

## REFERENCIAS

1. Flecky K, Gitlow L. Service-Learning in Occupational Therapy Education. Philosophy and practice. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 2011.
2. Mayor D. El aprendizaje-servicio como eje articulador de procesos de desarrollo personal-estudiantil y social en el estudiante universitario. Perfiles educativos. 2019;41(166):124-40.
3. Escofet A. Aprendizaje-servicio y tecnologías digitales: ¿una relación posible? Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2020;23(1):169-82.
4. Manjarrés A, Pickin S, Meana H, Rodríguez-Fernández N. Virtu@l-ApS: Technological Support for Virtual Service-Learning. RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia. 2020;23(1):85-109.

Edith Chambi-Mescoco<sup>a,†</sup>

<sup>a</sup> Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Av. Germán Amézaga s/n, Lima, Perú. echambim@unmsm.edu.pe  
ORCID ID:

<sup>†</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0535-5906>

Recibido: 13-julio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

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.2021.40.21391>

## ¿Cómo evitar que el mito de Sísifo se replique en la educación médica actual?

How to prevent the myth of Sisyphus to be reproduced in current medical education?

### RESPETADO EDITOR:

El mito de Sísifo es un ensayo escrito por Albert Camus en 1942; en él, cuenta la historia de un hombre tramposo que ofende a los dioses y es castigado a subir una roca hasta la cima de una montaña, con la infortuna de que esta caerá por el poder de su peso y deberá subirla una y otra vez tras cada caída. El suceso más lamentable para Sísifo es ver caer la roca y hacerse consciente de lo absurdo de su proceso. No obstante, lo vuelve a repetir<sup>1</sup>.

Específicamente para la educación médica, la consciencia y utilidad del proceso de aprendizaje están reforzadas por interactuar con los pacientes,

retroalimentarse en rondas médicas y participar activamente de la atención en salud. Al pasar abruptamente a la educación remota, con contenidos carentes de práctica, muchos estudiantes han caído en el fenómeno de Sísifo: inconscientes de la trascendencia y sentido de su aprendizaje, estudian para ganar exámenes y aprobar asignaturas. Cuando se estudia únicamente para un examen, se fija inadecuadamente el conocimiento y se entra en una peligrosa relajación, que lleva a olvidar lo “aprendido”; luego, en el próximo examen se estudia nuevamente para aprobar y se olvidan los nuevos conocimientos, así de forma cíclica.

Nuestra realidad ha cambiado para siempre y, aunque algunas facultades vuelvan progresivamente a la presencialidad, ciertas asignaturas serán definitivamente virtuales. En este sentido y entendiendo la relación entre el mito de Sísifo y la nueva realidad de la educación médica, es oportuno responder el interrogante que titula esta carta –¿Cómo evitar que el mito de Sísifo se replique en la educación médica actual? –. Pues bien, la respuesta es: Evaluación formativa.

La evaluación formativa, al no estar ligada a una calificación y ser un instrumento para la retroalimentación docente-estudiante<sup>2</sup>, refuerza la consciencia de la importancia de aprender correctamente, aumenta la motivación, promueve la autoevaluación y la corrección de esquemas mal aprendidos y, lo más importante, permite desarrollar habilidades de por vida.

Es imperativo que los estudiantes de medicina sean conscientes del alcance de sus conocimientos (salvar o dejar morir personas), que reevalúen el por qué están aprendiendo y cómo puede impactar su conocimiento a la humanidad. Está en nuestras manos guiar ese proceso durante esta coyuntura y nueva realidad. ¡Seamos artífices de un proceso de aprendizaje continuo y con propósito!

### CONTRIBUCIÓN

JM realizó la búsqueda de bibliografía, redacción del contenido, edición y envío del manuscrito.

### PRESENTACIONES PREVIAS

No se ha presentado previamente a otra revista.

## CONFLICTO DE INTERESES

No existe conflicto de intereses.

## FINANCIAMIENTO

No se recibió financiación. 

## REFERENCIAS

1. Latorre M. El mito de Sísifo, la educación y la vida [Internet]. Issuu. 2020. URL: <https://bit.ly/3u9UBKh>
2. Hidalgo M. Reflexiones acerca de la evaluación formativa en el contexto universitario. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*. 2021;1(1):189-210.

Juan Camilo Marchán Cárdenas<sup>a,†</sup>

<sup>a</sup> Médico Interno, Hospital Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia.

ORCID ID:

<sup>†</sup> <https://orcid.org/0000-0003-3980-2759>

Recibido: 24-junio-2021. Aceptado: 23-agosto-2021.

Correspondencia: Juan Camilo Marchán Cárdenas. Carrera 62, Calle 48-78 Barranquilla, Colombia. C.P 080002. N° Celular: +57 300 509 8658. N° Teléfono: (+57-5) 318 2144.

Correo electrónico: [marchanj@uninorte.edu.co](mailto:marchanj@uninorte.edu.co)

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.2021.40.21392>

## Medicina clínica. ¿Una nueva especialidad?

Clinical Medicine.  
A new specialty?

## RESPETADO EDITOR:

El Dr. Sánchez Mendiola<sup>1</sup> hace una reflexión sobre el cambio en las costumbres, interacciones, comunicación, trabajo, enseñanza y las actividades de investigación, posteriores a la pandemia de COVID-19, termina su manuscrito con la frase de Alicia en el País de las Maravillas, de Lewis Carroll “no tiene utilidad volver al ayer, porque entonces era una persona distinta”.

Se ha hecho evaluación de las competencias en la formación médica del educando donde se valoran aprendizajes esperados, indicadores del desempeño, procedimientos de evaluación y criterios de acreditación, todo esto desde el punto de vista clínico<sup>2</sup>.

El título de esta comunicación puede ser muy provocador, pero es una realidad que se ha observado desde hace varios años; a diferencia del pasado, actualmente un gran número de alumnos ingresa a la facultad de Medicina no con la intención de dedicarse, al egreso de la misma, a la atención clínica, aquí surgiría la pregunta: entonces, ¿por qué estudian esta rama? Por un mundo de posibilidades: academia, docencia, administración, investigación, medios de comunicación, organizaciones no gubernamentales, industria farmacéutica, sector empresarial, servicio público, asesoría, aseguranzas, etc...<sup>3,4,5</sup>

Esta nueva opción es ¿buena o mala? depende de la generación que lo vea, los miembros de la “generación X” diremos que no se entiende como alguien sin vocación asistencial entra a la Licenciatura de Medicina, con el objetivo de no interesarse por la atención de los enfermos, en su defecto alguien de la generación denominada “millennial” dirá que no es obligatorio la operatividad clínica como condicionante de estudio a esta materia<sup>6,7</sup>.

En una ocasión, dentro de mi pasantía de servicio social, le cuestionaba a un renombrado médico investigador del Sistema Nacional de Investigadores (SNI III), que yo no entendía cómo se podía ser médico y no ver pacientes; y él me contestó: “La Medicina es para todos”.

Un número considerable de egresados ha decidido que el trabajo de asistencia en un hospital público ya no es una opción laboral, y si el mismo se encuentra ya dentro de las filas de alguno, ya no considera el pasar 30 años de su vida en el mismo y aspirar a la llamada *jubilación*.

En Estados Unidos desde hace años existe el concepto de “Clínico de medio tiempo”, el cual es un profesional que dedica la mitad de las horas laborales semanales a la atención médica y el resto a actividades propias a su interés personal<sup>8</sup>.

En el mundo de las libertades se podría decir que es bueno que la gente estudie lo de su preferencia, aunque al final se dedique a otra cosa si así lo decide, el problema es que en el mundo del sector sanitario esta decisión puede ser catastrófica, ya que de entrada son pocos los aspirantes a una educación universitaria, los que muestran una vocación hacia el área de salud.

A todo lo anterior hay que agregar que la aún