

Facultad de Medicina



Cartas

Letters



El impacto curricular actual de un viejo aforismo médico

The current curricular impact of an old medical aphorism

SEÑOR EDITOR:

El anatomopatólogo catalán del siglo XIX D. José de Letamendi y Manjarrés (1828-1897) sostuvo que el médico que solo sabía medicina, ni siquiera medicina sabía¹.

Leí este aforismo, atribuido erróneamente a Mark Twain y al Dr. Gregorio Marañón, hace mucho tiempo durante mi formación profesional y causó en mí una gran influencia.

De allí que la presente comunicación pretenda actualizarlo planteando cómo podría ser interpretado y empleado actualmente al planificarse e implementarse cambios curriculares médicos.

Sabido es que, hoy en día, la Medicina excede sus siempre fundamentales aspectos biológicos incluyendo, además, otros de índole psicológica, antropológica, socio-económica y cultural-educativa que permiten a quienes ejercen la docencia, la investigación científica, la atención médica y/o la salud pública, una práctica mucho más integral que la estrictamente centrada en la biología.

Desde esta mirada, disciplinas como la filosofía (epistemología, lógica, ética y axiología), la antropología, la psicología, la sociología, la historia general, científica y médica, la economía, la geografía, otras ramas de las humanidades y el arte en sus variadas

expresiones, pueden enriquecer sus competencias curriculares.

A esto deberían sumarse temas como enfermedades zoonóticas, resistencia a los antimicrobianos, seguridad alimentaria, enfermedades por vectores, salud ocupacional y ambiental, entre otros, en función de la estrategia *Una sola salud*, propuesta unificadora e integral de la organización mundial homónima, que persigue equilibrar y optimizar la salud de personas, animales y ecosistemas, interdependientes entre sí².

De tal modo, contenidos y aplicaciones provenientes de las antedichas disciplinas y temas, debidamente acotados y armonizados en los currículos médicos, coadyuvarían al *saber* (conocimientos), al *saber ser* (hábitos, valores y actitudes) y al *saber hacer* (habilidades cognitivas, comunicacionales y blandas)³ para resolver de manera interdisciplinaria problemas actuales, imaginar renovaciones e innovaciones futuras, inspirar al alumnado y/o modificar conductas para el bien de sus receptores, sean quienes sean.

Teniendo en cuenta que el pasado suele ser un gran consejero, lo previsto por aquel médico finisecular del siglo XIX se convierte en deber actual para los estudiantes de grado, y también de posgrado. 🔍

REFERENCIAS

1. De Letamendi J. Obras Completas. Charleston: Nabu Press; 2012. p 50-51.
2. Evans B, Leighton F. A history of One Health. Rev. sci. Tech. 2014;33(2):413-420.
3. Gayol MC, Montenegro SM, Tarrés MC, D'Ottavio AE. Competencias investigativas. Su desarrollo en carreras del Área de la Salud. Uni-pluri/versidad. 2008;8(2):47-52.

Alberto Enrique D'Ottavio^{a,†}^aFacultad de Ciencias Médicas y Consejo de Investigaciones de la Universidad de Rosario, Rosario, Argentina.[†]<http://orcid.org/0000-0003-3556-6904>

Recibido: 18-junio-2024. Aceptado: 25-junio-2024.

Correspondencia: aedottavio@hotmail.comEste es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.52.24642>

La presión de la perfección: Síndrome del Impostor en medicina

The pressure of perfection:
Imposter syndrome in medicine

SR. EDITOR:

La presión por lograr la “perfección” dentro de la formación médica de un estudiante genera una gran responsabilidad y compromiso con su educación debido a su campo de acción; sin embargo, este objetivo puede convertirse en una trampa. El síndrome del impostor (SI) es un fenómeno que describe a personas de alto rendimiento que, a pesar de sus éxitos, no logran internalizar sus logros, y generan sentimientos de culpa por su éxito, sensación de falsedad y temor a ser expuestos como un fraude o impostor¹. Esto obstaculiza la capacidad de aprovechar las oportunidades académicas, por lo que surge la necesidad de concientizar a los estudiantes de medicina sobre las causas, consecuencias y medidas terapéuticas que ayudarán a reconocer su valor, potencial personal y éxito en la vida estudiantil. Varios autores han podido identificar algunos factores que lo causan, como son la baja autoestima, vivencias desagradables del pasado, ser objeto de comparación, ser punto de críticas por prolongando período de su vida y tener la tendencia de ser perfeccionista. Como resultado, los estudiantes se enfrentan a consecuencias graves como enfermedades crónicas, ansiedad o depresión, dificultad al tomar decisiones, temor a liderar un equipo de trabajo y, en situaciones graves, tendencias suicidas¹.

Un estudio destaca dos enfoques principales para intervenir en este síndrome. El primero es un enfoque individual que propone la supervisión estructurada personalizada, utilizando modelos terapéuticos como la terapia narrativa y la terapia familiar de Bowen. El segundo enfoque se centra en intervenciones grupales, como talleres y psicoterapia de grupo². También se ha sugerido que el coaching profesional puede ser la alternativa más efectiva para reducir el SI en estudiantes de medicina. Este enfoque ofrece una estrategia altamente personalizada, asegurando un seguimiento cercano y continuo del estudiante. El coaching proporciona un espacio para explorar y abordar las creencias limitantes y los patrones de pensamiento negativos que alimentan el SI, fomentando así un mayor crecimiento personal y profesional³. Si bien existen varias opciones de intervención para el SI en estudiantes de medicina, el coaching profesional emerge como una estrategia eficaz y personalizada que puede marcar una diferencia significativa en la superación de este desafío psicológico.

Finalmente, la formación médica exige excelencia y esto conlleva a que el SI puede afectar gravemente a los estudiantes. Intervenciones personalizadas como el coaching profesional y enfoques terapéuticos grupales son esenciales para ayudarles a reconocer su valor, superar inseguridades y aprovechar plenamente las oportunidades académicas y profesionales.

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- KAMS: Idea de investigación, búsqueda de información, elaboración del manuscrito para su publicación.
- KPZM: Idea de investigación, búsqueda de información, elaboración del manuscrito para su publicación.

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

CONFLICTO DE INTERESES

Todos los autores niegan tener algún conflicto de intereses. 🔍

REFERENCIAS

1. Vilchez-Cornejo J, Romani L, Chávez-Bustamante SG, Copaja-Corzo C, Sánchez-Vicente JC, Viera-Morón RD, et al. Síndrome del impostor y sus factores asociados en estudiantes de Medicina de seis facultades peruanas. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2023;52(2):113-20. <http://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.011>
2. Siddiqui ZK, Church HR, Jayasuriya R, Boddice T, Tomlinson J. Educational interventions for imposter phenomenon in healthcare: a scoping review. *BMC Med Educ.* 2024;24(1). <http://doi.org/10.1186/s12909-023-04984-w>
3. Fainstad T, Mann A, Suresh K, Shah P, Dieujuste N, Thurmon K, et al. Effect of a novel online group-coaching program to reduce burnout in female resident physicians: A randomized clinical trial. *JAMA Netw Open.* 2022;5(5):e2210752. <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.10752>

Kevin Anthony Martínez-Solís^{a,†,*}, Karoly
Pamela Zuñiga-Montaño^{b,§}

^a Estudiante de pregrado, Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Sociedad Científica Médico Estudiantil de San Cristóbal - SOCIMESC, Perú.

^b Estudiante de pregrado, Carrera de Medicina, Universidad Católica Boliviana San Pablo, Santa Cruz, Bolivia.
ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0003-0898-3817>

[§] <https://orcid.org/0009-0005-4889-3092>

Recibido: 9 de julio de 2024. Aceptado: 23 de julio de 2024.

* Autor para correspondencia: Kevin Anthony Martínez-Solís.
Correo electrónico: kevinanthonym@gmail.com

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).
<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.52.24645>

Síndrome de burnout en médicos residentes en Paraguay

Burnout syndrome in resident physicians in Paraguay

ESTIMADO EDITOR:

El síndrome de burnout (SB) es una entidad cuya definición misma expone una disyuntiva curiosa. A pesar de ser una problemática que ha ganado gran tracción en los últimos años, el síndrome en sí aún no se encuentra del todo definido¹. Aun así, las definiciones más ampliamente aceptadas incluyen

tres pilares principales: agotamiento emocional, despersonalización, y falta de realización o logro personal; todos ellos como consecuencia de factores estresantes crónicos que afectan al individuo de manera emocional e interpersonal.

La profesión médica presenta características intrínsecas, como la carga laboral y académica intensa, largas horas de trabajo, privación de sueño y, a menudo, una falta de apoyo adecuado, que la vuelve un caldo de cultivo para el desarrollo del desgaste físico y emocional propio del SB. En este contexto, los médicos residentes, que se encuentran en proceso de adaptación a su nueva vida profesional, se ven particularmente vulnerables. A nivel internacional, un metaanálisis sugiere que más del 50% de los residentes cumple con los criterios de SB², mientras que en Paraguay los datos muestran tasas más altas; de hasta el 90% en residentes de medicina interna³.

Es difícil de sobreestimar la gravedad de las consecuencias asociadas al SB, que van desde el absentismo laboral o abandono de la profesión, hasta el desarrollo de alteraciones psicológicas como depresión, abuso de sustancias, e incluso ideación suicida. En un estudio realizado en estudiantes de medicina paraguayos, se encontró que el 20.38% de los encuestados cumplía los criterios para SB más abuso/dependencia de alcohol, mientras que el 16.56% presentaba SB e ideación suicida⁴. Por otro lado, las consecuencias del SB trascienden al individuo que lo padece, ya que, al causar un rendimiento clínico deficiente, afecta directamente la calidad de atención que el médico es capaz de ofrecer a la población.

A pesar de la cantidad moderada de artículos científicos centrados en el SB en el Paraguay, la mayoría presenta limitaciones importantes, como tamaños reducidos de muestras. En el contexto de lo anteriormente expuesto, creemos que aún se requiere aumentar los esfuerzos de investigación sobre el SB en residentes de Paraguay, tanto en el ámbito diagnóstico como terapéutico, de forma que se puedan tomar estrategias coordinadas a múltiples niveles, tanto institucional como individual, para lograr así prevenir y tratar esta entidad que compromete a la profesión médica desde el nivel individual hasta el comunitario.

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses. 🔍

REFERENCIAS

1. Guseva Canu I, Marca SC, Dell'Oro F, Balázs Á, Bergamaschi E, Besse C, et al. Harmonized definition of occupational burnout: A systematic review, semantic analysis, and Delphi consensus in 29 countries. *Scand J Work Environ Health*. 1 de marzo de 2021;47(2):95-107.
2. Low ZX, Yeo KA, Sharma VK, Leung GK, McIntyre RS, Guerrero A, et al. Prevalence of Burnout in Medical and Surgical Residents: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 26 de abril de 2019;16(9):1479.
3. Vittale Acosta F, Velázquez Abente S, Ortiz Galeano I. Frequency of burnout syndrome in Internal Medicine residents of the Hospital de Clínicas. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna*. 30 de septiembre de 2020;7(2):72-9.
4. González I, Alfonzo A, Aranda J, Cámeron S, Chávez D, Duré N, et al. Síndrome de Burnout y dependencia al alcohol en estudiantes de Medicina. *Med Clínica Soc*. 31 de agosto de 2020;4(2):52-9.

Mauricio Julián Ortellado Colmán^{a,†}

^aUniversidad del Pacífico, Asunción, Paraguay.

ORCID ID:

[†]<https://orcid.org/0009-0002-1330-1753>

Recibido: 20 de julio de 2024. Aceptado: 23 de julio de 2024.

Correo electrónico: ortelladomauri@gmail.com

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.52.24646>

Importancia de la química medicinal en el currículo de la carrera de medicina

Importance of medicinal chemistry into the medical career curriculum

SR. EDITOR:

La ciencia está en constante evolución, y la educación debe ir a la par de esta. Una de las fronteras de la ciencia es la química medicinal, dedicada al diseño

y desarrollo de fármacos para tratar diversas enfermedades y afecciones¹, siendo una convergencia entre la química y la farmacología. La comprensión de la química medicinal equipa a los futuros médicos con el conocimiento fundamental necesario para entender cómo interactúan los medicamentos con los sistemas biológicos. Esta comprensión es esencial no solo para recetar medicamentos, sino también para anticipar los posibles efectos secundarios y las interacciones farmacológicas, lo cual es fundamental para garantizar la seguridad del paciente y la efectividad del tratamiento.

Si bien se reconoce la importancia de la química medicinal, su integración en el currículo de la carrera de medicina desde los cursos iniciales, como química general, química orgánica, fisiología, farmacología, etcétera, es exigua. Esta situación es razonable debido principalmente al poco reconocimiento que la comunidad científica ha brindado a esta disciplina, un comportamiento que probablemente cambiará considerando que algunos científicos plantean que ya es necesario y meritorio otorgar un premio Nobel de fisiología o medicina a los impulsores y desarrolladores de esta disciplina². Por ello, es urgente incorporar la química medicinal desde los primeros cursos de química y biología, ya que no solo proporcionan una base sólida de conocimiento, sino que también mejoran el pensamiento crítico en la toma de decisiones al enfrentarse a opciones terapéuticas emergentes^{3,4}.

A medida que los avances farmacéuticos continúan evolucionando rápidamente, los profesionales médicos deben ser expertos en evaluar los mecanismos de acción y la eficacia terapéutica de los nuevos medicamentos. Este conocimiento les permite tomar decisiones informadas cuando se enfrentan a casos complejos.

Por otro lado, la incorporación de la química medicinal en el plan de estudios fomenta la colaboración interdisciplinaria entre los profesionales de la salud. Tener una comprensión compartida de las propiedades medicinales entre médicos, farmacéuticos e investigadores puede mejorar la comunicación y mejorar los resultados de los pacientes.

La integración de la química medicinal en la educación médica es imprescindible para formar médicos completos, equipados para abordar los desafíos con-

temporáneos de la atención sanitaria. Una comprensión integral de esta disciplina no solo enriquece la práctica clínica, sino también promueve modelos de atención colaborativos que, en última instancia, benefician a los pacientes.

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno. 🔍

REFERENCIAS

1. Holbrook SYL, Garneau-Tsodikova S. What is medicinal chemistry? – Demystifying a rapidly evolving discipline! *Med Chem Commun.* 2017;8(9):1739-1741. DOI: <https://doi.org/10.1039/C7MD90030A>.
2. Pennington LW, Hesse MJ, Koester DC, McAtee RC, Qunes AM, Hu DX. Property-based drug merits a Nobel prize. *J Med Chem.* 2024;67(14):11452-11458. DOI: <https://doi.org/10.1021/acs.jmedchem.4c01345>.
3. Fernandes JPS. The importance of medicinal chemistry knowledge in the clinical pharmacist's education. *Am J Pharm Educ.* 2018;82(2):106-114. DOI: <https://doi.org/10.5688/ajpe6083>.
4. Austin D, Shivji A, Offei D. Analysis of a novel enrichment strategy for an integrated medicinal chemistry and pharmacology course. *Curr Pharm Teach Learn.* 2020;12(10):1201-1207. DOI: doi.org/10.1016/j.cptl.2020.05.016.

Sebastián Alejandro Correa Alfaro^{a,†}

^aUniversidad Bernardo O'Higgins, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Química y Farmacia, Departamento de Ciencias Químicas y Biológicas, Santiago, Chile.

[†]<https://orcid.org/0000-0002-0267-8275>

Recibido: 1-agosto-2024. Aceptado: 23-agosto-2024.

Correo electrónico: sebastian.correa@ubo.cl

Dirección postal: Universidad Bernardo O'Higgins (UBO), CP 8370993, Santiago, Chile.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.52.24652>