

Kaizen: la acumulación de ganancias

Dr. Pablo Castañeda Leeder*
Hospital Shriners para Niños.

«Kaizen» dice una manta que cuelga encima de un taller de una agencia de coches japoneses; puede sonar algo raro en un editorial de una revista médica, pero creo que existe un buen argumento acerca de su necesidad.

El concepto es que, aunque una variable individual pequeña puede no hacer diferencia en el resultado final, la suma de estas ganancias marginales hace una diferencia significativa.

En los deportes, por ejemplo, puede haber una diferencia mínima en el material de los uniformes o el diseño de los zapatos o la rueda de una bicicleta; puede parecer marginal cada una de estas variables mínimas; pero la suma de todos estos pequeños cambios realmente hace más eficiente al atleta.

Este concepto explica el pensamiento ortopédico, la cirugía es, por naturaleza, una secuencia de decisiones menores que resultan en un concierto de pasos establecidos, todos contribuyendo al resultado final. Ningún paso quirúrgico individual; el abordaje, el largo de un tornillo o la dimensión de una placa tienen determinación significativa en el resultado, pero todos contribuyen. Por eso como cirujanos tratamos de mejorar a través de la acumulación de las ganancias marginales.

El principio «Kaizen» es una técnica de manejo de calidad que intenta resolver un problema complejo dividiéndolo en sus partes más simples, y después refinar cada uno mejorando el proceso entero. Se encuentra opuesto al principio de Pareto que establece que el 80% de la mejoría viene del 20% de los cambios; ha sido un prevalente en los modelos de salud durante muchos años. Habiendo establecido ya muchas técnicas quirúrgicas y procedimientos

básicos que funcionan bien y se han mantenido como tratamiento estandarizado; debemos de buscar una serie de cambios pequeños que en forma iterativa resultarán en una ganancia marginal acumulada.

La historia de la cirugía ortopédica es de muchos innovadores, desde Thomas con su férula, Charnley con la artroplastia y Salter con su técnica para tratar a la luxación de cadera; pero como en todas las historias, la historia de la ortopedia la escriben los vencedores. Si pensamos en la familia Judet, inmediatamente nos vienen a la mente los análisis morfológicos del acetábulo y no los malos resultados con reemplazos de cadera con acrílico. Sin embargo, la realidad es que por cada Salter o Charnley ha habido muchos más «fémures de caucho de Delbet», «caderas de marfil de Hey-Groves», y un sinnúmero de procedimientos que se han borrado incluso del subconsciente ortopédico.

La innovación es necesaria, pero en el tiempo de nuestros ancestros era aceptable la experimentación en los pacientes; ahora ya no, los principios bioéticos de no maleficencia y de beneficencia nos indican la conducta correcta a seguir. La gran mayoría de estas innovaciones era con intenciones benévolas, pero esto no justifica el hecho de que a muchos pacientes se les causó daño en nombre de la ciencia. Esto ya no es el caso, ya no es aceptable una experimentación sin fundamento y las técnicas establecidas tendrán que buscar mejorarse sin tener que reinventar la rueda.

Vivimos en una época de cambio, pero las grandes innovaciones en la medicina no van a venir como un tsunami; sino como un goteo constante que traerá ganancias marginales y eventualmente un cambio.

Es por eso que resulta menester seguir presentando nuestros resultados, por muy insignificantes que pensemos que son nuestros hallazgos, porque sólo a través de la acumulación de estos cambios mínimos vamos a mejorar nuestra práctica. No sólo es necesario para el avance de la ciencia, si no continuamos compartiendo y publicando nuestros resultados, corremos el riesgo real de la desaparición de la revista.

* Médico del Staff del HSN, México.

La Revista Mexicana de Ortopedia Pediátrica se enorgullece de poder presentar artículos que pueden no parecer revolucionarios, pero que, estamos seguros, están aportando a la acumulación de conocimiento que ultimadamente producirá una mejora para nuestros pacientes.

En esta ocasión quiero aprovechar para lanzar un exhorto a todos a tratar de publicar algo que puede parecer una ganancia marginal, pero en la visión

amplia de las cosas, estoy seguro que producirá un mejor resultado.

Correspondencia:

Dr. Pablo Castañeda Leeder
Av. del Imán Núm. 254,
Col. Pedregal de Santa Úrsula, 04600,
Del. Coyoacán, México, D.F.
E-mail: pablocastaneda@me.com

www.medigraphic.org.mx