

Evolución en Cirugía

MÓNICA BEJARANO, MD, MSc, MACC

Palabras clave: Cirugía General; evolución; desarrollo; legislación médica; legislación sanitaria.

La mayor parte del tiempo de los primeros veinte años de mi práctica profesional transcurrió en los servicios de urgencias, atendiendo pacientes con las más variadas entidades clínicas y, en particular, complicados casos de enfermedad litiasica biliar ¹.

En el programa colombiano de residencia quirúrgica se enfrentan entidades que son exóticas en otros lugares del mundo ² y en el transcurso del tiempo anotado desaparecieron procedimientos quirúrgicos, como la esfinteroplastia transduodenal, y nacieron otros, como la colecistectomía laparoscópica ³.

Mis estudios en Epidemiología me permitieron desarrollar una línea de investigación en enfermedad litiasica biliar que dio lugar a la publicación de varios artículos sobre dicho tema, y por ello es grato encontrar en este número de la Revista el artículo del grupo de la doctora Cuadrado sobre el manejo de la coledocolitiasis por vía mínimamente invasiva, un procedimiento que marca el progreso y la evolución de la cirugía. Infortunadamente, esas tecnologías solo se pueden acceder en las principales ciudades del país y, debido a nuestro fallido sistema de salud, una importante proporción de los colombianos

enfrenta barreras para poder beneficiarse de los avances terapéuticos.

Según la Real Academia Española, ‘evolucionar’ se define como “desenvolverse o desarrollarse, pasando de un estado a otro; mudar de actitud, de conducta o de propósito”. Esa “serie de transformaciones continuas que va experimentando” la Cirugía hace que ella y los cirujanos cambien, es decir que evolucionen constantemente. Es lo que Thomas S. Kuhn ha denominado el cambio de paradigma para explicar el avance de la ciencia ⁴.

La Cirugía es la rama de la Medicina que registra los avances más formidables, una verdadera evolución caracterizada por el agotamiento de paradigmas tradicionales y el surgimiento de otros, cada día más dependientes de la tecnología. El avance de la tecnología biomédica necesariamente conlleva un incremento en los costos de la atención pero, al mismo tiempo, la hace cada vez más segura y eficiente, lo cual, a su vez, se traduce en la disminución de los costos por la reducción de la morbilidad y por las estancias hospitalarias mucho más breves.

Es necesaria la participación activa de la academia y de las asociaciones científicas en ese progreso para que efectivamente sea un avance, un adelanto, un perfeccionamiento. Las innovaciones deben ser razonables para no desangrar el sistema nacional de salud, aprovechando las dos últimas resoluciones: la Resolución 5975 de 2016 que modifica el anexo técnico 1 y sustituye el anexo técnico 2 adoptados en la Resolución 4678 de 2015, que establecía los mecanismos para la actualización periódica de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y su implementación en todo el territorio nacional, y la

Editora asociada, Revista Colombiana de Cirugía; coordinadora médica de Cirugía, Clínica Farallones, S.A., Cali, Colombia

Fecha de recibido: 19 de junio de 2017

Fecha de aprobación: 21 de junio de 2017

Citar como: Bejarano M. Evolución en Cirugía. Rev Colomb Cir. 2017;32:169-70.

más reciente Resolución 1132 de 2017 que deroga la Resolución 5975 de diciembre de 2016, en la que se han incluido nuevos CUPS en el plan de beneficios en salud.

Es de anotar que con la expedición de la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751) sancionada por el presidente Santos el 16 de diciembre de 2015, ya no deberían existir los ‘planes de beneficios’ que establece la intermediación financiera de las EPS, por cuanto debe haber cubrimiento universal con excepciones taxativas bien establecidas en la Ley 1751.

Como personas, y como país, no buscamos intencionalmente un “cambio rápido y profundo en cualquier cosa” y a cualquier precio, un levantamiento ni una sublevación o una revolución. No se debería necesitar la Ley 1805 de 2016 (5) para convertirnos en donantes de órganos; esas son acciones que nacen de la conciencia ciudadana y del corazón, o de estrategias como la presentada en el artículo del grupo de la doctora Torres. Porque, como dijo el periodista y escritor Eduardo Galeano en “El libro de los abrazos”, “[...] al fin y al cabo, somos lo que hacemos para cambiar lo que somos [...]”.

Referencias

1. Castro F, Galindo J, Bejarano M. Complicaciones de colecistitis aguda en pacientes operados de urgencia. *Rev Colomb Cir.* 2008;23:16-21.
2. Bejarano M. Ascariasis: complicaciones hepatobiliares, Hospital Universitario San José, Popayán, 1984-1993. *Colomb Med.* 1995;26:55-60.
3. Shea JA, Berlin JA, Bachwich DR, Staroscik RN, Malet PF, McGuckin M, *et al.* Indications for and outcomes of cholecystectomy: A comparison of the pre and postlaparoscopic eras. *Ann Surg.* 1998;227:343-50.
4. Kuhn TS. La estructura de las revoluciones científicas. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica; 2005.
5. Aristizábal AM, Castrillón Y, Gil T, Restrepo D, Solano K, Guevara M, *et al.* Manejo actual del donante potencial de órganos y tejidos en muerte cerebral: guía de manejo y revisión de la literatura. *Rev Colomb Cir.* 2017;32:128-46.

Correspondencia: Mónica Bejarano, MD, MSc, MACC
 Correo electrónico: monicirugia@gmail.com
 Cali