



S. Benítez



Miembros: 231

Activos: 105

El cáncer de pulmón es una enfermedad que se encuentra en constante revisión y que determina que los médicos que atienden estos pacientes comprendan que el enfoque debe ser inevitablemente interdisciplinario. Pocas enfermedades en el ámbito de la medicina respiratoria pueden plantear un cambio potencial en su mortalidad vinculado a alternativas de diagnóstico temprano y terapéutica como el cáncer de pulmón. Lo mismo debe decirse respecto de la inequidad para el acceso y en la distribución del recurso, particularmente en un área tan extensa y heterogénea como América Latina.

De este modo, acompañar a la actual dirección del Departamento de Oncología torácica, dando continuidad a las propuestas oportunamente planteadas, me parece de gran importancia.

Planteo articular en función de estos objetivos con los asociados de ALAT involucrados en el Departamento de Oncología torácica o con interés en este particular ámbito de la neumología.

El objetivo será establecer una gradación de problemas a resolver en función de los planteos de los asociados.

Establecidos los mismos, planteo definir estrategias simples, factibles y con plazos establecidos para llevar adelante los planes que surjan de los problemas de las distintas regiones.

De esta manera, si la propuesta de la dirección del departamento ha sido la realización de cursos itinerantes de oncología, planteo aplicar la estrategia antedicha para llevarlo adelante tomando en consideración las necesidades y disponibilidad de recursos de cada región. Impresiona que es más importante responder a la pregunta ¿qué es lo que usted necesita? a la de ¿qué es lo que yo quiero aportarle? Basado en el otro creo que pueden establecerse planes de acción predefinidos, ajustados a la resolución del problema concreto.

La aplicación del método científico, de la medicina basada en la evidencia orientada al problema concreto que el asociado proponga, será el sentido de mi Vice Dirección.

En este mismo sentido, la adaptación de las guías de actuación clínica a nivel regional se muestran como un desafío de relevancia y de particular interés para la entrante dirección.

Será un gran placer compartir con el Dr. Sebastián Lamot esta dirección del Departamento de Oncología torácica.

Cordial abrazo en tiempos tan difíciles,

Dr. Sergio Benítez

ARGENTINA

DEPARTAMENTO

Pediatría



C. Valderrábano



Miembros: 443

Activos: 126

1. Mantener y continuar las actividades del Departamento de Pediatría.
2. Usar los medios de comunicación ALAT para mantener un contacto fluido con los miembros del Departamento registrados en la base de datos ALAT.
3. Realizar un calendario anual de actividades relacionadas con el Departamento.
4. Continuar con la presencia y colaboración con las sociedades y asociaciones de Pediatría y Neumología de América Latina.
5. Impulsar la investigación a partir de la formación de grupos de trabajo en las diferentes áreas.
6. Promover el uso de la plataforma web de ALAT donde se podrán consultar las pláticas y cursos que brinde el Departamento de Pediatría.

Dr. Carlos Valderrábano

MÉXICO



C. M. Franceschini

**Miembros:** 235*Activos:* 130

- Acompañar al director y a los participantes de este departamento científico en el camino de incentivar y difundir la importancia de una buena respiración durante el sueño.
- Organizar cursos teóricos y prácticos con tutoriales virtuales y presenciales con encuentros *hands-on* en el entrenamiento de dispositivos de presión positiva continua y ventilación mecánica no invasiva durante el sueño.
- Llegar en forma itinerante a los países latinoamericanos con una propuesta de educación y entrenamiento en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos respiratorios durante el sueño.
- Continuar trabajando en el consenso internacional de sueño de países de habla hispana y portuguesa, desde ALAT-SEPAR.
- Desarrollar recomendaciones para laboratorios de sueño, equipo sanitario dedicado a la medicina del sueño, pacientes con apneas de sueño y tratamientos con sistemas de presión positiva en vía aérea PAP, sus cuidadores y familiares, en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- Desarrollar un trabajo de investigación científica en sueño y ventilación en los países latinoamericanos, en conjunto con SEPAR que nos ofrece apoyo y colaboración para avanzar en este campo tan importante.

Dr. Carlos María Franceschini

ARGENTINA

DEPARTAMENTO

Tabaquismo



M. Pacheco

Representar a mis compañeros interesados en el control del tabaco en las Américas de forma eficiente y responsable, apoyando iniciativas locales y regionales que busquen fortalecer una red latinoamericana de control del tabaco, el desarrollo de clínicas de cesación y fortalecer las actividades de ALAT como asesor y participe en políticas públicas del control del tabaco, incluyendo ampliar nuestras relaciones con OPS/OMS. Además, continuar el fortalecimiento del trabajo colaborativo con asociaciones internacionales incluyendo ATS, ERS, entre otras.

Dr. Manuel Pacheco

COLOMBIA



Miembros: 145

Activos: 65

Trasplante pulmonar



J. M. Ossés



Miembros: 13

Activos: 12

Como ustedes saben, el trasplante pulmonar es una opción absolutamente válida para pacientes con enfermedad respiratoria avanzada en los cuales se han agotado todas las opciones terapéuticas convencionales, y en donde tanto la expectativa de vida como la calidad de vida se encuentran muy limitadas.

Desde el primer trasplante pulmonar exitoso llevado a cabo en la Universidad de Toronto en 1983, el número de procedimientos se ha incrementado ostensiblemente y de acuerdo a los últimos registros de ISHLT (*Internacional Society of Heart Lung Transplantation*) se realizan por año más de 4000 trasplante a nivel mundial.

En las últimas dos décadas la sobrevida de los pacientes sometidos a trasplante pulmonar ha experimentado una importante mejoría, la cual está condicionada por una secuencia de acciones que comienza con una adecuada evaluación y selección de los candidatos, la implementación de una técnica quirúrgica que tome en consideración las características de la enfermedad que motiva el trasplante y finalmente de un estricto control del paciente trasplantado cuyos objetivos finales son la vigilancia de la función del injerto, la profilaxis de las infecciones, la prevención del rechazo y el monitoreo de los fármacos inmunosupresores.

La principal indicación de trasplante continua siendo el Enfisema, lo cual está condicionada por la alta prevalencia de la enfermedad asociada al tabaquismo y en segundo lugar al hecho de que estos pacientes toleran períodos de tiempo muy prolongados en lista de espera pudiendo finalmente acceder al procedimiento. La segunda indicación de trasplante es la fibrosis pulmonar idiopática, una de las enfermedades que más se beneficia con el mismo tanto en términos de sobrevida como de calidad de vida. La tercera indicación es fibrosis quística, sin embargo esta enfermedad representa la principal razón de trasplante pulmonar en la población pediátrica especialmente en los grupos que van desde los 6 a los 17 años de edad.

Finalmente quiero resaltar el impacto del trasplante en la calidad de vida, más del 70% de los pacientes manifiestan satisfacción con su salud física y emocional luego del procedimiento.

Desde el año 2005 me desempeño como Coordinador del Programa de Trasplante Pulmonar de la División Trasplante Intratorácico del Hospital Universitario Fundación Favaloro en Buenos Aires. Nuestro programa de trasplante comenzó a trabajar activamente a principios de 1993 y hasta la actualidad se han realizado 436 trasplantes pulmonares en 417 receptores (19 pacientes recibieron un re trasplante como consecuencia de rechazo crónico).

El espectro de nuestros pacientes trasplantados es similar al publicado por la Sociedad Internacional, sin embargo desde 2010 la



principal indicación es fibrosis quística, seguido de fibrosis pulmonar y en tercer lugar enfisema, motivado esto por cambios en los criterios de emergencia y urgencias de los receptores en nuestro país, jerarquizando a las enfermedades con mayor mortalidad en lista de espera.

Desde el año 2003 nuestra institución desarrolló un convenio binacional con la República Oriental del Uruguay a través de sus organismos reguladores (INCUCAI-Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante de Argentina y INDT-Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Uruguay).

En el marco de este convenio se realizan los módulos de evaluación pretrasplante y seguimiento postrasplante de paciente uruguayos con enfermedad respiratoria avanzada en su país, la ablación se lleva a cabo en territorio uruguayo por un equipo de Fundación Favalaro y el implante en territorio argentino.

La reciente creación del departamento de Trasplante motiva fuertemente mi postulación al cargo de vicedirector, considerando a ALAT como el ámbito propicio para poder interactuar con colegas de distintos países que trabajan o están interesados en esta especialidad de la medicina respiratoria.

Las propuestas más importantes son:

- Desarrollar un registro de los centros activos de trasplante pulmonar en latinoamérica.
- Investigar los problemas del trasplante pulmonar en cada país o región.
- Promover la cooperación científica entre los centros de trasplante.
- Normatizar en la región criterios de derivación a trasplante, tomando en consideración la realidad trasplantológica de cada país y la experiencia de cada programa de trasplante.
- Normatizar criterios de seguimiento de los pacientes trasplantados.
- Promover y facilitar la formación de colegas interesados en centros de referencia.

Por último, el compromiso a trabajar con departamentos fuertemente relacionados a trasplante, tales como Enfermedades Intersticiales, EPOC, Pediatría y Circulación Pulmonar.

Me despido de ustedes con un cordial saludo,

Dr. Juan Manuel Ossés

ARGENTINA



S. J. Inwentarz

**Miembros:** 521**Activos:** 199

La tuberculosis sigue siendo una un grave problema de Salud Pública en latinoamérica. Seguimos con baja cobertura de protección a los contactos y baja adherencia a la quimioprofilaxis en general.

El diagnóstico de enfermedad es en muchos casos tardío, ya que no se toma conciencia aún de la misma. La pérdida de seguimiento en los tratamientos es muy alta, con el riesgo de continuar diseminando la enfermedad y en muchos casos la accesibilidad de los pacientes a los centros de salud se ve impedida por diferentes causas, ya sean socio-económicas-culturales y en muchos casos la causa radica en el acceso al control médico.

Mi propuesta para este Departamento es hacer énfasis en la formación continua de cada miembro en particular y del Departamento en general, ya que este es el único medio que nos asegura estar informado en la medida de las circunstancias: fomentar la capacitación permanente en todo el equipo de salud, para generar cambios que modifiquen las falencias antes expresadas. Generar los medios correspondientes para apoyar al equipo de salud en formación, dando prioridad a los jóvenes profesionales que serán nuestra continuidad en la lucha diaria.

Difundir información útil para los pacientes y sus contactos, fomentando la difusión de estos en todos los centros de atención que lo requieran.

Conformar dentro del Departamento de Tuberculosis equipos interdisciplinarios de trabajo y que éstos puedan replicarse en los distintos lugares. Que los equipos estén integrados con todos los referentes, principalmente los grupos más vulnerables: pediatría, adolescencia, inmunosuprimidos, embarazadas, etc. Este enfoque de salud integral, desde la transdisciplina y la interdisciplina, es la mejor manera, a mi parecer, de hacerle frente a la problemática socio-económica-cultural del paciente que padece esta enfermedad.

Dra. Sandra Janete Inwentarz

ARGENTINA

