

Innovación y creatividad en la práctica médica

El dilema entre lo absurdo y lo obsoleto

Innovation and creativity in medical practice

The dilemma between the absurd and the obsolete

MÓNICA ZULUAGA-QUINTERO • MEDELLÍN (COLOMBIA)

DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4000>

Resumen

Existe una estrecha relación entre la innovación, la creatividad y la evolución de la medicina. La complejidad del acto médico, influenciado por la constante actualización del conocimiento y la tensión entre lo obsoleto y lo novedoso, representa un desafío que enfrentan los profesionales de la salud al adaptarse a los cambios. A continuación, se plantea una reflexión sobre la necesidad de equilibrar la innovación con la esencia de las relaciones humanas (comunicación, empatía), así como con los determinantes sociales, culturales y económicos de la salud, que son fundamentales en la atención médica y que, a menudo, influyen en la aceptación o el rechazo de nuevas terapias. Se propone una visión integral de la medicina que considere tanto los avances científicos como las necesidades y el contexto del paciente y la sociedad. (*Acta Med Colomb 2025; 50. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4000>*).

Palabras clave: *acceso a medicamentos esenciales y tecnología sanitaria, relaciones médico-paciente, atención integral de salud, economía y organizaciones para la atención de la salud.*

Abstract

There is a close relationship between innovation, creativity, and the evolution of medicine. The complexity of the medical act, influenced by constant knowledge updating and the tension between the obsolete and the novel, is a challenge faced by healthcare professionals in adapting to change. Below, we propose a reflection on the need to balance innovation and the essence of human relations (communication, empathy), as well as the social, cultural and economic determinants of health, which are essential in medical care and often affect the acceptance or rejection of new treatments. We propose a comprehensive perspective of medicine that considers both scientific advances as well as the needs and context of the patients and society. (*Acta Med Colomb 2025; 50. DOI: <https://doi.org/10.36104/amc.2025.4000>*).

Keywords: *access to essential medications and healthcare technology, doctor-patient relationships, comprehensive health care, healthcare economy and organizations.*

Dra. Mónica Zuluaga-Quintero: Internista, Hospital Pablo Tobón Uribe. Docente de Medicina Universidad EIA. Especialista en Epidemiología y en Gerencia Integral de Servicios de Salud, MBA internacional. Master en investigación en Ciencias de Salud.

Correspondencia: Dra. Mónica Zuluaga-Quintero. Medellín (Colombia).

E-mail: mzulu28@hotmail.com

Recibido: 27/X/2024 Aceptado: 26/V/2025

Discusión

A través de los años, la historia de la medicina ha demostrado la estrecha relación entre la innovación y la creatividad en el proceso evolutivo de las estrategias diagnósticas y terapéuticas, así como en la transformación del pensamiento humano, tanto de quienes ejercen la profesión como de los pacientes que buscan atención para mantener su salud (1). El binomio de ciencia y arte que engloba el acto médico representa la complejidad de esta área, en la cual existe una constante lucha entre lo obsoleto y la aceptación de lo absurdo. El conocimiento médico está en permanente evaluación y actualización, al punto de que el estándar de

manejo para una enfermedad puede contar con evidencia y ser recomendado o rechazado en distintos momentos de una misma línea temporal, especialmente si existen determinantes sociales, culturales, ambientales y económicos que influyen directamente en la respuesta y el comportamiento de los individuos (2).

Aceptar los desafíos existentes y emergentes en el proceso salud-enfermedad representa un reto para el personal sanitario, ya que estos cambios concurren con las transformaciones del contexto. Más aún en una ciencia que no es exacta como la física o las matemáticas, porque el factor humano tiene

un valor considerable. Es allí donde la psique cobra gran importancia, al igual que la cultura, las relaciones sociales, el entorno familiar, los valores y la ética. Entonces, surge la pregunta: ¿lo obsoleto siempre debe ser reemplazado, cuando las personas muchas veces buscan ahondar en lo esencial? Entendiendo lo esencial como las bases de las relaciones humanas, que parten de la comunicación, la empatía y el reconocimiento de necesidades tan antiguas como la existencia misma del ser humano. Lo anterior ilustra por qué muchos pacientes o médicos rechazan nuevas terapias en momentos particulares, considerando la necesidad de adaptar el cambio a esas necesidades individuales que van más allá del proceso fisiopatológico y orgánico que explica la enfermedad (2-3).

Por otra parte, está la necesidad de evolucionar, de encontrar nuevas soluciones a esas necesidades que se transforman con el tiempo. Resolver problemas médicos no siempre implica aplicar respuestas existentes; se requiere ingenio, adaptación a situaciones impredecibles y aceptación del cambio. La creatividad se convierte, entonces, en una necesidad más que en un privilegio para el personal de salud, sobre todo en contextos donde los recursos son limitados, hay dificultades de acceso o deficiencia presupuestal. Colombia es un ejemplo claro de esta situación, si se compara con otros países, teniendo en cuenta la necesidad vigente de atención en áreas remotas, con ubicación geográfica hostil y distribución de recursos variable, donde muchas veces se utilizan materiales y técnicas no convencionales para salvar vidas. Sin embargo, esta situación no es ajena a las zonas urbanas desarrolladas, pues, si bien existe un importante avance en salud, los recursos son finitos y la tecnología no está disponible con la oportunidad y alcance que tienen los países donde se desarrolla. Así, el médico y las instituciones de salud nacionales deben tomar decisiones que desafíen la lógica, para sobrepasar la inercia y la costumbre, y atreverse a innovar (1, 3).

Un ejemplo específico lo plantean Sanín E. y colaboradores, médicos colombianos que reportaron la experiencia de intervención vascular a nivel del abdomen en ocho niños menores de 10 kilogramos, mediante una técnica no convencional y no descrita previamente en esta población. Esta fue diseñada por ellos utilizando los insumos disponibles, y logró una tasa de éxito del cien por ciento, siendo actualmente una técnica reconocida a nivel internacional (4). Esto demuestra cómo el altruismo y la creatividad pueden sobrepasar los límites esperados. Lo anterior plantea otro punto frecuente: los dilemas éticos sin solución fácil, o que están en contra de las creencias científicas, y que desafían el conocimiento médico, generando muchas veces barreras tanto individuales como institucionales para la transformación de la práctica médica. En este punto, lo absurdo y lo obsoleto conviven; las nuevas ideas se enfrentan con sistemas de salud burocráticos o con barreras culturales que impiden el cambio, y lo absurdo deja de ser la novedad que se quiere implementar para convertirse en la técnica obsoleta que se mantiene (2).

¿Qué opciones existen entonces para enfrentar estos dilemas mencionados entre la innovación y la tradición en la práctica médica?

Primero, es necesario cambiar paradigmas y no caer en la inercia individual ni institucional. Esto se logra mediante el trabajo interdisciplinario, donde se intercambien conocimientos, opiniones y habilidades, y se alcancen puntos de decisión comunes que generen valor para los pacientes y la sociedad. Generar valor implica integrar el conocimiento y la tecnología, haciendo un uso eficiente de los recursos para lograr el mejor resultado posible (5).

Segundo, instaurar políticas de salud que busquen integrar la atención médica entre el sector público y el privado, con el fin de mejorar las redes de financiamiento, conocimiento y atención, buscando la mejor cobertura posible y optimizando el gasto. Para innovar en este aspecto, se requiere reconocer a los actores implicados en el proceso: pacientes con necesidades dinámicas, instituciones gubernamentales y privadas, fundaciones, proveedores de salud y otras empresas relacionadas (1).

Tercero, reconocer los distintos frentes posibles de innovación, que no necesariamente están ligados a la aplicación de una nueva tecnología. El concepto de innovación va más allá de un producto novedoso específico e incluye el conjunto de actividades que pueden realizarse de manera diferente para lograr un objetivo o resultado de forma más ágil, con mayor calidad y/o sostenibilidad. Así, se puede innovar en la presentación de productos, en los modelos de atención y de negocio, y en las formas de trabajo individuales y colectivas, para hacer más eficientes los procesos (1, 3).

Por último, entender el desarrollo social y cultural como determinantes clásicos de salud, que actualmente tienen un impacto mayor debido a la velocidad de la transformación tecnológica. La revolución 4.0 pone de manifiesto a la inteligencia artificial, el big data, el machine learning (aprendizaje automático) y la digitalización en general como aliados estratégicos de la estructura social y del modelo económico en todas las áreas, incluida la salud. Nuevas formas de atención, como la consulta virtual, el telemonitoreo remoto, el uso de robótica y el análisis de datos en tiempo real, se han extendido paulatinamente y ya hacen parte de la práctica diaria. En este proceso de transformación digital no se reemplazará a todos los humanos, pero sí a quienes desconozcan su uso, pues el propósito va más allá de la productividad a través de la automatización: se busca generar valor mediante una conciencia de servicio centrada en el ser humano, la responsabilidad social, la responsabilidad ambiental y la personalización, que permitan la sostenibilidad (6).

En conclusión, la práctica médica es un equilibrio continuo entre la innovación y la tradición. La creatividad permite a los profesionales de la salud responder a la incertidumbre sin desvirtuar la esencia de su trabajo: el valor del ser humano. Debemos aceptar y adoptar el cambio para buscar soluciones innovadoras, sin desconocer lo ético y lo legal, pero con pensamiento crítico para discernir cuándo lo obso-

leto representa un aprendizaje y una constante oportunidad de mejora, por absurdas que parezcan las ideas.

Referencias

1. **Van Niekerk L, Manderson L, Balabanova D.** The application of social innovation in healthcare: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty*. 2021;10(1). 10.1186/s40249-021-00794-8
2. **Herzlinger RE.** Why innovation in health care is so hard. *Harv Bus Rev*. 2006;84(5):58–66, 156.
3. **Garber S, Gates SM, Keeler EB, Vaiana ME, Mulcahy AW, Lau C, et al.** Redirecting Innovation in U.S. Health Care: Options to Decrease Spending and Increase Value. *Rand health quarterly*. 2014;4.
4. **Sanín E, Suárez-Galvis M, Álvarez S, Santamaría A.** Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt Creation in Children Weighing <10 kg Using an Unconventional Technique. *Journal of Vascular and Interventional Radiology*. 2023;34(6):1070–4. doi: 10.1016/j.jvir.2023.01.037.
5. **Kornowski R, Witberg G.** The pros and cons of the Heart Team. *Future Cardiol*. 2019;15(4):255–8. doi: 10.2217/fca-2019-0018.
6. **Gupta A, Singh A.** Healthcare 4.0: recent advancements and futuristic research directions. *Wirel Pers Commun*. 2023;129(2):933–52. doi: 10.1007/s11277-022-10164-8.

