

Los creadores

Pablo Ramírez

Esta es una versión, espero que justa, de los primeros 50 años de vida del COMMAP. Nuestra mesa procuró una versión breve, de los seis tomos que hoy registran nuestro pasado, de algunos boletines que escribieron miembros del Consejo y la propia acta constitutiva, que contiene los ideales de personajes que comenzaron la historia que hoy celebramos. Especial mención a la utilidad del disco compacto, de la revista Patología, que incluye parte del material que hoy empleamos.

Se nombrará a cada uno para beneplácito de nuestro y de sus acompañantes al entregarles un modesto reconocimiento y una generosa medalla aportada por la UNAM conseguida por conducto del Dr. Ruy Pérez Tamayo. Es una constante: nuestra tradición escribió ideas, ideales, que fueron pulimentadas por la mesa, en ocasiones por la comunidad. Es decir equipos los que han accionado y mantenido hasta hoy el funcionamiento del Consejo.

El inicio fue brillante: 13 de febrero de 1963 en esta acta quedaron inscritos los principios del COMMAP. De hecho esa misma fecha, cincuenta años después, gracias al CONACEM se entregaron, en Chapultepec, los certificados de idoneidad para cada especialidad. Adicionalmente, se propuso como fecha representativa de la fundación de todos los consejos. Hoy es la conmemoración de la primera reunión celebrada por los fundadores del día 9 de agosto de 1963.

Eligieron este logo, muy complejo: es el caracol de Quetzalcoatl. De entre el embrollo de la mística azteca,

Quetzacoatl no está comprendido a cabalidad. Muy amplio, los estudiosos creen que representa la creación. Así Quetzalcoatl al hacer sonar el caracol pedía al viento lo transportara hasta los oídos de los hombres, llamarlos a poblar la tierra. En el amplio sentido de la palabra: la creación, lo nuevo sobre la tierra, ese es nuestro símbolo.

Especial mención de los fundadores: dirigidos por el Dr. Isaac Costero Tudanca, Eduardo Murphy Stack, Gabriel Álvarez Fuertes, Óscar Antúnez Carrillo, Alfonso Reyes Mota y Antonio Villasana Escobar, que tuvieron la idea de normar, dirigir, entusiasmar a los patólogos a desarrollar su mejor esfuerzo en el servicio a los pacientes. En aquella época como patólogos e investigadores.

Han sido 14 mesas directivas. En diferentes combinaciones de funciones ha habido 81 colegas, que a fe mía, ayer y hoy día brindan tiempo, conocimiento, entusiasmo y capacidad en cada una de las sesiones, para que cada idea, cada pregunta, cada fotografía del órgano, de cada laminilla de los exámenes sea pluscuamperfecta.

Los doctores: Luis Benítez Soto, Manuel Martínez Báez, Tomas G. Perrín, Maximiliano Salas Martínez y Clemente Villaseñor, patólogos, educadores destacados de la especialidad en México, designados como miembros honorarios hacia 1964.

Recordar a los primeros alumnos que el 11 y 12 de Octubre de 1964, en el Hospital General de México, con la presencia de honor del Dr. Isaac Davidson, en representación del American Board, presentaron el primer examen del consejo y dieron forma al ideal del COMMAP. Este es el mismo orden en que aparecieron en actas: Dr. Jesús Aguirre García, Dra. Patricia Alonso Viveros, Dr. Alberto Aranda Rossel, Dr. José Morales Casas, Dr. Carlos Naranjo Hernández, Dr. Héctor Ortiz Torres, Dra. Cecilia Ridaura Sáenz, Dr. José Luis Rivas Hernández, Dr. Roberto Robin-

Hospital de Especialidades, Centro Médico Nacional La Raza Antonio Fraga Mouret. Instituto Mexicano del Seguro Social.

www.revistapatologia.com

son Bours Urrea, Dr. Luis Salinas Madrigal, Dra. Alicia Aldave Lima, Dr. Jorge Albores Saavedra.

JUSTIFICACIÓN

La idea original de los fundadores está incólume: Verificar que cada patólogo en ejercicio de su tarea la realice actualizado y con capacidad suficiente. Diversas mesas han cuestionado si está vigente. La respuesta la tenemos en nuestras manos, sin duda, en la elaboración de cada examen. El Consejo implícitamente representa un aval moral en esta tarea.

Recordar que los creadores del consejo lo concibieron como una tribuna ética. En 1998 de acuerdo a los principios del comité regulador de consejos, el CONACEM, este segmento se tuvo que abandonar, principalmente por el peligro de extralimitarse en esta función.

Toda tarea humana es perfectible. Los estatutos se han modificado parcialmente en 5 ocasiones: 2001, 2003, 2006, 2009 y 2012.

Por otra parte: el CONACEM representa: 1) el nexo con las autoridades sanitarias, educativas y judiciales del país y son 2) los reguladores del buen quehacer de los consejos. A través de una verificación, cada lustro, de la actuación del Consejo expiden o no un certificado de idoneidad para cada uno de los 46 Consejos hoy presentes en el país. Aportamos un 7% del total de los ingresos por los exámenes y esto incluye la expedición del diploma respectivo.

El CONACEM recientemente consiguió la expedición de reformas a la ley:

Artículo 83 a la ley general de salud:...."Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades médicas, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el Título, Diploma, número de su correspondiente cédula profesional y, en su caso, el Certificado de Especialidad vigente. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto".

LOS EXÁMENES

A la fecha se han realizado 56 exámenes. Los primeros dos en presencia de sendos miembros del American Board. Para el resto nos hemos bastado. Las aulas de escrutinio han sido 43 en el DF y 13 en provincia. Un total de 1,363 aspirantes han aprobado a la primera el examen, 406 lo

han reprobado. Unos 125 han optado, en una o varias ocasiones, por el examen de recertificación.

A la fecha el último número expedido por el consejo es el 1,430, de los cuales hoy hay 743 vigentes.

Digno de mencionar que al inicio de las funciones del consejo ya existían patólogos a cargo de importantes departamentos, en grandes hospitales, para la mayoría de ellos hubo reconocimiento unánime de su capacidad, y unos cuantos requirieron hacer el examen. Esta tarea fue ardua, se prolongó hasta 1970 y según podemos interpretar de los escritos, no exenta de diferencias entre los miembros de las mesas.

Con respecto al examen éste ha sufrido varias modificaciones: del examen clásico con el teórico, el práctico o micro, el TO y la citología. Se empleaban tres jornadas por los sustentantes. Temporalmente se agregó la presentación de un caso clínico-patológico, mismo que se abandonó debido a la dificultad para calificarlo pero sobre todo, a que se consideró que tenía poca influencia en el resultado final. El examen TO requirió en un principio, la concentración y el traslado de órganos congelados. Mismo que se fue transformando. Durante este tiempo se cuestionaba si podía equipararse el grado de dificultad entre las diversas sedes. Los sinodales podrían tener criterios de calificación diferentes, el manejo del crióstato, en fin, no había decisión que dejara conforme a todos los miembros.

Otra sección que se complicó conforme aumentó el número de sustentantes fue el examen de micros. Tener un número suficiente de laminillas, la cantidad de microscopios, el traslado a provincia, lo complicó progresivamente.

Esta vez fue la tecnología la tabla de salvación. El ordenador, que a propósito se planteó como auxiliar en el desarrollo de los exámenes desde 1979, se comenzó a aplicar regularmente en 1988. Hoy su uso es amplio y diverso: 1) ahí queda resguardado el total de los exámenes. Las fotografías macro, micro, citologías se exponen en el monitor transformado en una gran pantalla, de sobrada resolución y de fácil manejo. También: ha permitido que podamos "calificar" sin conocer el nombre del aspirante, solo aparece un número a manera de clave que desconocemos. Además hoy se hace un análisis estadístico que nos permite conocer el grado de dificultad, el porcentaje de veces que se contestó adecuadamente y en todo caso reconocer preguntas que vale la pena conservar, mejorar o de plano sustituirse.

Importante mencionar que hoy el examen se hace en una sola jornada, y que al final del mismo estamos casi listos para emitir calificaciones.

Esta sofisticación en el manejo de la computadora hoy requiere del uso de un manual de procedimientos y de los servicios de ingeniería. Necesitamos asegurar y restringir el propio examen con diversas claves y al respaldo informativo de parte de profesionales especializados en el ámbito. Además de actualizar el manual de operaciones, necesitamos simplificar estas tareas y ya lo intentamos.

SEDES

Las sedes de los exámenes han sido:

- a) Hospital General de México
- b) Hospital de Especialidades CMN
- c) Hospital Infantil de México Federico Gómez
- d) Universidad Panamericana
- e) Hospital de Especialidades CMR
- f) Instituto Nacional de la Nutrición
- g) Universidad de Guanajuato
- h) Hospital de Especialidades Ensenada
- i) Universidad de San Luis Potosí
- j) Universidad Autónoma de Chiapas

Los hospitales que han formado a especialistas se han diversificado son sedes tanto de la capital como de provincia, para un total, actual, de 26 centros hospitalarios y 12 Universidades de procedencia. Los hospitales aquí mencionados, que han formado residentes, es injusta pues las rotaciones, a hospitales de alta especialidad, seguramente no se justiprecian. Vaya un reconocimiento a todos los colegas que ahí participan.

INMUEBLE/Consecuencias

En julio de 2009 con la mesa precedente se hizo una gran transformación: se adquirió el inmueble que hoy ocupamos. Una de las necesidades elementales como gremio. Un maravilloso espacio de unos 65 metros, que se remodeló al 100% y se amuebló. Hoy es una sede céntrica, digna, muy agradable, auspiciosa. Los efectos son múltiples: funciona regularmente para nuestras reuniones, incluyendo la comida, sala de examen que alberga cómodamente a 20 sustentantes y que entonces disminuye la necesidad de rentar espacios. De hecho desde su compra el total de exámenes de agosto, se ha hecho *in situ*. Orgullosamente La casa del consejo.

Sin duda esto fue posible gracias al impecable manejo financiero de cada una de las mesas y con alguna frecuencia, la aportación de cada uno de ustedes. Gracias.

Este manejo sano y cuidadoso de las finanzas ha permitido, adicionalmente, 1) desde 1974, con algunas interrupciones, aportar el equivalente al costo de la publicación de un número de la revista Patología. 2) Aportar en diferentes ocasiones los gastos que genera el traslado de profesores extranjeros. Ha habido una serie de propuestas acerca de cómo manejar estos excedentes. Quizás el mejor foro de discusión sería durante las asambleas ordinarias, que por estatutos se realizará en lo sucesivo, un mínimo de cada tres años el último sábado del mes de junio y que recientemente ha tenido muy poca asistencia.

Otra consecuencia fue la de que el espacio puede albergar un equipo de intranet, y entonces hace factible manejar vía internet una gran cantidad de información. Nuevamente la mesa que nos precedió catapultó la posibilidad para que el examen pudiera hacerse de manera simultánea en otras sedes. Gracias a los miembros en provincia de esta mesa, y la colaboración de ex miembros, el examen se ha realizado simultáneamente en Guadalajara y el último, por primera vez, en Monterrey. Casi una tercera parte de los sustentantes, en febrero pasado, se vio beneficiado de esta modalidad. El impacto económico es considerable: el traslado promedio desde el norte del país representa, conservadoramente, unos 12,000 y de unos 8,000 desde el Bajío, multiplicado por 25 alumnos, alrededor de 250,000.00 pesos. Para el Consejo significa una erogación de unos veinte mil pesos totales. Adiós a la centralización.

Para concluir nuestra página se renovó completamente: Éste es el aspecto actual. Además de acuerdo a las indicaciones del CONACEM y tal como propusieron diferentes personalidades en el Consejo: hoy aparecen el total de patólogos vigentes de la especialidad y el término de la vigencia. La sociedad en general hoy demanda esta información.

FUTURO DEL CONSEJO

1. Mejorar, conservar y difundir las tareas hasta hoy realizadas.
2. Evaluar la profesionalización de sus miembros.
3. Ampliar su aplicación a las subespecialidades.
4. Desarrollar métodos para la justa distribución de los excedentes financieros del consejo.