

# PROYECTO DEL CONSEJO DIRECTIVO BIENIO 2027-2029

Work plan of the 2027-2029 Directive Board

[www.commec2027.com](http://www.commec2027.com)



Colegio Mexicano de Medicina Crítica  
Abril, 2024

# Plan de trabajo de la Planilla Luz y Progreso, para fungir como Consejo Directivo Bienio 2027-2029

*Work plan of the 2027-2029 Directive Board*

## Introducción

La Asociación Mexicana de Medicina Crítica se fundó en el año 1973 por 28 médicos mexicanos especialistas de disciplinas afines a la Medicina Intensiva; cinco cirujanos, cinco cardiólogos, cuatro internistas, cuatro nefrólogos, tres neumólogos, tres anestesiólogos, un neurocirujano, un cirujano cardiovascular y un médico intensivista. En esta fundación se destaca la representación de las unidades de terapia intensiva que ya existían en el sector público y privado y se dejó constancia de sus orígenes multidisciplinarios. En 2010 se propone a la Asamblea General de Miembros la transformación a Colegio, considerando la diversidad de funciones académicas, administrativas, asistenciales y legales propias de cualquier Colegio, y con ello tener representatividad ante autoridades de salud, educación y judiciales, estatales y federales, y para interactuar con Universidades, Hospitales y otras Sociedades. Una vez aprobado el deseo del cambio se empezó la recolección de firmas y documentos necesarios para realizar los trámites necesarios y así poder pasar a registrar ante la Secretaría de Educación Pública como Colegio Mexicano de Medicina Crítica A.C. (COMMEC).

En este año 2024, se celebrarán elecciones para el consejo directivo del bienio 2027-2029 en la asamblea general ordinaria de la asociación en el marco del congreso anual del COMMEC, a celebrarse en Acapulco del 8 al 13 de noviembre. La planilla *Luz y Progreso* está conformada por un grupo de intensivistas que radican en diferentes ciudades del país y que tienen la intención de ayudar a consolidar la asociación como una líder de las sociedades médicas del país, garantizando a los ciudadanos que el ejercicio de la Medicina Crítica se realiza dentro de unos requisitos mínimos de calidad y ética. Pero, como objetivo específico final de beneficiar directamente a los intensivistas y asociados del Colegio en todo el país.

## Planilla Luz y Progreso – 2027

La planilla está conformada de la siguiente manera:

**Presidente:** José J. Zaragoza Galván

**Primer secretario propietario:** Santa López Márquez

**Segundo secretario propietario:** Everardo Fernández Rangel

**Primer secretario suplente:** Reyna Isabel Azua Guevara

**Segundo secretario suplente:** Pablo Alvarez Maldonado

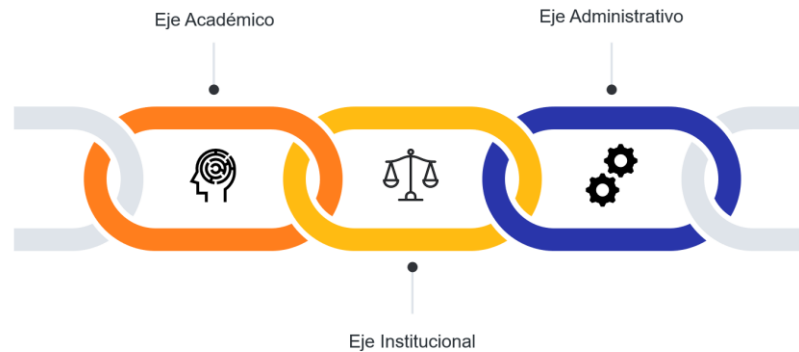
**Tesorero:** Jean Paul Vázquez Mathieu

**Subtesorero:** Iván Galván Cerón

**Coordinador de filiales:** Job Heriberto Rodríguez Guillén

**Coordinador de capítulos:** Carlos Larios Luna

## Plan de Trabajo



Los tres ejes son el académico, el institucional y el administrativo. Primeramente, la base fundamental de la existencia del colegio es la academia. Como colegio médico, somos responsables de defender la profesión y a los profesionales, velando por su nivel de competencia, prestigio y dignidad. Como segundo eje el institucional, velando por las interacciones ante otras instituciones médicas y otras sociedades (interinstitucionales), o incluso interacciones intrainstitucionales, por ejemplo, en los capítulos o grupos de trabajo y comisiones. Por último, el eje administrativo; hasta el momento el eje más menospreciado, pero fundamental si queremos que el colegio se convierta en una sociedad sustentable, con ingresos y recursos suficientes para poder satisfacer los dos ejes previos. El plan de la estructuración administrativa inició algunas administraciones atrás, pero no se culminó y creemos que es algo necesario para que el Colegio pueda competir a nivel internacional como *empresa* de educación médica. La estructuración del eje administrativo permitiría la transparencia completa del uso de los recursos, además de la generación de fuentes de inversión y seguridad social en común para los intensivistas de México.



## Eje académico

### 1. Congreso Nacional de Medicina Crítica

- Proponemos la creación de la comisión de congreso, nombrada por el consejo directivo en turno y conformada por colegiados y asociados interesados en participar de lleno en esta comisión
- Creación de un Procedimiento Normalizado de Operación (**PNO**) de la planeación del congreso anual, que es un documento que contiene las instrucciones mínimas necesarias para llevar a cabo la planeación de manera **reproducible**, en el cual basa su operación la comisión. Este documento podría actualizarse con cada gestión para ser utilizado en cada congreso y mejorar el procedimiento de la organización y no repetir errores.
- Becas del congreso anual para residentes otorgadas desde el colegio, con criterios de selección de aprovechamiento académico, de participación en el colegio y por generación de investigación clínica.

### 2. Curso Internacional de actualización en Medicina Crítica

- En el año 2015, se generó la planeación de un curso bianual de actualización en la ciudad de México, principalmente dirigido a público local. Pensado para aquellos asociados o colegiados que no podían acudir a la reunión anual del colegio, y tratar de mantener la actualización médica continua todo el año, además de competir con los cursos de otras instituciones a finales de la primavera. El curso se realizó en dos ocasiones con éxito, por lo que pensamos debería retomarse.

### 3. Cursos regionales

- Con el objetivo de descentralizar la educación médica continua, se propone patrocinar seis cursos regionales cada año, planeados y llevados a cabo desde las filiales. El propósito de estos cursos es mantener vigente la educación médica accesible y cercana para todos los interesados en la medicina crítica.
- Deben ser de temas centrados en máximo dos capítulos, involucrando al menos a un profesor del capítulo correspondiente.
- Los dividendos de estos cursos provenientes de inscripciones o patrocinio de la industria se dividirían entre la filial organizadora y el Colegio nacional, a un porcentaje a ser determinado.

### 4. Sesiones mensuales

- Proponemos que las sesiones mensuales en línea sean organizadas desde los capítulos/grupos de trabajo.
- Las sesiones mensuales deberían estar programadas con calendario de temas y, en el mejor de los casos, ponentes desde diciembre del año previo.
- Los temas y los profesores correspondientes deben ser solicitados por los capítulos, al menos una vez al año. Con el contacto desde el coordinador de cada capítulo al profesor, de preferencia extranjero de actualidad. Se buscará auspicio de cada una de las sesiones por la industria, para que cubran el costo de la transmisión y de la publicación en la zona de asociados en la página del colegio.

### 5. Otros aspectos

- Convenios para rotaciones en el extranjero de residentes de medicina crítica, desde el colegio
- Convenios para cursos en el extranjero para médicos intensivistas colegiados o en proceso de colegiarse.

## Eje Institucional

### 6. Capítulos

- Hoy en día, existen aproximadamente 20 grupos de trabajo o capítulos reportados en la página oficial del Colegio, muchos de ellos sin actividad. Creemos que la reestructura de los mismos es necesaria, con asignación de presupuesto específico para su funcionamiento y velar por el cumplimiento del reglamento de capítulos. Cada capítulo tendría que entregar un plan de trabajo estandarizado al inicio del año, y cumplimiento de objetivos al final de este.

### 7. Filiales.

- Creemos importante la generación de un padrón de colegiados e ingresos por cuotas anuales compartidos en tiempo real. Es urgente la simplificación administrativa a lo indispensable para lograr afiliaciones desde las sucursales en los estados, sin necesidad de trámites adicionales y doble trabajo.
- Fondeo a las filiales mediante las inscripciones propias, e incrementar colegiados mediante campaña “colégiate desde tu filial”. Premio económico a las filiales que cumplan con objetivos y lineamientos.
- Visitas presenciales de al menos dos representantes del consejo directivo del colegio nacional a cada filial y pláticas con los consejos locales para generar estrategias de crecimiento en conjunto, planes y responsables del cumplimiento de estos. Los expertos de las necesidades de la Medicina Crítica local son las filiales.
- Proponemos junta al menos cada dos meses con las todas filiales de manera electrónica para escuchar solicitudes y dar seguimiento a pendientes y acuerdos previos.

### 8. Ramas afines a la Medicina Crítica

- Proponemos la creación oficial de las secciones afines a la medicina Crítica, que corresponden a enfermería, rehabilitación, nutrición y medicina prehospitalaria. El principal objetivo de esas secciones sería el académico, curricular y algunos otros beneficios propios.

### 9. Revista Medicina Crítica

- Estandarización de los protocolos y procedimientos de la revista Medicina Crítica para evaluar y publicar los trabajos de investigación. En este sentido, la forma en cómo se envía un artículo candidato a ser publicado, y la forma en que los revisores lo analizan debe estandarizarse, facilitarse y automatizarse lo más posible.
- De manera urgente, es necesaria la creación de la base de revisores con beneficios reales en el Colegio, en publicaciones y en cuestiones académicas.
- En conjunción de ambos puntos, es importante la creación de indicadores de la revista con estándares a cumplir, así como indicadores y estándares a cumplir de los revisores.

### 10. Trámite ante la SEP

- Proponemos poner especial atención en la finalización del trámite de registro como Colegio ante la Secretaría de educación pública.

#### 11. Otras sociedades y colegios médicos

- Creación de convenio para participación en actividades académicas de sociedades de otras especialidades, así como participación de aquellas en las actividades del Colegio.
- Confirmación del convenio de colaboración firmado en 2018 con la *European Society of Intensive Care Medicine* otorgando un precio especial en la inscripción para colegiados de México. Además, búsqueda de convenios similares con otras sociedades internacionales.

#### 12. Patrocinadores

- Contacto directo desde la presidencia con las empresas, generando convenios de colaboración a largo plazo pero que incluyan el congreso como parte de la colaboración. La industria es indispensable para fomentar la sustentabilidad del Colegio y merecen obtener una retribución a sus aportaciones que sea tangible y de alta calidad.

#### 13. Consejo de Medicina Crítica

- Se propone acercamiento con el Consejo para homologar el procedimiento de aval de los cursos entre el consejo y el colegio. Además, ofrecer beneficios adicionales en los congresos y en los cursos para aquellos médicos certificados vigentes y obligatoriedad de la certificación vigente del consejo para ser líderes de capítulos y para puestos en comisiones o consejo directivo. Estamos seguros de que los beneficiados de esta posible alianza son los intensivistas.

#### 14. Bolsa de trabajo

- Planteamos la posibilidad de que el Colegio se convierta en una vía de comunicación y canal de difusión de vacantes disponibles a nivel nacional para asociados. No solo de médicos intensivistas, sino también de ramas afines a la medicina crítica.

## Eje administrativo

### 15. Estructura administrativa

- Algunos años atrás se creó el proyecto de formalización de la estructura administrativa del Colegio. Esta estructura incluye el puesto de administrador. Apostamos de nuevo por la necesidad de iniciar y culminar ese plan, para evitar algunos inconvenientes con los que se ha enfrentado nuestro colegio. Por ejemplo, el reinicio de planes y actividades cada bienio, con pérdida de información y falta de continuidad en planes a largo plazo.
- Esta estructura administrativa requiere adicionalmente la generación de los perfiles de puesto, horarios, actividades y responsabilidades de cada una de las personas involucradas en la gestión de la sociedad, etc.
- En la página web de la sociedad, se informa sobre los 5 reglamentos actuales del Colegio, entre los que se incluyen el reglamento de capítulos, de asignación de delegados, de admisión, entre otros. Algunos de estos están desactualizados y no son útiles en el contexto actual, y algunos otros simplemente no se toman en cuenta. Ofrecemos el plan de actualización de reglamentos existentes, creación de aquellos nuevos necesarios y presentación en asamblea para discusión y aprobación. Además, velar por el cumplimiento de estos los 365 días del año.
- Propuesta de modificación de estatutos en algunos temas en específico: voto a distancia y otros trámites en línea para hacerlos más sencillos; reducción a 3 años de colegiado para ser parte de una planilla, excepto en presidente, secretario y tesorero; agregar al consejo directivo coordinador de filiales de manera oficial y coordinador de capítulos (por lo tanto, coordinador de sesiones mensuales).

### 16. Comisiones, y comités.

- Generación de manuales de organización de cada comisión y comité. Generación de indicadores a partir de los manuales de organización.

### 17. Finanzas

- Reporte financiero transparente realizado de manera bimestral a los Colegiados, mediante estado de resultados, con costos fijos y variables. Exposición y envío a través de correo electrónico o página de acceso de médicos colegiados.
- Planeación de un fondo de inversión común para los colegiados interesados.