

EDITORIAL

Trascender con el seguimiento de las competencias adquiridas

Transcending with the follow-up of acquired competencies



Cómo citar: Morcuende JA, Mahecha-Toro M. [Trascender con el seguimiento de las competencias adquiridas]. Rev Col Or Tra. 2023;37(2):e58. English. doi: <https://doi.org/10.58814/01208845.58>

How to cite: Morcuende JA, Mahecha-Toro M. Transcending with the follow-up of acquired competencies. Rev Col Or Tra. 2023;37(2):e58. English. doi: <https://doi.org/10.58814/01208845.58>

Copyright: ©2023 Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia [Creative Commons Atribución](#), la cual permite el uso, distribución y reproducción sin restricción alguna en cualquier medio, siempre que se den los créditos al autor y la fuente.



El proceso de desarrollo y aprendizaje de las habilidades y los conocimientos médicos implica un complejo engranaje. Desde los primeros días en la escuela de medicina, así como durante el ejercicio cotidiano de la medicina general, la formación de un especialista e incluso la actividad diaria de un subespecialista, ese engranaje debe incluir el imperioso elemento de la educación continua, que permitirá no solo cumplir los requisitos de certificación necesarios para todos los profesionales de la salud, sino también brindar una atención segura y de calidad a los pacientes.¹ En este sentido, dicha pieza fundamental del engranaje tiene desafíos muy interesantes, como el que se aborda a continuación.

Quienes se encargan de los procesos académicos de formación en ciencias de la salud deben ser capaces de desarrollar **programas de seguimiento**, ya que el principal reto es ir más allá de los procesos de evaluación y calificación, pese a que estos siempre son necesarios para garantizar la calidad de dicha formación. El seguimiento del proceso formativo solo es posible si se crean lazos muy fuertes entre el conocimiento técnico, las aptitudes del aprendiz, la empatía del instructor (profesor, mentor, tutor o maestro) y la aplicación de todo este proceso en las comunidades, pues el impacto que se puede generar en estas constituye un aspecto de gran importancia para la salud pública.

En medio del ambicioso Plan nacional para el tratamiento de pie equino varo congénito (PEVC), se han diseñado diferentes etapas para la consecución de recursos económicos, logísticos y humanos que han permitido entrenar ortopedistas que atienden población infantil en las principales ciudades de diferentes regiones de Colombia, para que cada persona nacida en el país con esta condición tenga acceso a un tratamiento adecuado y oportuno. Esta medida, cuyo impacto es crucial en la salud pública colombiana, está ayudando a prevenir el efecto de la discapacidad en el niño con PEVC, futuro adulto productivo, y en su familia.

El modelo de mentoría planteado por Ponseti International Association (PIA) y aplicado en el Plan Nacional para el tratamiento de PEVC, el cual tiene una formación sincrónica, asincrónica, virtual, presencial y casi personalizada que dura varias semanas e implica la creación de aquellos anhelados lazos de colegaje y amistad, ha permitido que en poco tiempo se hayan creado varios centros de referencia a nivel nacional para el manejo de pacientes con PEVC. Estos centros médicos autosostenibles cumplen el objetivo de tratar a los niños y los adultos con esta condición de acuerdo con los más altos estándares de calidad y seguridad.

Dicho programa para el tratamiento del PEVC ha contado con un proceso de seguimiento cercano, humano, generoso e incondicional del personal altamente capacitado que trabaja en estos centros médicos. A su vez, estos profesionales de la salud han recibido reentrenamiento y actualizaciones permanentes en el Método Ponseti, además de visitas técnicas y de soporte científico con el fin de que las diferentes instancias responsables del funcionamiento de estos centros de referencia laboren de forma mancomunada y fraternal.

De esta forma, tanto el seguimiento como la capacitación constante redundan en mejores resultados en términos del aumento de la proporción de corrección exitosa del PEVC, así como de la disminución de la ocurrencia de complicaciones, las proporciones de reaparición de la deformidad, la necesidad de intervenciones quirúrgicas extensas y riesgosas, y los costos de la atención en un sistema de salud que ya tiene suficientes dificultades.

De esta forma, como comunidad académica y profesional que se encarga del cuidado de los niños, nos acercamos a cumplir el anhelo de realizar tratamientos más biológicos, conservadores, seguros, predecibles y sofisticados que estén complementados por un amplio conocimiento de la biomecánica y sean acordes a las características de un esqueleto en desarrollo, basándonos siempre en la academia, las ciencias básicas y la información verificada y de calidad. Siguiendo ese camino, buscamos actuar como personas con buenas intenciones, actitud de servicio y pasión por compilar y transmitir información para convertirnos en verdaderos expertos, generando conocimiento, investigando y compartiendo nuestros resultados con transparencia, rigurosidad, humildad y generosidad.

Con el apoyo de la comunidad científica encargada del cuidado del sistema musculoesquelético, la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SCCOT), la Sociedad Colombiana de Ortopedia Infantil (SOCOIN), la PIA y la organización Rotary International, en la actualidad el programa colombiano para el tratamiento del PEVC es un ejemplo de formación teórico-práctica, seguimiento, reentrenamiento y difusión de información sobre el tratamiento avanzado del PEVC para el continente e incluso a nivel global.

Errare humanum est, pero errar en humanos por desconocimiento y falta de entrenamiento es inhumano. En este sentido, implementar programas de seguimiento en los procesos de atención de pacientes con PEVC es fundamental para garantizar la calidad de su tratamiento.



Figura 1. Reentrenamiento en el método Ponseti para el tratamiento del pie equino varo congénito en el 68° Congreso Nacional SCCOT, realizado en Cartagena, Colombia, el 10 de mayo de 2023.

José Antonio Morcuende

Marvin and Rose Lee Pomerantz Chair and Professor. The Ponseti Clubfoot Treatment and Research Center, University of Iowa, Iowa, United States of America.
Executive director. Ponseti International Association, Iowa, United States of America.
jose-morcuende@uiowa.edu

Marco Mahecha-Toro

Profesor asistente. Unidad de Ortopedia, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Bogotá D.C., Colombia.
Instructor asistente. Programa de Especialización en Ortopedia y Traumatología Pediátrica, Facultad de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá D.C., Colombia.
mtmahechat@unal.edu.co

Referencias

1. Mantilla GC, Ariza K, Santamaría A, Moreno S. Educación médica basada en competencias: revisión de enfoque. Univ Med. 2021;62(2):e32073. <https://doi.org/kgn2>.

Lecturas recomendadas

- Ponseti IV. Fifty Years of Orthopedics. J Pediatr Orthop. 1989;9(1):79-85.
- Boardman A, Jayawardena A, Oprescu F, Cook T, Morcuende JA. The Ponseti method in Latin America: initial impact and barriers to its diffusion and implementation. Iowa Orthop J. 2011;31:30-5.
- Echeverri D. Error es humano. Ocultar los errores es imperdonable. No aprender de ellos no tiene justificación. Rev Colomb Cardiol. 2018;25(5):295-6. <https://doi.org/kdsb>.