

¿CONOCES ALGÚN HUBRIS?

GUSTAVO J. GOTERA GONZÁLEZ ^{1,2}.

INSTITUTO ONCOLÓGICO "DR. LUIS RAZETTI" . UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA. CARACAS ², VENEZUELA

En el transitar médico de nuestras vidas, llegamos a estar en contacto con un grupo de compañeros laborales, que a veces podrían describirse como una fauna obrera de alta calificación técnica con un privilegiado cociente intelectual. No es difícil para alguien que haya tomado este camino, entender que una matriz conductual aparece en nosotros desde antes de comenzar estudiar medicina, cuando admiramos a los profesionales de la salud que terminan siendo nuestro ejemplo a seguir.

En nuestros grupos poblacionales por encima de cualquier otro actor social ser médico y sobresalir son sinónimos no necesariamente coherentes. Esta condición producto de una vocación asociada a la dedicación, estudio, complejidad, sacrificio y el saber de lo que otros desconocen, asociado a la percepción de prolíficas condiciones económicas, termina encerrándonos en una burbuja elitista de contenidos que solo nosotros entendemos.

Casi sin proponernos, terminamos creyendo

y aceptando una forma de vida con la cual nos etiquetan de seres privilegiados, sin entender que estamos igualmente inmersos en el desconocimiento de un mundo socio cultural y educacional diferente, tan amplio e importante como el nuestro, pero fuera de los límites de nuestra burbuja de saber.

En el ambiente médico, coexisten grupos con identidades ampliamente arraigadas que luchan por imponerse al resto con el consabido argumento de la razón máxima. Creer tener la razón es una peligrosa condición que no garantiza tenerla, sin embargo, en la ruta al poder, el conocimiento de la verdad reinante parece ser determinante. El problema surge cuando el objetivo es imponerse con una visión única y sin tomar en cuenta la perspectiva de los otros individuos de la especie.

La necesidad de organización y agrupación por afinidades conlleva al direccionamiento del esfuerzo e ideas, para lograr objetivos y equilibrio y entre los individuos de un mismo grupo. Esta condición plantea siempre la aparición de una figura encarnada por uno o varios personajes llamados líderes, que en forma natural o por necesidad circunstancial surgen para ayudar a

ORCID
Gustavo J. Gotera González 0009-0000-3424-5407 gusgot@hotmail.com

Recibido: 10/03/2025 Revisado: 12/05/2025
Aceptado para publicación: 30/05/2025

Autor de correspondencia: Dr. Gustavo Gotera G.
E-mail: gusgot@hotmail.com

Esta obra está bajo una Licencia
[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

guiar a la manada a la obtención de una ganancia o beneficio grupal. En este contexto, la visión del líder se impone por sentido común o por acuerdos internos, pero de forma no siempre idónea o con garantía de logros, asumiendo en forma tácita la responsabilidad de los resultados y consecuencias surgidas de su posición o mediación.

Hasta este momento el desarrollo natural de un líder parece lógica consecuencia de la organización poblacional y la necesidad de obtención de metas para bien común. La presencia de más de un líder con iguales ideas en el mismo grupo plantea casi siempre una lucha de poderes y rara vez la suma de los esfuerzos. Cuando se presenta esta situación, pero con diferentes ideas en los grupos poblacionales, entonces la lucha es por la hegemonía.

En el ambiente médico, sucede exactamente lo mismo, solo que la lucha de los líderes no es por el conocimiento médico sino por el poder, elemento este que puede ser usado racionalmente o como medio de imposición de uno sobre otros en el escalafón jerárquico hospitalario y/o universitario. Llevados a los extremos, estos líderes que igualmente también podrían llamarse jefes, desarrollan actitudes fundamentalmente de mando, que en determinadas circunstancias podrían considerarse patológicas, siendo estas muy similares a las que profesan los políticos.

Hablar de patologías o alteraciones conductuales en grupos médicos puede ser extremadamente complejo, sobre todo si se analizan las posibles razones de ese comportamiento bajo la luz del bienestar como objetivo final. Ese perfil compartido con el resto de las ciencias sociales y que motiva gran número de estudios ha derivado en un calificativo conocido como Síndrome de *Hubris* sobre todo para los que se atreven a pensar invariablemente que son la solución y no parte del problema.

Pero no es en nuestro ambiente, aunque si está íntimamente ligado al quehacer médico diario, donde comienza o aparece inicialmente *Hubris*

o Enfermedad de *Hubris* también ampliamente conocida como la “Enfermedad de los Líderes”. Se debe aclarar que mucho más allá de que a veces se le mencione como un síndrome o una enfermedad, realmente de lo que se trata es de un patrón de comportamiento o conducta que finalmente lo caracteriza e identifica.

¿Entonces en qué consiste el Síndrome de *Hubris*?

El Síndrome de *Hubris* es un trastorno que se caracteriza por generar un ego desmedido y desprecio por las opiniones y necesidades de los demás⁽¹⁾. *Hubris* o *Hibris* es un concepto griego que puede traducirse como desmesura del orgullo y la arrogancia. No hace referencia a un impulso irracional y desequilibrado, sino a un intento de transgresión de los límites impuestos por los Dioses a los hombres mortales y terrenales. En la antigua Grecia aludía a un desprecio temerario del espacio personal ajeno unido a la falta de control de los impulsos propios, siendo un sentimiento inspirado por las pasiones exageradas⁽²⁾.

Más allá de la mitología, el Síndrome de *Hubris* ha sido estudiado en personajes del mundo real y de la historia donde se encuentran pasmosas coincidencias conductuales siendo así asociado a infinidad de personajes como el Rey Enrique VIII, emperadores como Julio César, dictadores como Hitler y Stalin, políticos como George Bush y Tony Blair. Militares, grandes empresarios y directivos lo han padecido y lo padecen^(3,4).

En 2008, el neurólogo Owen D acuñó por primera vez este término en su libro: ‘En el poder y en la enfermedad’, en el que analiza el comportamiento de políticos como: Roosevelt, Ariel Sharon, el Sha de Irán, Bush, Blair, etc., y aunque existen coincidencias con el narcisismo y con el trastorno bipolar, Owen lo describe como un trastorno reversible en personas sanas⁽³⁾.

“Las presiones y la responsabilidad que conlleva el poder terminan afectando a la mente”. Según Owen, llega un momento en que quienes

lideran dejan de escuchar, se vuelven imprudentes y toman decisiones por su cuenta, sin consultar, porque piensan que sus ideas son correctas. Por eso, aunque finalmente se demuestren erróneas, nunca reconocerán la equivocación y seguirán pensando en su buen hacer ⁽⁵⁾. Pero éste es un fenómeno que no afecta sólo a los poderosos. Está muy extendido en el mundo de la empresa y hace que quienes lo padecen pierdan el contacto con la realidad tras alcanzar un puesto de responsabilidad. Nadie está a salvo.

¿Que caracteriza a una persona con perfil de trastorno o Síndrome de *Hubris* ?

- Confianza exagerada en sí mismo, imprudencia e impulsividad.
- Sentimiento de superioridad.
- Desmedida preocupación por la imagen y excentricidades.
- El rival debe ser vencido a cualquier precio.
- La pérdida del mando o de la popularidad termina en la desolación, la rabia y el rencor.
- Desprecio por los consejos de quienes les rodean.
- Alejamiento progresivo de la realidad.

El término de "Síndrome de *Hubris*" queda entonces orientado a persona con un patrón característico de exuberante confianza en uno mismo, imprudencia y desprecio por los demás. El significado, la emoción y la actitud se comunican intencionalmente a través del lenguaje, pero los cambios psicológicos y cognitivos pueden reflejarse de maneras más sutiles, de las que el hablante permanece inconsciente ⁽⁴⁾. Desde el punto de vista neurocientífico no hay ninguna evidencia de que pueda existir un cambio fisiológico en dichas personas; sin embargo, la psiquiatría lo aborda ^(5,6).

Las consecuencias negativas modernas de las acciones provocadas por la *Hibris* parecen estar asociadas a una falta de conocimiento, interés y estudio de la historia, combinada con un exceso de confianza y una carencia de humildad ⁽⁷⁾.

A nivel individual, el narcisismo es un rasgo de personalidad parecido a la arrogancia o *Hubris*, caracterizado por una grandiosidad exagerada, ensimismamiento, vanidad, baja empatía y una necesidad incesante de adulación y poder, utilizando el poder y las posiciones de autoridad para mantener una imagen grandiosa profundamente arraigada de sí mismos y, al hacerlo, emergen como líderes prototípicos, sin embargo, cuando alcanzan un poder e influencia significativos, por lo general no logran convertirse en líderes efectivos ⁽⁷⁾.

Existe evidencia suficiente para justificar un estudio más profundo del síndrome de arrogancia para una posible inclusión en una próxima edición de los sistemas de clasificación psicológicos. Los críticos argumentan que no debemos apresurarnos a etiquetar los extremos de comportamiento como patológicos, pero los pensamientos y acciones de ciertos líderes contemporáneos son muy anormales y peligrosos. El reconocimiento del síndrome como una entidad diagnóstica separada estimularía la discusión sobre si un líder cumple con el criterio y podría contribuir a la implementación de medidas para prevenir su desarrollo ^(8,9).

Figuras poderosas, como los políticos, pueden ser objeto de la adquisición trastorno de personalidad tipo Síndrome de *Hubris*, que ha demostrado dejar su huella en patrones del habla tal como se demuestra en los patrones lingüísticos característicos de los primeros ministros húngaros entre 1998 y 2018 con un énfasis especial en uno de los indicadores clave de la arrogancia, el cambio de la primera persona "yo" a "nosotros" en el habla espontánea ⁽¹⁰⁾.

También los primeros ministros británicos fueron estudiados lingüísticamente y los pronombres en primera persona "yo" y "mí" y la palabra "seguro" estuvieron entre los correlatos temporales positivos más fuertes. Las palabras y frases que se correlacionaron en los discursos de Thatcher y Blair, pero no en los de Major

incluyeron la frase "nosotros" y "deberes" ⁽¹¹⁾.

Es un trastorno de personalidad transitorio, que tiene síntomas psiquiátricos, pero más bien es observable desde lo sociológico dado que se relaciona con el momento que se esté viviendo y suele revertirse cuando la persona abandona los ámbitos de poder. No figura en ningún manual de psiquiatría y no está listado en la Organización Mundial de la Salud como patología. Lo puede padecer cualquier persona que está en el ejercicio del poder y llevarlo a tomar decisiones erróneas porque la persona pierde la perspectiva de la realidad total y ve sólo lo que quiere ver.

Actualmente, los programas de formación médica están dirigidos hacia las competencias necesarias para ejercer la profesión. Es competente quien demuestra ser capaz de efectuar una actividad en forma razonablemente buena y en más de una ocasión, haciéndola sin supervisión ni control constante. Por lo tanto, se es competente demostrando que se efectúa bien una actividad y manteniendo esta capacidad en el tiempo. El médico es competente cuando tiene un balance de tres capacidades que se le han enseñado en la Facultad: conocimientos, habilidades y valores. Los conocimientos, las habilidades y destrezas clínicas se aprenden durante la carrera médica, pero, como son procesos evolutivos, se deben mantener en un constante aprendizaje durante todo el ejercicio profesional. Por eso el mejor aprendizaje en actitudes y valores se consigue con el ejemplo de los médicos que participan en la formación profesional, dando el ejemplo donde se muestra lo ético como vivencia. El médico enfermo de *Hubris* se presenta con los siguientes síntomas, descritos por Owen D ⁽⁴⁾: 1. Exceso de confianza en sí mismo, 2. Impaciencia constante, 3. Falta de atención a los detalles, 4. Creerse insustituible ⁽¹²⁾.

Estos síntomas llevan al síndrome de *Hubris*, caracterizado por que el afectado evalúa una situación con ideas fijas preconcebidas, rechaza todo signo contrario a sus ideas, es incapaz de

cambiar de conducta, no saca provecho de la experiencia, trata a los demás con prepotencia y tiene una conducta marcadamente narcisista. Esta enfermedad tiene dos posibles epílogos: termina con el sujeto, a quien se lo aísla del medio, o el enfermo se da cuenta de su estado y corrige su conducta con base en un aprendizaje transformacional, encontrando el correcto valor de sí mismo y el valor de sus semejantes, de los otros, adquiere humildad, dignidad y respeto por sí mismo y por los demás ⁽¹²⁾.

En el transcurso de la formación médica o en el ejercicio profesional se pueden adquirir diferentes enfermedades, por lo cual, se toman precauciones llamadas universales para así disminuir al máximo este peligro. En los valores, el médico puede ser afectado por una enfermedad de la conducta como lo es el síndrome de *Hubris*, que no es más que la personificación del atrevimiento, de la transgresión de las normas generales admitidas por la comunidad. Se produce una cadena determinada por el hartazgo, la insolencia y luego viene el castigo como consecuencia final por portar un ego enfermo de *Hubris* ⁽¹³⁾.

La relación médico-paciente también es una relación de poder. La falta de humildad y empatía en su ejercicio puede hacer que cualidades como la confianza y seguridad en uno mismo se transformen en soberbia, arrogancia y prepotencia, características del médico con síndrome de *Hubris* ⁽¹⁴⁾.

En muchas sociedades, el médico goza de un respeto, una consideración especial solo por el mero hecho de serlo. Pero la principal fuente del poder del médico reside en sus conocimientos y habilidades ^(12,13,15). Este poder de acceder a lo más íntimo, el poder de curar, el poder sobre la vida, sobre el sufrimiento, hacen que el médico con síndrome de *Hubris* se crea un Dios capaz de construir torres que lleguen al cielo o de volar muy alto con alas pegadas con cera. Es el síndrome de *Hubris* médico clínico, que tiende

a la grandiosidad y la omnipotencia y se muestra arrogante, prepotente. Se considera a sí mismo especial y único, y es inmune a la desgracia ajena. Existe otra forma de síndrome de *Hubris* médico en el entorno médico-quirúrgico que sufren los facultativos con responsabilidades administrativas. Aquí se manifiesta en todo su esplendor. En ellos confluye el poder que como médicos tienen sobre la enfermedad y el poder que sobre otros facultativos le otorga la estructura jerárquica del sistema sanitario: es el síndrome de *Hubris* médico administrativo, creen estar llamados a realizar grandes obras, asumen ser dueños de la institución que representan y son impermeables a las críticas ⁽¹⁶⁾.

En ciertas especialidades quirúrgicas, la relación de la asimetría médico paciente es muy acentuada. Y lo es porque hay una relación más estrecha y directa entre la actuación médica y los resultados sobre la vida del paciente (es más palpable este poder sobre la vida y la muerte). A estos profesionales se les supone la excelencia. La neurocirugía es una de las especialidades más asociadas a conductas prepotentes. A menudo se les considera lejanos, arrogantes y enamorados de ellos mismos. Muy cercanos a ellos cirujanos cardiovasculares, oncólogos y traumatólogos. En definitiva, intoxicados por el poder y el éxito ⁽¹⁷⁾.

Algunos de los 14 criterios de síndrome de *Hubris* que presentaron Owen y col., ⁽⁴⁾ se recogen como distintos y son en realidad diferentes puntos de vista, matices y consecuencias del mismo o al menos están muy relacionados y deberían agruparse en un único criterio. González García J ⁽¹⁶⁾, propone diez criterios diagnósticos que conforman el cuadro clínico del médico con síndrome de *Hubris*, muy característico y fácilmente reconocible en la práctica clínica diaria. La presencia de 5 de ellos se considera como diagnóstico preciso.

Criterios según González García para diagnóstico de síndrome de *Hubris* ⁽¹⁸⁾.

1. El hospital, el servicio y el quirófano en particular, es una arena donde ejercitar el poder, demostrar sus capacidades y buscar la gloria.
2. Autoconfianza exagerada, sensación de omnipotencia.
3. Desprecian los consejos y criterios de los demás sólo deben responder ante las cortes más altas (Dios, la historia).
4. Identificación con la institución (el servicio) a la que pertenecen.
5. Inquietud, imprudencia, impulsividad.
6. Excesiva preocupación por la imagen.
7. Cambios lingüísticos
8. Pérdida de contacto con la realidad y aislamiento progresivo.
9. Convicción de su rectitud moral.
10. Falta de empatía.

1. El mundo en general (y el hospital, el servicio y el quirófano en particular) es una arena donde ejercitar el poder, demostrar sus capacidades y buscar la gloria.

De ellos se esperan grandes hechos. Están llamados a hacer grandes obras. La esencia misma de la medicina es la vocación de ayudar, de servir, de aliviar. Para el médico con síndrome de *Hubris*, esta vocación de ayudar es secundaria frente a la seducción del poder.

2. Autoconfianza exagerada, sensación de omnipotencia: incompetencia ‘hubrística’.

Sobrestiman sus propias capacidades: la autoconfianza exagerada puede llevarlos a la incompetencia ‘hubrística’. Los éxitos les hacen ser imprudentes: intervienen a un paciente con éxito, lo reintervienen y lo vuelven a intervenir hasta que se produce un desenlace fatal. El éxito puede conducir al desastre; omnipotencia: lo pueden y lo saben todo.

3. Desprecian los consejos y criterios de los demás sólo deben responder ante las cortes más altas (Dios, la historia).

No escuchan: no son capaces de dialogar, de intercambiar argumentos: los únicos válidos son los suyos. Tienden a alzar la voz y, una vez expuestos sus argumentos, ponen fin a la discusión porque el único punto de vista válido es el suyo y no les interesa el de los demás. Se rodean de facultativos que no se atreven a contradecirles.

4. Identificación con la institución (el servicio) a la que pertenecen.

Son una única entidad y tienen idénticos intereses. No forman parte de un servicio, sino que ellos SON el servicio. Esto es especialmente acusado en facultativos con responsabilidades administrativas, hasta el punto de que llegan a creerse dueños de la institución (“acepte el cargo porque es mi hospital, mi servicio”). Se ocupan de que todo el mundo conozca la jerarquía y el puesto que en ella ocupan. No soportan que se les ignore, necesitan tener el control absoluto.

5. Inquietud, imprudencia, impulsividad.

Padecen de una falta de control impulsos y a menudo sufren accesos de ira irracional. Cuando se les ignora o sienten amenazada su autoestima (‘herida narcisista’), pueden sufrir un ataque de ira, suelen levantar la voz y en esos momentos son impermeables a cualquier razonamiento.

6. Excesiva preocupación por la imagen.

Tienden a la autoglorificación, a realizar actos para mejorar su reputación. Se preocupan por su apariencia, la presentación, la imagen de sí mismos que muestran a los demás. Tendencia a la grandilocuencia y excentricidad (se creen especiales y únicos).

7. Cambios lingüísticos.

Hacen hincapié en el uso de la tercera

persona. Pero existen otros criterios, como la tendencia a la exaltación, la autoconfianza exagerada, la sensación de omnipotencia y la impulsividad, que tienen una repercusión directa en la forma de hablar y expresarse. El lenguaje del médico con síndrome de *Hubris* refleja su sentimiento de grandilocuencia y superioridad (usan palabras rebuscadas, adagios latinos), impulsividad (tienden a gesticular y elevar la voz), omnipotencia y seguridad en sí mismos (uso de adverbios como ciertamente, seguramente, evidentemente).

8. Pérdida de contacto con la realidad y aislamiento progresivo.

El médico con síndrome de *Hubris* se considera especial, único, con un sentimiento de omnipotencia y autoconfianza exacerbado. No respeta el espacio personal de los demás y a menudo muestra una conducta prepotente, despreciando las opiniones ajenas. Todo ello hace que sea muy difícil el trato diario, llevándolo al aislamiento progresivo y a la pérdida de contacto con la realidad (no son capaces de verlo).

9. Convicción de su rectitud moral.

Están convencidos de su buen quehacer, independientemente de los costos. Presumen de su amplitud y justifican sus actos por el fin que persiguen (que siempre será moralmente acertado). Dice actuar no por su propio bien, sino por el del servicio. Toma decisiones sobre la vida profesional de determinados facultativos amparándose en el bien de la institución, con el convencimiento, siempre, de su rectitud moral.

10. Falta de empatía.

No muestran compasión ni con pacientes ni con colegas. No son capaces de ponerse en el lugar del otro, porque no se consideran sus iguales. Son inmunes a la desgracia ajena: son capaces de bromear, reír y contar chistes tras un evento quirúrgico negativo, por muy desgraciado que

sea. Se burlan de los hallazgos en las pruebas por imagen (de la magnitud y extensión del tumor o hemorragia...) o de las circunstancias en que ocurrió el traumatismo (caída casual).

Parece pertinente en este momento acotar algunos aspectos relevantes previamente desarrollados en el texto. Estamos en presencia de una condición o perfil conductual no considerado hasta ahora una enfermedad, con una sencillez diagnóstica inusual y con cesación de la misma al no tener el condicionante (poder), pero que al mismo tiempo debe ser manejada por psiquiatras, por las importantes repercusiones que puede tener en el entorno de su desarrollo. Los detalles conductuales pueden ser muy sutiles e ir solapados con las condiciones de trabajo diario y la necesidad de aplicar normas pre establecidas, pero también pueden ser tan arraigados como para generar coincidencia con perfiles de condiciones ampliamente estudiadas y que si representan un patrón patológico de la conducta como lo es el narcisismo.

Esta condición o perfil definido requiere por lo menos 5 criterios para ser considerado diagnóstico según González García J ⁽¹⁷⁾, sin embargo, debemos entender que estos mismos criterios que apoyan el diagnóstico están rodeados de una amplísima gama de sutilezas interpretativas con un arraigado patrón de subjetividad, y dependerá del proponente demostrar la presencia de algunos o todos ellos.

Lo más importante, *Hubris* existe, y existe entre nosotros con profundos matices de erróneas condiciones que pueden llegar a ser interpretadas como valores sociales de altísima estima en los líderes y los jefes. Pueden inclusive llegar a ser ejemplos de comportamiento por su compromiso con lo institucional o con el ente que le otorga el poder. No olvidemos que no es tanto la persona portadora de la condición como las situaciones difíciles laborales impuestas por la fuerza que se generan entre sus subordinados, llegando a afectar

el propio entorno del trabajador y convirtiendo la condición en una especie de espiral que afecta a un grupo y no a una individualidad

Se debe reflexionar sobre cuantos síndromes de *Hubris* hemos conocido o cuantos candidatos con perfil a desarrollarlo tenemos a nuestro alrededor, pero al mismo tiempo y dentro de la ambivalencia de afinidad que pueda representarlo, recordar hasta con cariño a un profesor o jefe y preguntarnos: ¿CONOCES A *HUBRIS*?

REFERENCIAS

1. Colaboradores de Wikipedia. *Hubris* [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2023 [fecha de consulta: 13 de noviembre del 2023]. Disponible en: URL: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Hubris&oldid=155298034>.
2. Bárcenas I. ¿Nos afecta el poder? Que es el Síndrome de Hubris. Consulta Velázquez. Disponible en: URL: <https://consultavelazquez.com/como-nos-afecta-el-poder-el-sindrome-de-hubris/#:~:text=%C2%BFEn%20qu%C3%A9%20consiste%20el%20S%C3%ADndrome,griego%2C%20significa%20orgullo%20o%20arrogancia.>
3. Owen D. Hubris syndrome. *Clin Med (Lond)*. 2008;8:428-432.
4. Owen D, Davidson J. Hubris syndrome: An acquired personality disorder? A study of US presidents and UK prime ministers over the last 100 years. *Brain*. 2009;132(Pt 5):1396-406.
5. El síndrome de Hubris. ¿La enfermedad de los líderes? Expansión. 2015. Disponible en: URL: <https://expansion.mx/especiales/2015/04/07/el-sindrome-de-hubris-la-enfermedad-de-los-lideres>
6. Síndrome de Hubris. El ego sobredimensionado. FEUSO. Federación de enseñanza. Salud Laboral. 2021 abril 10. Disponible en: URL: <https://www.feuso.es/106-salud-laboral/3727-el-sindrome-de-hubris-el-ego-sobredimensionado>
7. Asad S, Sadler-Smith E. Differentiating leader hubris and narcissism on the basis of power. *Leadership*. 2020;16(1):39-61. <https://doi.org/10.1177/1742715019885763>
8. Selten JP. Consider the hubris syndrome for inclusion in our classification systems. *Psychol Med*.

- 2023;53(13):5889-5891.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5^a edición (DSM-5-TR). Washington DC: APA;2013.
 10. Sadler-Smith E, Akstinaite V, Robinson G, Wray T. Hubristic leadership: A review. *Leadership*. 2017;13(5):525-548. <https://doi.org/10.1177/1742715016680666>
 11. Garrard P, Rentoumi V, Lambert C, Owen D. Biomarcadores lingüísticos del Síndrome de Hubris. *Corteza*. 2014;55:167-181.
 12. Young P. Síndrome de Hibris. *Fronteras en Medicina*. 2016;11:99-100.
 13. Carvajal CH. Síndrome de Hibris: descripción y tratamiento. *Rev Med Chile*. 2014; 142:270-271.
 14. Síndrome de Hubris. Sociedad Española de Psiquiatría Legal. 2023. Disponible en: URL: <https://www.psiqtrialegal.org/sindrome-de-hubris>
 15. Pena D. El arte de la medicina: ética vocación y poder. *Panorama Cuba y Salud*. 2014;9:31-41. Disponible en: URL: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Pena+D.+El+arte+de+la+medicina%3A+etica+vocacion+y+poder.+Panorama+Cuba+y+Salud+2014%3B+9%3A+31-41.&btnG=
 16. González García J. Síndrome de Hubris en Neurocirugía. *Rev Neurol*. 2019;68:346-353. Disponible en: URL: <https://www.redalyc.org/pdf/4773/477347197006.pdf>
 17. Rajshekhar V. Neurosurgery: A legacy of excellence. *Neurol India*. 2015;63:468-475.