



El estudiante de medicina como arquitecto del conocimiento

The Medical Student as an Architect of knowledge

Ybaseta Medina Jorge¹

¹Editor de la Revista Médica Panacea. <https://orcid.org/0000-0003-1224-1357>

DOI: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/662/1082>

La medicina, más que una disciplina técnica, constituye una labor científica y humanista que se construye colectivamente a partir de interrogantes pertinentes, observaciones meticulosas y una vocación de servicio que trasciende generaciones. En este proceso, el estudiante de medicina no es un espectador, sino un protagonista con la capacidad de transformar realidades desde la investigación. Su rol como agente de cambio no se limita al aula ni al hospital, sino que se extiende al laboratorio, al campo, a la comunidad y, sobre todo, al pensamiento crítico. Como señala la literatura académica, el pensamiento investigativo forma parte de la integralidad del razonamiento médico y del concepto de universidad, y debe fomentarse desde el pregrado como parte esencial de la formación médica integral ¹.

La historia de la medicina peruana ofrece referentes que iluminan el camino de quienes eligen investigar con propósito. Daniel Alcides Carrión, estudiante de medicina, se inoculó voluntariamente con sangre infectada para demostrar la etiología de la verruga peruana, sacrificando su vida en pos del conocimiento. Su gesto, lejos de ser temerario, fue un acto guiado por el rigor científico y el compromiso con la verdad, en un contexto donde aún no se habían consolidado los principios éticos que hoy rigen la investigación biomédica. Gracias a su sacrificio, se confirmó que la fiebre de la Oroya y la verruga compartían un mismo origen infeccioso, lo que permitió denominar a la enfermedad como 'enfermedad de Carrión' en reconocimiento a su contribución científica ².

Aunque la autoexperimentación ya no es éticamente aceptable bajo los estándares actuales, el legado de Carrión, basado en disciplina, responsabilidad y vocación investigadora, sigue vigente en cada estudiante que decide investigar para servir a su comunidad y a la humanidad. Como señala Mongrut, su figura se ha convertido en la piedra angular de la tradición médica peruana y continúa inspirando a las nuevas generaciones en el ejercicio ético y reflexivo de la medicina³.

La medicina ha evolucionado gracias a quienes se atrevieron a formular preguntas relevantes y buscar respuestas con método. Desde la teoría microbiana de Pasteur hasta el desarrollo de tecnologías como las

vacunas basadas en ARNm durante la pandemia de COVID-19, cada avance ha sido fruto de la investigación rigurosa. Estas vacunas fueron reconocidas por su eficacia en reducir hospitalizaciones y muertes, aunque su implementación también ha generado debates críticos, especialmente en relación con su perfil de seguridad y efectos adversos poco frecuentes⁴. Este debate subraya la importancia de que el estudiante de medicina aprenda a evaluar críticamente la evidencia, distinguir entre fuentes confiables y especulativas, y comprender el proceso de validación científica que respalda cada intervención médica. La formación investigadora debe incluir el análisis de literatura científica, la interpretación de datos de farmacovigilancia y el desarrollo de juicio clínico basado en evidencia.

Las universidades líderes como Harvard, Oxford y Johns Hopkins han demostrado que la excelencia médica está estrechamente vinculada a la producción científica, la formación investigadora y la innovación clínica. Pero también en América Latina, instituciones como la Universidad Peruana Cayetano Heredia han generado conocimiento de alto impacto en enfermedades infecciosas, tuberculosis multirresistente, malaria, leishmaniasis y salud pública, a través de su Instituto de Medicina Tropical "Alexander von Humboldt", con enfoque comunitario y colaboración internacional⁵.

Investigar no es un privilegio reservado a élites académicas: es una responsabilidad formativa y una oportunidad transformadora. Cada estudiante, desde su realidad local, puede generar evidencia útil, responder a problemas concretos y contribuir al conocimiento médico global. La formación médica debe cultivar esta mirada crítica y contextualizada, donde la investigación no solo complementa la práctica clínica, sino que la enriquece y la humaniza.

La Organización Mundial de la Salud estima que más de cinco mil millones de personas carecen de acceso a servicios básicos de salud, lo que representa una de las brechas más urgentes en equidad sanitaria global⁶. Investigar, en este contexto, no es solo una actividad académica: es una forma de justicia social. La generación de conocimiento orientado a resolver problemas reales permite visibilizar inequidades, diseñar intervenciones pertinentes y contribuir a políticas públicas más inclusivas.

La ética es el pilar irrenunciable de toda investigación biomédica. El caso de Henrietta Lacks, cuyas células fueron utilizadas sin consentimiento para estudios que revolucionaron la medicina moderna, nos recuerda que el respeto por la autonomía, la dignidad humana y el consentimiento informado es innegociable⁷. La Declaración de Helsinki establece principios fundamentales que deben guiar toda investigación con seres humanos, y su comprensión debe formar parte de la formación médica desde el pregrado⁸. El estudiante de medicina debe aprender que investigar no solo implica saber cómo, sino también saber por qué y para quién.

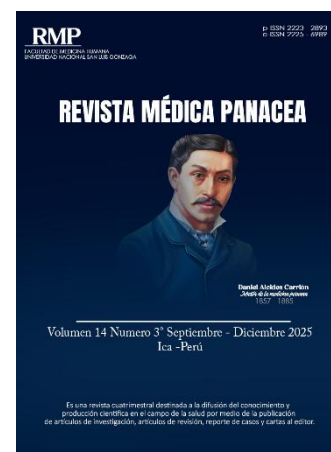
Además, la investigación fortalece competencias transversales esenciales en la formación médica: pensamiento crítico, redacción científica, análisis estadístico, trabajo en equipo y comunicación efectiva. Participar en revistas estudiantiles, congresos, redes académicas y proyectos colaborativos permite al estudiante crecer no solo como profesional, sino también como ciudadano comprometido con su entorno. Iniciativas como *The Global Health Network*, impulsada por la Universidad de Oxford, promueven la equidad en investigación mediante el intercambio de conocimientos entre regiones y disciplinas, facilitando el acceso a recursos formativos y colaboraciones internacionales ⁹. De igual modo, el programa AMPATH en Kenia ha demostrado que la ciencia puede ser una herramienta de solidaridad global, al integrar investigación, atención médica y formación académica en contextos de alta vulnerabilidad ¹⁰. La formación médica del siglo XXI exige una actitud investigadora permanente. No basta con memorizar protocolos ni dominar técnicas clínicas o quirúrgicas. Es necesario cuestionar, explorar, validar y compartir. Cada tesis, cada artículo, cada proyecto es una oportunidad para contribuir al conocimiento colectivo y responder a los desafíos reales de la salud.

Investigar no es un privilegio reservado a élites académicas: es una responsabilidad formativa y una herramienta transformadora. Desde el aula hasta el campo, desde el laboratorio hasta la comunidad, el estudiante de medicina puede generar evidencia útil, visibilizar inequidades y proponer soluciones basadas en ciencia. La historia de Carrión, los avances científicos recientes, los dilemas éticos y las necesidades sociales nos enseñan que investigar es en su forma más profunda, es transformar.

El llamado es claro: el estudiante de medicina debe asumir su rol como arquitecto del conocimiento. No es necesario esperar a ser especialista ni contar con un doctorado para investigar. Basta con una pregunta bien formulada, un equipo comprometido y un mentor dispuesto a guiar. La investigación médica, cuando nace del compromiso ético y del contexto local, no solo construye ciencia, sino que también construye esperanza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Rodríguez J, Gómez M. Investigación médica: el papel del estudiante de pregrado en la generación de conocimiento. Méd UIS. 2013;26(3):57-60. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192013000300007
2. Pesce H. Carrión y su positivismo científico. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1957.
3. Mongrut O. Daniel A. Carrión en la historia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(4):851-4. doi: 10.35663/amp.2015.324.9
4. Nuñez-Crespo MS, Carrasco-Guano EF, Loo-Flores ME, Culqui-Molina WP. Evaluación crítica del perfil de seguridad en vacunas COVID-19 basadas en ARNm y vectores virales: implicaciones clínicas y epidemiológicas. Rev Metropolitana Cienc Apl. 2025;8(4):163-76. doi: 10.62452/k7dr0877
5. Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt, Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. Lima: UPCH; [consultado el 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://imtavh.cayetano.edu.pe>
6. World Health Organization. Universal health coverage (UHC) [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [consultado el 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
7. Skloot R. La vida inmortal de Henrietta Lacks. Bogotá: Editorial Planeta; 2010.
8. World Medical Association. Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. JAMA. 2013;310(20):2191-4. doi: 10.1001/jama.2013.281053
9. The Global Health Network, Oxford University [Internet]. Oxford: University of Oxford; 2025 [consultado el 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://tghn.org>
10. Einterz RM, Kimaiyo S, Mengech HNK, Khwa-Otsyula BO, Esamai F, Quiqley F, Mamlin JJ. Responding to the HIV pandemic: the power of an academic medical partnership. Acad Med. 2007;82(8):812-8. doi: 10.1097/ACM.0b013e3180cc29f1



Cómo citar:

Ybaseta Medina J. El estudiante de medicina como arquitecto del conocimiento. Rev Méd Panacea. 2025;14(3): 117 - 120

DOI:

<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/articled/view/662/1082>