



## CARTA AL EDITOR

# ¿Cirugía mínimamente invasiva para médicos generales?

## Minimally invasive surgery for general doctors?

Alex Napoleón Castañeda-Sabogal<sup>1</sup> , Andrea Gabriela Cobos-Vegas<sup>2</sup>

- 1 Médico, especialista en Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales; docente, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- 2 Estudiante de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Respetada editora,

En relación con el artículo “¿Se deben confiar actividades profesionales en cirugía mínimamente invasiva al médico general? Una propuesta basada en el aprendizaje experiencial” de los doctores Neil Valentín Vega-Peña y Luis Carlos Domínguez-Torres, publicado en el número 37 de la Revista Colombiana de Cirugía, páginas 364-76, nos gustaría hacer algunos comentarios a través de esta carta:

La educación médica en Colombia adolece de la dimensión de pertinencia, muy importante para asegurar la calidad de la educación superior. La pertinencia está relacionada con la adecuación de la educación y de la investigación a las necesidades y demandas de la sociedad, es decir, la coherencia entre lo que la sociedad necesita y espera de las Instituciones de Educación Superior (IES), y lo que estas finalmente hacen. Estamos

completamente de acuerdo con Frenk y cols. en el sentido de que la tercera ola de reformas a la educación médica, en la cual estamos inmersos, debe estar basada en suplir las necesidades del sistema de salud donde los profesionales van a ejercer, de forma tal que sus desempeños favorezcan al mismo, y en el cual los profesionales de la salud, en este caso los médicos, sean agentes de cambio capaces de transformar el sistema de salud para el cual ejercen, en el mejor interés de los pacientes.

ASCOFAME, en 2017, aprobó por consenso ese viraje en los programas de educación médica del país y algunos programas, como el que me honro dirigir, hemos introducido esos cambios desde antes. En ese orden de ideas, encuentro disonante el artículo de los doctores Vega y Domínguez, y en contravía de lo que desde la academia estamos haciendo. Colombia requiere

**Palabras clave:** cirugía general; médicos generales; educación médica; educación basada en competencias; práctica profesional.

**Keywords:** general surgery; general practitioners; medical education; competency-based education; professional practice.

Fecha de recibido: 1/05/2023 - Fecha de aceptación: 3/05/2023 - Publicación en línea: 17/05/2023

Correspondencia: Alex Napoleón Castañeda-Sabogal, Trujillo, Perú. Dirección electrónica: [jorge.castrillon@campusucc.edu.co](mailto:jorge.castrillon@campusucc.edu.co)

Citar como: Castañeda-Sabogal AN, Cobos Vegas AG. ¿Cirugía mínimamente invasiva para médicos generales? Rev Colomb Cir.2023; 38:576-7. <https://doi.org/10.30944/20117582.2405>

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

médicos generales con capacidades resolutivas acordes con las necesidades sociales, y capaces de implementar la política y el modelo integral de atención en salud diseñado para suplirlas. La atención primaria renovada surge como una de estas, sino la más importante.

No veo, entonces, la actividad quirúrgica asistencial, ni la adquisición de competencias que son ciertamente habilidades para el trabajo, como esenciales en un currículo de formación de médicos generales, independiente de aceptar qué, seguramente, se requiera de recurso humano en los equipos quirúrgicos cuya deficiencia no puede ser suplida con médicos generales en formación, indispensables socialmente para otras finalidades.

Como el artículo plantea una pregunta, me atrevo desde mi posición académica a responderla en el sentido de que “no se debe”. No encuentro el beneficio para las necesidades de la sociedad, que un médico general tenga competencias en cirugía mínimamente invasiva.

## Referencias

- 1 Vega-Peña NV, Domínguez-Torres LC. ¿Se deben confiar actividades profesionales en cirugía mínimamente invasiva al médico general? Una propuesta basada en el aprendizaje experiencial. *Rev Colomb Cir.* 2022;37:364-76. <https://doi.org/10.30944/20117582.1445>
- 2 Castro-Aguilar O. Análisis de la dimensión de pertinencia en la educación médica colombiana. Enlace educativo y formativo en salud pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2016. Fecha de consulta: 16 de junio de 2022. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/57136>
- 3 UNESCO. II Conferencia Mundial de Educación Superior (IICMES). Las Nuevas Dinámicas de la Educación Superior y de la Investigación para el Cambio Social y el Desarrollo. Paris. 2009. Fecha de consulta: 16 de junio de 2022. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183277\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183277_spa)
- 4 ASCOFAME. Consenso de Montería sobre Educación Médica. 2017. Fecha de consulta: 16 de junio de 2022. Disponible en: [https://ascofame.org.co/web/consenso\\_monteria/#1509566110678-c74119ac-432a](https://ascofame.org.co/web/consenso_monteria/#1509566110678-c74119ac-432a)
- 5 Quintero GA, ed. Educación Médica. Diseño e implementación de un currículo basado en resultados de aprendizaje. 2012. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.2307/j.ctvm7bb92>