

# Discurso Ceremonia de Inauguración XIX Congreso ALAPAC/ML

La Habana, Cuba 31-03-09

José Carreón Moldíz

Secretario Permanente ALAPAC/ML

**E**sta es una ocasión memorable para ALAPAC/ML, porque es la primera vez que realizamos un Congreso de los especialistas latinoamericanos en Patología Clínica en El Caribe. Por ello, queremos agradecer a todos los colegas cubanos que trabajaron y apoyaron las gestiones científico-administrativas del Comité Organizador al mando de su presidente el Dr. Enrique Abraham Marcel. Vaya para ellos un gran reconocimiento y felicitación porque es un anhelo hecho realidad.

Por ser la primera vez en El Caribe, y porque a esta clase de Congresos asisten no sólo patólogos clínicos, sino también profesionales de la región que trabajan en ciencias de la salud, es que me siento con la obligación de presentarles y poner a vuestra consideración ¿Qué es ALAPAC/ML?

Quiero decirles, que nuestro principal objetivo, que nuestra principal misión y nuestra principal visión, en seis palabras, es «mejorar la calidad de la medicina». Y cómo podemos lograr el mejoramiento de la calidad de la medicina, pues también, con seis palabras, a través de la «medicina diagnóstica, correlacionando clínica con laboratorio». Porque esta actividad es la principal fortaleza de la especialidad y porque es la mejor manera de acreditar la práctica de la medicina basada en evidencias.

Permítanme decirles que, no sólo en Latinoamérica, sino a nivel mundial se ha detectado que 70% de los errores diagnósticos se debe a la mala correlación existente entre médicos y sus laboratorios. Pues ambos parecen hermanos siameses unidos por la espalda, porque no se ven, no se conocen, no hablan y sólo tienen una relación epistolar de trabajo. En efecto, la práctica más común es que el médico firma un papel con solicitud de análisis y el laboratorio le devuelve otro papel con resultados.

Técnicamente, la causa de estos errores se debe a que ni el médico sabe del lenguaje intrínseco que se maneja en el laboratorio, ni el laboratorio sabe plenamente del lenguaje que es de competencia del médico. Aquí es donde surge el patólogo clínico, pues surge como especialista bilingüe, porque sabe de medicina y sabe de laboratorio. Por lo tanto, como integrante de los equipos de laboratorio, tiene la capacidad de manejar los dos lenguajes y con ello tiene la oportunidad de mejorar la calidad de la medicina y mejorar la calidad de prestación de los servicios de laboratorio disminuyendo el porcentaje de errores.

Ahora que ya conocen la política principal de ALAPAC/ML, deseo compartir con ustedes el pensamiento actual y proyecciones de participación en el quehacer de la medicina latinoamericana.

**En primer lugar.** Manifestarles que continuaremos trabajando con la medicina fenotípica. Continuaremos con la medicina diagnóstica celular y continuaremos con el diagnóstico molecular.

Sin embargo, esta continuidad de trabajo ya rutinario también merece nuestra atención y análisis crítico constructivo. En las mesas de discusión del Congreso señalaremos qué análisis ya tienen la categoría de observados. Sólo por anunciarles algunos: ¿Por qué por uso y costumbre se siguen solicitando dos transaminasas? ¿Por qué aún se tiene tanta confianza en urea y creatinina para investigar la función glomerular? ¿Por qué en la etapa preanalítica se remiten a los pacientes mal preparados, previo al análisis de colesterol, el famoso perfil lipídico y de ácido úrico? ¿Por qué para el cultivo de orina, aún se la lleva a temperatura ambiente sin conservarla fría en hielo? Creemos que los libros de medicina, deben modificarse en sus secciones de laboratorio, precisamente para disminuir el porcentaje de errores que curiosamente se los atribuye al laboratorio.

**En segundo lugar.** Manifestarles que al entrar de pleno a la práctica de la medicina genotípica del Siglo XXI, nuestro deber latinoamericano es estar a tono con la prestación de servicios con base en la biología molecular y su desarrollo tecnológico. De hecho, en este Congreso no se ha descuidado la comunicación de resultados genotípicos y tendrán sorpresas de utilidad práctica.

**En tercer lugar.** Manifestar orgullosamente que ALAPAC/ML seguirá apoyando las acciones de fiscalización educativa y no punitiva a través de los procedimientos de acreditación. Seguirá en marcha porque creemos que es la mejor manera de mejorar la calidad de la medicina y la

calidad de los Laboratorios. Sin importar el tamaño del laboratorio y la clase de servicios que presten, les recomendamos que participen con entusiasmo. Esta recomendación la hago porque aún hay resistencias y pocos laboratorios están acreditados.

Y en **lugar especial.** Señalar que **el habitante latinoamericano** merece ser respetado en su individualidad y sin discriminación alguna. Resmarco este aspecto por dos motivos, uno de orden técnico y otro de orden ético:

- El técnico porque los valores de referencia que todavía manejamos en medicina y en laboratorios son valores de variabilidad poblacional. Aun en Latinoamérica y muchos lugares del mundo no se ha desarrollado el concepto de la variabilidad intraindividual que produce muchos dolores de cabeza al médico en el momento de correlacionar el laboratorio con la clínica. Este es y será un tema que dará mucho que hablar en los próximos Congresos de ALAPAC/ML.
- El ético porque el rey, nuestro paciente y el habitante latinoamericano, no debe ser discriminado por ningún motivo comercial o de marketing, porque tiene derecho a no ser usado como modelo de experimentación, porque tiene derecho a vivir y practicar deporte en cualquier lugar y altura del mundo.

Al momento de agradecerles por su asistencia, les deseo un feliz y memorable Congreso y, parafraseando a un patriota, termino diciendo «que nadie está obligado a ser sabio, nadie está obligado a ser rico, pero todos estamos obligados a ser honrados y más aún cuando se trata de respetar la biología del ser humano».