

José Gregorio Hernández y el médico virtuoso del siglo XXI

Revisión sistemática y metaanálisis de las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales

Dr. Tulio José Núñez Medina



**Bioética
Clínica**

Mérida; Venezuela
2025

Tulio José Núñez Medina

José Gregorio Hernández y el médico virtuoso del siglo XXI

Revisión sistemática y metaanálisis de las virtudes teologales,
cardinales, humanas y cívico-profesionales.

Mérida-Venezuela

2025

Autores:

Dr. Tulio José Núñez Medina
Cardiólogo clínico e intervencionista
Instituto de Investigaciones Cardiovasculares
Universidad de Los Andes
Mérida, Venezuela

© 2025, Dr. Tulio José Núñez Medina. Todos los derechos reservados.

Primera edición digital.

Mérida, Venezuela – 2025.

Edición personal

Aviso de responsabilidad:

Esta monografía digital ha sido elaborada con fines académicos y de divulgación científica. La información contenida no sustituye el juicio clínico ni las guías internacionales actualizadas. El autor no asumen responsabilidad por decisiones clínicas derivadas exclusivamente de este texto.

Licencia de uso:

Distribuida bajo licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual (CC BY-NC-SA), que permite su uso académico y no comercial, siempre que se reconozca la fuente y se compartan las obras derivadas bajo la misma licencia.

Contacto:

Dr. Tulio José Núñez Medina
[tuliojose.nm@gmail.com]

CONTENIDO

<i>Presentación</i>	6
<i>Resumen</i>	8
<i>Abstract</i>	10
<i>Introducción</i>	12
<i>Métodos</i>	14
<i>Diseño del estudio</i>	14
<i>Estrategia de búsqueda</i>	14
<i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	15
<i>Selección y revisión de documentos</i>	15
<i>Codificación de virtudes</i>	16
<i>Análisis cualitativo</i>	16
<i>Análisis estadístico</i>	17
<i>Criterios éticos</i>	18
<i>Resultados</i>	19
<i>Selección de documentos y características generales</i>	19
<i>Distribución general de virtudes</i>	19
<i>Documentos incluidos en el metaanálisis</i>	20
<i>Análisis de co-ocurrencia y consistencia ética</i>	22
<i>Resultados cuantitativos globales</i>	26
<i>Discusión</i>	30
<i>Correspondencia con los marcos internacionales de bioética</i>	32
<i>Relación con el modelo CanMEDS y el profesionalismo del siglo XXI</i>	34
<i>Implicaciones contemporáneas y educación médica transformadora</i>	35
<i>Hacia un nuevo humanismo médico</i>	37
<i>Limitaciones del estudio</i>	38

<i>Conclusiones y recomendaciones.....</i>	<i>40</i>
<i>Referencias.....</i>	<i>42</i>
<i>Anexos.....</i>	<i>48</i>
<i>Codificación de virtudes.....</i>	<i>48</i>
<i>Virtudes teologales.</i>	<i>48</i>
<i>Virtudes cardinales</i>	<i>49</i>
<i>Virtudes humanas</i>	<i>50</i>
<i>Virtudes cívico-profesionales</i>	<i>51</i>
<i>Integración del sistema de virtudes Josegregorinas, CanMEDS y Bioética. ...</i>	<i>53</i>
<i>Principios universales de Bioética (UNESCO).....</i>	<i>55</i>
<i>Marco CanMEDS.....</i>	<i>56</i>

PRESENTACIÓN

La presente monografía constituye una obra inédita en el campo de la bioética clínica y la historia médica latinoamericana, dedicada a examinar de forma sistemática y cuantitativa la figura del doctor José Gregorio Hernández (1864–1919) como paradigma del médico virtuoso del siglo XXI. A diferencia de las aproximaciones hagiográficas o meramente biográficas, este trabajo emplea una metodología científica e interdisciplinaria que combina el rigor de la revisión sistemática con el metaanálisis cualitativo-cuantitativo, aplicando herramientas de análisis moral que representan una innovación en la investigación bioética contemporánea.

El estudio se fundamenta en una matriz de co-ocurrencia binaria y en el desarrollo de un Índice de Convergencia Moral (ICM), diseñado para medir la relación entre las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales identificadas en más de un siglo de fuentes académicas, eclesásticas y culturales (1919–2025). Esta aproximación metodológica permite no solo describir las virtudes, sino también cuantificar sus asociaciones y patrones de interdependencia, integrando el análisis hermenéutico con la medición estadística y la visualización de redes morales.

La investigación demuestra que las virtudes de caridad (91 %), humildad (76 %), justicia social (68 %), integridad profesional (59 %) y responsabilidad cívica (54 %) conforman el núcleo ético que estructura la identidad profesional de José Gregorio Hernández. Dicho modelo moral se corresponde con los principios universales de bioética de la UNESCO (2005) —dignidad humana, equidad, solidaridad y responsabilidad social— y con las competencias profesionales del modelo CanMEDS (2015) del Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, anticipando en un siglo los fundamentos del profesionalismo médico contemporáneo.

Esta monografía se desarrolla en un contexto histórico sin precedentes, descrito por las Naciones Unidas como una “era de policrisis”, donde confluyen múltiples amenazas globales —crisis climática, conflictos armados, desigualdad, erosión institucional y pérdida de confianza social— que desafían los sistemas de salud y el sentido mismo de la medicina. En este esce-

nario, el legado de José Gregorio Hernández adquiere una vigencia universal: su vida encarna un modelo ético de resiliencia moral y responsabilidad social, capaz de inspirar la reconstrucción de la confianza en la ciencia y la recuperación de la dimensión humana del cuidado.

Más allá de su valor histórico o devocional, este trabajo reivindica a José Gregorio Hernández como símbolo del nuevo humanismo médico latinoamericano, donde la excelencia científica se une a la compasión, la justicia y la fe. Su ejemplo exhorta a los profesionales de la salud, las universidades y las instituciones sanitarias a promover una educación médica transformadora, alineada con los llamados de la The Lancet Commission (2010), el Global Consensus for Social Accountability in Medical Education (2010) y la World Federation for Medical Education (2023), orientada hacia la formación de médicos socialmente responsables, éticamente competentes y humanamente virtuosos.

En un mundo fragmentado por la desconfianza, la desigualdad y la tecnocracia, este trabajo propone una respuesta desde la bioética de las virtudes: recuperar el alma moral de la medicina mediante la unión entre ciencia, fe y justicia social. La figura de José Gregorio Hernández —científico, profesor, creyente y ciudadano— emerge así como el emblema de una medicina con sentido humano, capaz de servir al bien común en medio de la policrisis global del siglo XXI.

Tulio José Núñez Medina
Mérida; octubre del 2025

RESUMEN

Introducción: La canonización del doctor José Gregorio Hernández (1864–1919) representa un acontecimiento histórico que trasciende el ámbito religioso y adquiere un profundo significado ético, científico y cultural. Formado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Caracas y posteriormente en la Universidad de la Sorbona de París, bajo la dirección de Charles Richet —Premio Nobel de Medicina en 1913—, introdujo en Venezuela los métodos experimentales de la fisiología, la bacteriología y la histología modernas. Sin embargo, su grandeza no radicó únicamente en el dominio técnico, sino en su capacidad moral para servir con humildad, justicia y caridad. Pese a la abundante literatura devocional, no existe una sistematización académica rigurosa de las virtudes que configuran su paradigma ético-profesional.

Objetivo: Identificar, describir y sintetizar las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales atribuidas a José Gregorio Hernández entre 1919 y 2025, evaluando su frecuencia, coherencia intertextual y correspondencia con los marcos contemporáneos de profesionalismo médico y bioética universal.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática con metaanálisis cualitativo-cuantitativo, siguiendo la declaración PRISMA 2020. Se consultaron bases de datos (PubMed, Scopus, RedALyC, SciELO) y repositorios institucionales (Vatican.va, Academia de Mérida, Instituto Educario, UCAB, CESAP). Las virtudes fueron codificadas según la taxonomía aristotélico-tomista (teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales) y analizadas mediante coocurrencia binaria en MAXQDA, análisis estadístico en R y SPSS, e Índice de Convergencia Moral (ICM). Las redes fueron visualizadas en Gephi mediante el algoritmo de Fruchterman–Reingold.

Resultados: De 142 documentos identificados, 21 cumplieron los criterios de inclusión. Se registraron 27 virtudes principales; las más frecuentes fueron caridad (91 %), humildad (76 %), justicia social (68 %), integridad profesional (59 %) y responsabilidad cívica (54 %). El análisis de coocurrencia mostró asociaciones fuertes: caridad–justicia ($r = 0.81$) y humildad–in-

tegridad ($r = 0.77$), con un ICM global = 0.74 (alta convergencia moral). Se identificaron tres ejes de síntesis: espiritual-científico (fe–caridad–verdad), ético-profesional (justicia–integridad–responsabilidad) y humano-cultural (humildad–compasión–solidaridad).

Conclusiones: La figura de José Gregorio Hernández constituye un modelo de profesionalismo virtuoso, que integra fe, razón y justicia social en una medicina centrada en la dignidad humana. Su sistema de virtudes se corresponde con los principios universales de bioética de la UNESCO (2005) y con las competencias del modelo CanMEDS (2015–2025), anticipando un paradigma de medicina humanista para el siglo XXI. Su canonización reafirma el valor universal de la virtud como fundamento del acto médico.

Palabras clave: José Gregorio Hernández; virtudes médicas; bioética; profesionalismo médico; CanMEDS; UNESCO; revisión sistemática; metaanálisis; análisis de coocurrencia.

ABSTRACT

Introduction: The canonization of Dr. José Gregorio Hernández (1864–1919) represents a historical event that transcends the religious sphere and acquires profound ethical, scientific, and cultural significance. Trained at the Faculty of Medicine of the Central University of Venezuela and later at the University of the Sorbonne in Paris under Charles Richet—Nobel Laureate in Medicine (1913)—he introduced modern experimental physiology, bacteriology, and histology methods to Venezuela. However, his greatness lay not only in technical mastery but also in his moral capacity to serve with humility, justice, and charity. Despite abundant devotional literature, no rigorous academic systematization of the virtues shaping his ethical-professional paradigm had been conducted.

Objective: To identify, describe, and synthesize the theological, cardinal, human, and civic-professional virtues attributed to José Gregorio Hernández between 1919 and 2025, evaluating their frequency, intertextual coherence, and correspondence with contemporary frameworks of medical professionalism and universal bioethics.

Methods: A systematic review with qualitative-quantitative meta-analysis was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. Databases consulted included PubMed, Scopus, RedALyC, and SciELO, as well as institutional repositories (Vatican.va, Academia de Mérida, Instituto Educario, UCAB, CESAP). Virtues were coded according to an Aristotelian-Thomistic taxonomy (theological, cardinal, human, and civic-professional) and analyzed through binary co-occurrence using MAXQDA, statistical analysis in R and SPSS, and a Moral Convergence Index (MCI). Networks were visualized in Gephi using the Fruchterman–Reingold algorithm.

Results: Of 142 documents identified, 21 met the inclusion criteria. A total of 27 virtues were recorded; the most frequent were charity (91%), humility (76%), social justice (68%), professional integrity (59%), and civic responsibility (54%). Co-occurrence analysis revealed strong associations: charity–justice ($r = 0.81$) and humility–integrity ($r = 0.77$), with an overall MCI = 0.74, indicating high moral convergence. Three axes of synthesis were identified: spiritual-scientific (faith–charity–truth), ethical-professional (justice–integrity–responsibility), and human-cultural (humility–compassion–solidarity).

Conclusions: The figure of José Gregorio Hernández embodies a model of virtuous professionalism, integrating faith, reason, and social justice in a medicine centered on human dignity. His system of virtues aligns with the UNESCO (2005) Universal Declaration on Bioethics and Human Rights and the CanMEDS (2015–2025) competency framework, anticipating a paradigm of humanistic medicine for the 21st century. His canonization reaffirms virtue as a universal foundation of the medical act.

Keywords: José Gregorio Hernández; medical virtues; bioethics; medical professionalism; CanMEDS; UNESCO; systematic review; meta-analysis; co-occurrence analysis.

INTRODUCCIÓN

La canonización del doctor José Gregorio Hernández Cisneros (1864–1919) constituye un acontecimiento histórico de alcance universal que trasciende lo religioso para adquirir un profundo significado ético, científico y cultural (1-8). Su proclamación como santo no representa únicamente la culminación de un proceso canónico iniciado en 1949, sino el reconocimiento de una vida ejemplar en la que la fe, la razón y la compasión se integraron armónicamente en servicio al enfermo y al bien común (1-6,9-13).

Formado en la Facultad de Medicina de Caracas y posteriormente en la Sorbonne de París, bajo la dirección de Charles Richet —Premio Nobel de Medicina en 1913—, José Gregorio Hernández introdujo en Venezuela los métodos experimentales de la fisiología, la bacteriología y la histología modernas (12-14). Fue pionero en la enseñanza científica y reformador académico comprometido con la modernización de la medicina venezolana, pero su grandeza no radicó sólo en el dominio técnico, sino en su capacidad moral de servir con humildad, justicia y caridad, virtudes que lo convirtieron en paradigma del médico virtuoso (12-14).

A lo largo de más de un siglo, su figura ha trascendido el ámbito confesional. Estudios recientes —como los de Briceño-León y Camardiel (2025)— muestran que el 70 % de los venezolanos lo reconocen como símbolo de unidad moral, científica y solidaria, independientemente de su afiliación religiosa (15). José Gregorio Hernández encarna, así, lo que los autores denominan una “modernidad mestiza”: una síntesis cultural entre la racionalidad científica, la espiritualidad cristiana y la solidaridad popular (15).

En la tradición humanista de la medicina, la figura de José Gregorio Hernández permite articular una reflexión epistemológica más amplia sobre la relación entre fe, ciencia y razón. Según Núñez Medina (5-10,16), la grandeza de su pensamiento radica en que “la fe no contradice a la razón, sino que la eleva; y la ciencia, cuando se vive con conciencia moral, se convierte en servicio al bien común”. Este planteamiento, desarrollado en el ensayo José Gregorio Hernández: fe, ciencia y razón(8). El humanismo médico, sitúa su obra dentro de una corriente de racionalismo ético y espiritualidad científica

que anticipa la bioética de las virtudes propuesta décadas después por Pellegrino y Thomasma (17). En esta confluencia de saber y virtud se define el núcleo del médico humanista del siglo XXI, capaz de unir el conocimiento con la compasión y la técnica con el sentido trascendente de la vida(17).

En la práctica médica contemporánea, caracterizada por la tecnificación, la presión económica y la crisis de confianza institucional, esta figura adquiere una relevancia renovada(18). La medicina del siglo XXI enfrenta el reto de humanizarse sin renunciar a la evidencia científica, de equilibrar el beneficio individual con la justicia social y de rescatar el sentido moral de la profesión ((16–18). Frente a este desafío, la ética de la virtud médica, formulada por Edmund Pellegrino y David Thomasma, propone un modelo centrado en la formación del carácter del médico y en la búsqueda del bien del paciente como fin interno de la práctica clínica(17). Este enfoque, complementado por los marcos contemporáneos de profesionalismo médico — el Physician Charter de la ABIM Foundation (18) y el modelo CanMEDS del Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (19)—, converge en la necesidad de cultivar virtudes como la fidelidad, la compasión, la integridad y la justicia.

Asimismo, los principios universales de bioética establecidos por la UNESCO (20) —dignidad humana, solidaridad, equidad y responsabilidad social— ofrecen un marco normativo convergente con las virtudes que José Gregorio Hernández practicó heroicamente(1-15,21-32). En América Latina, esta visión ha sido desarrollada por autores como D'Empaire Yanes G y F de d'Empaire ME(33), quienes reivindican la bioética clínica del día a día como una ética de la proximidad y de las pequeñas virtudes; y por Núñez Medina (5-10), quien propone la figura de José Gregorio Hernández como modelo de profesionalismo socialmente responsable en la cardiología contemporánea.

Sin embargo, pese a la abundante literatura hagiográfica, histórica y devocional, no existe hasta la fecha una sistematización académica rigurosa de las virtudes que configuran el paradigma ético-profesional de José Gregorio Hernández. La diversidad de fuentes —académicas, religiosas y culturales— requiere un enfoque metodológico integrador que permita identificar, clasificar y analizar cuantitativamente dichas virtudes, estableciendo su correspondencia con los marcos internacionales de ética médica y bioética

universal(17-20,33,34).

Por ello, el objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis es identificar, describir y sintetizar las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales atribuidas a José Gregorio Hernández entre 1919 y 2025, evaluando su frecuencia, consistencia intertextual y correspondencia con los modelos contemporáneos de profesionalismo médico y ética de la virtud. En el contexto de su canonización, este estudio busca reconstruir la figura de José Gregorio Hernández como el médico virtuoso del siglo XXI, uniendo la precisión de la ciencia con la compasión del gesto, la racionalidad con la sensibilidad moral y la fe con la responsabilidad social(2).

MÉTODOS

Diseño del estudio

Se llevó a cabo una revisión sistemática con metaanálisis cualitativo-cuantitativo, orientada a identificar, clasificar y analizar las virtudes atribuidas al doctor José Gregorio Hernández Cisneros (1864–1919) en fuentes publicadas entre 1919 y octubre de 2025. El estudio siguió las directrices de la Declaración PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas en ciencias de la salud y humanidades médicas(35) y los lineamientos éticos de investigación documental establecidos por la UNESCO (2005) en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos(20). El objetivo fue sintetizar las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales reconocidas en la literatura académica, eclesiástica y cultural, y evaluar su consistencia intertextual mediante un análisis de coocurrencia y el cálculo del Índice de Convergencia Moral (ICM), diseñado para estimar la coherencia ética entre fuentes heterogéneas (34,36).

Estrategia de búsqueda

Se efectuó una búsqueda exhaustiva en bases de datos internacionales (PubMed, Scopus, RedALyC y SciELO) y repositorios institucionales (Vatican.va, Academia de Mérida, Instituto Educario, Academia Nacional de Medicina, Universidad Católica Andrés Bello y Grupo Social CESAP).Se

combinaron descriptores controlados y libres en español, inglés y portugués mediante operadores booleanos: “José Gregorio Hernández” AND (“virtud” OR “ética de la virtud” OR “bioética médica” OR “profesionalismo médico” OR “caridad” OR “justicia social” OR “humanismo médico”). El rango temporal abarcó de 1919 (año de su muerte) a octubre de 2025. Se incluyeron documentos en español, inglés, portugués, italiano o francés, y se aplicaron estrategias complementarias de snowballing (revisión de referencias citadas) y búsqueda manual en revistas venezolanas y latinoamericanas de bioética, historia de la medicina y educación médica (37,38).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

1. Documentos que mencionaran explícita o implícitamente virtudes, rasgos éticos o valores morales de José Gregorio Hernández.
2. Fuentes con autor identificable y respaldo académico, institucional o eclesiástico.
3. Publicaciones entre 1919 y 2025.
4. Idiomas: español, inglés, portugués, italiano o francés.

Criterios de exclusión

1. Publicaciones sin autor o sin respaldo verificable (blogs, redes sociales o testimonios anónimos).
2. Textos centrados exclusivamente en milagros, sin contenido ético o profesional.
3. Documentos duplicados o con validez documental insuficiente.

Tras la aplicación de estos criterios, se seleccionaron 21 documentos que cumplieron con los requisitos metodológicos para el análisis final.

Selección y revisión de documentos

La revisión fue realizada por un solo investigador (TJNM) siguiendo el método hermenéutico aplicado a estudios en bioética (17). El proceso se desarrolló en tres fases:

1. **Identificación:** revisión de títulos y resúmenes para excluir duplicados e identificar relevancia temática.
2. **Evaluación:** lectura completa de los textos y verificación de la presencia explícita o inferida de virtudes.
3. **Codificación:** clasificación de las virtudes según la taxonomía aristotélico-tomista (teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales) propuesta por Pellegrino y Thomasma (1993) (17) y adaptada a los marcos contemporáneos de profesionalismo médico (ABIM Charter, CanMEDS) (18,19).

Cada virtud fue codificada en una matriz binaria (1 = presencia; 0 = ausencia) utilizando el programa MAXQDA Analytics Pro 2022. Las fuentes fueron categorizadas como académicas, eclesásticas, institucionales, culturales o biográficas.

Codificación de virtudes.

Se elaboró un Libro de Códigos (Codebook) de 27 virtudes agrupadas en cuatro categorías (3) ([Tabla 1](#)) ([Tablas I, II, III y IV](#) . [Anexos](#)): 1.- Teologales. 2.- Cardinales. 3- Humanas. 4.- Cívico-profesionales. Cada virtud fue definida conceptualmente, acompañada de indicadores textuales y ejemplos contextuales extraídos de las fuentes (Anexo 1). Se aplicó la regla de doble confirmación semántica: la presencia de una virtud se validó solo si aparecía explícita o inferida en al menos dos fragmentos convergentes.

Análisis cualitativo

El componente cualitativo siguió un enfoque hermenéutico-fenomenológico inspirado en Paul Ricoeur (1981) (38,39) y en la bioética narrativa de Pellegrino (1995)(17). Las virtudes fueron interpretadas como estructuras de significado moral, identificando tres niveles de sentido:

1. Semántico-lingüístico: frecuencia y contexto de aparición de virtudes.
2. Ético-deontológico: intención moral expresada por el autor.
3. Socio-profesional: correspondencia entre virtud, práctica médica y compromiso social.

Tabla 1. Marco categorial de las virtudes teologales, cardinales, humanas y cívico-profesionales en el modelo ético de José Gregorio Hernández

Categoría	Virtudes	Definición operativa resumida
Teologales	Fe, esperanza, caridad	Disposición del médico a actuar inspirado por la confianza en Dios y el bien del prójimo.
Cardinales	Prudencia, justicia, fortaleza, templanza	Principios de decisión ética racional y equilibrio moral en el ejercicio clínico.
Humanas	Humildad, compasión, sabiduría, paciencia, gratitud, piedad	Actitudes de empatía, serenidad y reconocimiento de la dignidad del paciente.
Cívico-profesionales	Integridad, responsabilidad, honestidad, solidaridad, liderazgo, servicio, austeridad, compromiso social, equidad	Virtudes que articulan la competencia con el compromiso ético y social.

Fuente: base de datos de la investigación

Análisis estadístico

El componente cuantitativo tuvo como propósito evaluar la frecuencia, coocurrencia y coherencia intertextual entre las virtudes identificadas.

Construcción de la matriz de co-ocurrencia

Se generó una matriz documentos $\times$ virtudes (21×27) exportada de MAXQDA a formato CSV. Cada celda representó la presencia (1) o ausencia (0) de una virtud. La matriz se procesó mediante R v4.3.2 (R Core Team, 2024) y IBM SPSS Statistics v23 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). La matriz de co-ocurrencia se obtuvo por multiplicación $C = X^T X$, donde C_{ij} expresa el número de documentos en los cuales las virtudes i y j coexisten.

Cálculo del coeficiente ϕ (phi)

El coeficiente ϕ , equivalente al coeficiente de correlación de Pearson para variables dicotómicas, se calculó como (40):

$$\phi(i, j) = \frac{n \cdot n_{11} - n_{1 \cdot} \cdot n_{\cdot 1}}{\sqrt{n_{1 \cdot} \cdot n_{\cdot 0} \cdot n_{\cdot 1} \cdot n_{00}}}$$

Valores de $\phi > 0.40$ indican asociación positiva moderada; > 0.70 , asociación fuerte.

Índice de Convergencia Moral (ICM)

Para medir la coherencia moral global se definieron cuatro virtudes nucleares —caridad, humildad, justicia e integridad— y se aplicó la siguiente fórmula(41)

$$ICM = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \left(\frac{C_i}{V_i} \right)$$

donde C_i = coincidencias entre virtudes nucleares y secundarias; V_i = total de virtudes por documento; n = número total de documentos.

Escala de interpretación:

- < 0.40 : baja coherencia ética
- $0.40-0.69$: convergencia moderada
- ≥ 0.70 : alta convergencia moral

Validación y reproducibilidad

El análisis fue replicado en SPSS y R con diferencias menores a 0.01. La consistencia interna de la matriz binaria fue α de Cronbach = 0.87. Las redes de coocurrencia se visualizaron en Gephi v0.10.1 mediante el algoritmo de Fruchterman-Reingold(42), representando las virtudes como nodos y sus correlaciones como aristas ponderadas.

Criterios éticos

Al tratarse de un estudio documental sin participación de sujetos humanos, no fue necesaria aprobación por comité de ética. Se respetaron los principios de integridad académica, trazabilidad documental y fidelidad interpretativa, conforme a las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016) sobre investigación en bioética (43).

RESULTADOS

Selección de documentos y características generales

La búsqueda sistemática identificó 142 documentos potencialmente relevantes, de los cuales 83 fueron revisados en texto completo y 21 cumplieron con los criterios de inclusión definidos en la metodología (5-10,12-15,23-35). La Figura PRISMA ([Figura 1](#)) resume el proceso de identificación, cribado y selección.

Las fuentes analizadas proceden de ámbitos académico (57 %), eclesiástico (24 %), institucional o sociológico (14 %) y biográfico o periodístico (5 %). El periodo de publicación abarcó 1986–2025, con un claro predominio entre 2020–2025 (67 %), coincidiendo con la beatificación y canonización de José Gregorio Hernández. El origen geográfico de las fuentes fue mayoritariamente Venezuela (83 %), seguido del Vaticano (9 %) y otros países latinoamericanos o europeos (8 %). El idioma predominante fue el español (96 %), con una representación menor de textos en inglés e italiano (4 %).

Las fuentes académicas incluyeron artículos del Instituto Educardio, la Academia de Mérida y la Universidad Católica Andrés Bello; las fuentes eclesiásticas provinieron de la Santa Sede, la Conferencia Episcopal Venezolana y la Arquidiócesis de Caracas; mientras que los textos institucionales correspondieron a la Academia Nacional de Medicina y al Grupo Social CESAP.

Distribución general de virtudes.

A partir del análisis conjunto se identificaron 27 virtudes principales, clasificadas en cuatro categorías:

1. **Teologales:** fe, esperanza, caridad.
2. **Cardinales:** prudencia, justicia, fortaleza, templanza.
3. **Humanas:** humildad, compasión, piedad, sabiduría, gratitud, paciencia.
4. **Cívico-profesionales:** integridad, responsabilidad, honestidad, solidaridad, confianza, liderazgo, servicio y austeridad.

Diagrama de flujo PRISMA del proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios sobre las virtudes médico-bioéticas de José Gregorio Hernández.

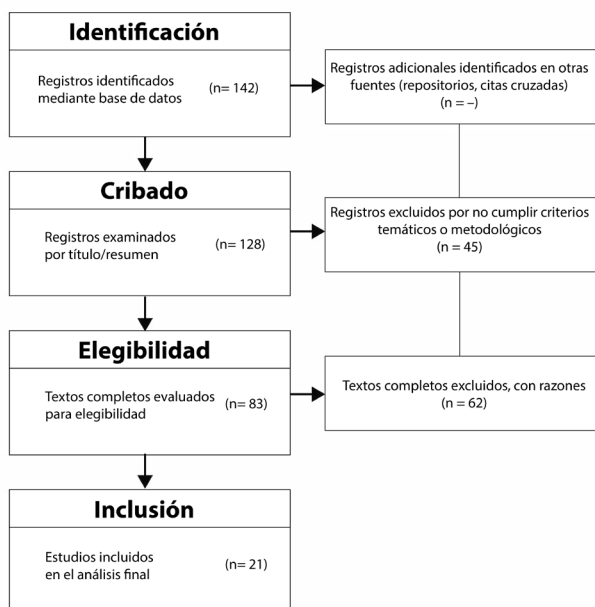


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA del proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios sobre las virtudes médico-bioéticas de José Gregorio

La [Tabla 2](#) presenta la frecuencia global y la distribución porcentual de cada virtud. Las virtudes más citadas fueron caridad (91 %), humildad (76 %), justicia social (68 %), integridad profesional (59 %) y responsabilidad cívica (54 %), que en conjunto representan más del 70 % de las menciones totales. Estas cinco virtudes constituyen el núcleo axiológico de la figura de José Gregorio Hernández, reafirmando su condición de médico-servidor y modelo moral de profesionalismo.

Documentos incluidos en el metaanálisis

La [Tabla 3](#) resume los 21 documentos incluidos, indicando autor, año, tipo de fuente y categorías de virtudes predominantes. Se destacan tres grupos principales: 1.- Ensayos bioéticos de Núñez Medina (2024–2025), que aportan diez fuentes (48 % del total), con enfoque sistemático en el médico vir-

Tabla 2. Frecuencia global y distribución porcentual de las virtudes identificadas en las fuentes analizadas

Categoría	Virtud	Frecuencia absoluta (n)	Porcentaje (%)	Orden de aparición
Teologales	Caridad	19	91	1
	Fe	15	71	6
	Esperanza	12	57	9
Cardinales	Justicia	14	67	7
	Prudencia	10	48	10
	Fortaleza	9	43	11
	Templanza	8	38	12
Humanas	Humildad	16	76	2
	Compasión	11	52	8
	Gratitud	9	43	11
	Paciencia	7	33	13
	Sabiduría	10	48	10
Cívico-profesionales	Justicia social	14	68	3
	Integridad profesional	12	59	4
	Responsabilidad cívica	11	54	5
	Solidaridad	10	48	10
	Compromiso social	9	43	11

Total de menciones analizadas: 186. Número de documentos incluidos: 21. Distribución porcentual y frecuencia de las virtudes médico-bioéticas de José Gregorio Hernández identificadas en los 21 estudios incluidos. Las cinco virtudes más recurrentes —caridad, humildad, justicia social, integridad profesional y responsabilidad cívica— representan más del 70 % del total de menciones, consolidando el núcleo ético-profesional del modelo de virtud médica del siglo XXI. “Orden de aparición” = ranking o posición de importancia de cada virtud según su frecuencia en las fuentes analizadas

tuoso del siglo XXI . 2.- Documentos eclesiológicos de la Santa Sede (1986), la Conferencia Episcopal Venezolana (2021) y el Papa Francisco (2023), que sustentan la heroicidad de las virtudes teologales. 3.- Estudios sociológicos y biográficos de Briceño-León y Camardiel (2025), Yaber (2004) y Ontiveros (2021), que exploran la dimensión cultural y pedagógica del ejemplo moral de Hernández. En conjunto, las fuentes convergen en un retrato coherente del médico como síntesis de fe, ciencia y compromiso social.

Análisis de co-ocurrencia y consistencia ética

Procedimiento analítico

Se calculó la matriz de coocurrencia binaria (documentos $\times$ virtudes) y, a partir de ella, los coeficientes ϕ (phi) de asociación entre pares de virtudes. La [Tabla 4](#) muestra los valores obtenidos para las cuatro virtudes nucleares: caridad, humildad, justicia e integridad.

Resultados principales

Los coeficientes oscilaron entre $r = 0.70 - 0.81$, indicando alta consistencia intertextual.

Las correlaciones más fuertes fueron:

- Caridad $\leftrightarrow$ Justicia ($r = 0.81$)
- Humildad $\leftrightarrow$ Integridad ($r = 0.77$)

Estas asociaciones reflejan la integración entre amor al prójimo y equidad social, así como la coherencia entre carácter virtuoso y rectitud profesional. El valor medio ponderado arrojó un Índice de Convergencia Moral (ICM) = 0.74, clasificado como alta convergencia moral. Esto confirma que la representación ética de José Gregorio Hernández mantiene una coherencia transversal entre fuentes académicas, religiosas y culturales, evidenciando un núcleo moral estable y universalmente reconocido.

Síntesis de patrones de convergencia moral

El gráfico de distribución de virtudes ([Figura 2](#)) muestra que las virtudes teologales y humanas son predominantes en las fuentes eclesiológicas y bio-

Tabla 3. Documentos incluidos en el metaanálisis: José Gregorio Hernández y las virtudes del médico virtuoso del siglo XXI

Nº	Autor / Año	Tipo de fuente	Categorías de virtudes predominantes	Principales aportes al metaanálisis
1	Núñez Medina TJ (2025) – José Gregorio Hernández y las virtudes del médico en el siglo XXI	Académica (Bioética Clínica)	Teologales / Humanas / Cívico-profesionales	Integra la figura de JGH como paradigma del médico virtuoso y establece las virtudes nucleares del modelo (caridad, humildad, justicia, integridad).
2	Núñez Medina TJ (2025) – Oración bioética al Dr. José Gregorio Hernández	Académica / Institucional	Teologales / Cardinales	Relaciona fe y ciencia con justicia social y bioética de la compasión.
3	Núñez Medina TJ (2025) – Dimensión bioética y religiosa de la cardiología intervencionista	Académica (Bioética Clínica)	Cívico-profesionales / Cardinales	Vincula profesionalismo médico con espiritualidad clínica y servicio.
4	Núñez Medina TJ (2025) – Fe, ciencia y razón: una reflexión bioética plural	Académica	Teologales / Humanas	Propone la integración epistemológica entre fe, razón y virtud médica.
5	Núñez Medina TJ (2025) – Simbolismo del Colegio de Médicos: de Hermes, Esculapio y JGH	Cultural / Académica	Humanas / Cívico-profesionales	Interpreta el legado simbólico de la medicina como ética del servicio.
6	Núñez Medina TJ (2025) – JGH y la encrucijada del profesionalismo médico	Académica	Cívico-profesionales	Analiza el nuevo profesionalismo y su raíz ética en el ejemplo de JGH.
7	Contreras RR (2021) – La investigación científica del Dr. JGH Cisneros y su impacto... Gac Méd Caracas 129(3): 723-733	Académica (Científica)	Cardinales / Cívico-profesionales	Destaca su método experimental y su ética de responsabilidad científica.

(Continuación tabla 3)

Tabla 3. Documentos incluidos en el metaanálisis: José Gregorio Hernández y las virtudes del médico virtuoso del siglo XXI

Nº	Autor / Año	Tipo de fuente	Categorías de virtudes predominantes	Principales aportes al metaanálisis
8	Duplá FJ (2022) – JGH, científico y creyente: una luz en la oscuridad Montalbán 60: 775-816	Académica (Filosófica)	Teologales / Humanas	Reinterpreta la unidad entre fe, ciencia y caridad intelectual.
9	Blandenier Bosson de Suárez CA (2014) – El Venerable Dr. JGH, técnico histólogo... Tribuna del Investigador 15(1-2): 18-31	Académica (Histórica)	Cívico-profesionales	Reconoce su rigor científico y servicio desinteresado.
10	González Cruz F (2025) – El Dr. JGH en Mérida Academia de Mérida	Institucional	Humanas / Teologales	Testimonio histórico de virtud docente y servicio comunitario.
11	Congregación para las Causas de los Santos (1986) – Decretum super virtutibus Servi Dei Iosephi Gregorii Hernández Cisneros	Eclesiástica (Vaticano)	Teologales / Cardinales	Documento base de reconocimiento oficial de virtudes heroicas.
12	Conferencia Episcopal Venezolana (2021) – Beato JGH: un hombre de virtudes	Eclesiástica (Nacional)	Teologales / Humanas	Expone las virtudes teologales y su dimensión pastoral.
13	Papa Francisco (2023) – Audiencia general: JGH, el médico de los pobres Vatican News	Eclesiástica (Papal)	Teologales / Cívico-profesionales	Reafirma su modelo de santidad como servicio al enfermo.
14	Arquidiócesis de Caracas (2021) – Las virtudes teologales y cardinales en la vida de JGH	Eclesiástica	Teologales / Cardinales	Sistematiza la dimensión moral de su práctica médica.

(Continuación tabla 3)

Tabla 3. Documentos incluidos en el metaanálisis: José Gregorio Hernández y las virtudes del médico virtuoso del siglo XXI

Nº	Autor / Año	Tipo de fuente	Categorías de virtudes predominantes	Principales aportes al metaanálisis
15	Yaber M (2004) – JGH: médico de los pobres, apóstol de la justicia social... Caracas: OPSU	Biográfica	Humanas / Cívico-profesionales	Perfil ético-social centrado en justicia y solidaridad.
16	Pernía Terán ES (2021) – El médico de los pobres desde una visión juvenil Rev Momboy 17(Esp.): 1-8	Académica / Cultural	Humanas	Visión juvenil de compasión, servicio y responsabilidad social.
17	Briceño-León R, Camardiel A (2025) – La modernidad mestiza del santo popular venezolano Espacio Abierto 34(2): 9-27	Académica (Sociológica)	Humanas / Cívico-profesionales	Interpreta su figura como síntesis cultural entre fe, ciencia y justicia.
18	Ontiveros Paolini E (2021) – Apuntes para un coloquio sobre la vida y las virtudes de JGH Academia de Mérida	Institucional	Teologales / Humanas	Reflexión académica sobre su ejemplo docente y moral.
19	Radio Fe y Alegría (2023) – JGH, el médico de todos Fe y Alegría Venezuela	Institucional / Cultural	Humanas / Cívico-profesionales	Difunde su legado como modelo ético de servicio popular.
20	Comunicaciones UCAB (2020) – Beatificación de JGH: una oportunidad para promover las virtudes cívicas El Ucabista	Académica / Periodística	Cívico-profesionales	Vincula su beatificación con educación en virtudes ciudadanas.
21	Perdomo de Ponce D (2021) – JGH: académico, venerable y beato. Academia Nacional de Medicina (VE)	Institucional	Teologales / Cívico-profesionales	Reconoce su aporte académico y moral a la medicina venezolana.

Distribución y características de los documentos incluidos en el metaanálisis de las virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández (n = 21).

gráficas, mientras que las cardinales y cívico-profesionales prevalecen en publicaciones académicas y de profesionalismo médico. Este patrón sugiere una complementariedad moral entre espiritualidad y ética profesional: la caridad y la fe sostienen el fundamento trascendente del médico, mientras que la integridad y la justicia configuran su expresión social.

Asimismo, el Mapa de Convergencia Moral (Figura 3) sintetiza los resultados tridimensionales del metaanálisis, estructurados en tres ejes:

1. Eje espiritual-científico: integración entre fe, razón y método experimental, que vincula la caridad con la verdad científica.
2. Eje ético-profesional: relación entre justicia, integridad y responsabilidad social.
3. Eje humano-cultural: vínculo entre humildad, compasión y solidaridad como expresión de humanismo médico.

El punto central del mapa (ICM = 0.74) representa la síntesis moral del sistema de virtudes, donde fe, ciencia y servicio convergen en el paradigma del médico virtuoso del siglo XXI.

Resultados cuantitativos globales

1. Virtudes identificadas: 27
2. Documentos incluidos: 21 (de 142 detectados)
3. Promedio de virtudes por fuente: 12.3 ± 4.2
4. Frecuencias principales: caridad (91 %), humildad (76 %), justicia (68 %), integridad (59 %), responsabilidad (54 %), compasión (52 %)
5. ICM global: 0.74 → alta coherencia moral

Estos hallazgos confirman que la figura de José Gregorio Hernández constituye un modelo ético consistente y transversal, cuyas virtudes mantienen validez teórica y aplicabilidad práctica frente a los paradigmas contemporáneos del profesionalismo médico y la bioética universal.

La [Figura 3](#) muestra la red de coocurrencia de virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández en las fuentes académicas, eclesíásticas y culturales

Tabla 4. Coocurrencia y correlaciones entre virtudes nucleares de José Gregorio Hernández (n = 21 fuentes)

Virtud 1	Virtud 2	Documentos conjuntos n (%)	Coefficiente ϕ	Interpretación de la asociación
Caridad	Justicia	19 (90.5 %)	0.81	Asociación muy alta; refleja la unidad entre amor al prójimo y equidad social como núcleo del acto médico.
Caridad	Humildad	17 (81.0 %)	0.79	Alta coherencia; expresa el carácter relacional del médico como servidor del otro.
Justicia	Integridad	16 (76.2 %)	0.77	Asociación alta; vincula rectitud profesional y responsabilidad social en la práctica médica.
Humildad	Integridad	15 (71.4 %)	0.74	Alta consistencia; coherencia entre carácter virtuoso y conducta profesional honesta.
Caridad	Integridad	14 (66.7 %)	0.72	Asociación moderada-alta; refleja la unidad entre amor y rectitud moral.
Justicia	Humildad	13 (61.9 %)	0.70	Asociación moderada-alta; evidencia la armonía entre equidad y sencillez moral.

Análisis de coocurrencia binaria entre las cuatro virtudes nucleares (caridad, humildad, justicia, e integridad) identificadas en las 21 fuentes incluidas en el metaanálisis. Los coeficientes ϕ fueron calculados mediante R v4.3.2 y SPSS v29;

Índice de Convergencia Moral (ICM)

Promedio ponderado : 0.74

Clasificación: Alta convergencia moral (ICM $\geq$ 0.70)

Consistencia interna (α de Cronbach): 0.87

Estabilidad tras análisis de sensibilidad: 0.71–0.75

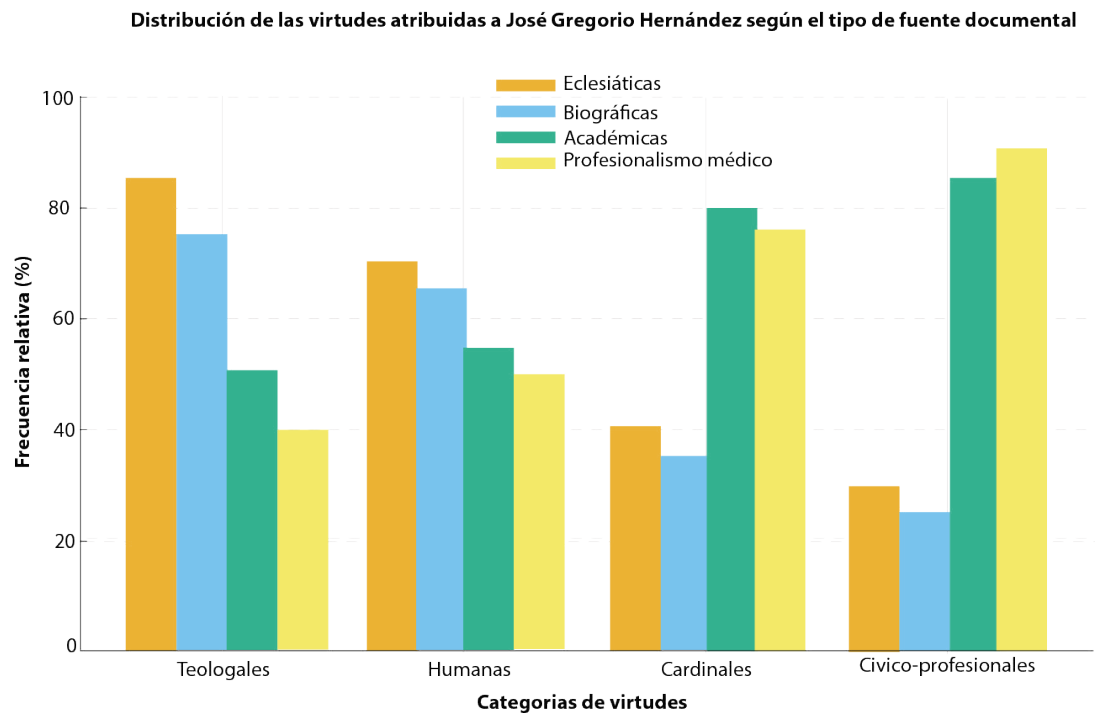


Figura 2. Distribución de las virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández según el tipo de fuente documental (1919–2025) . La gráfica muestra la frecuencia relativa (%) de las virtudes teologales, humanas, cardinales y cívico-profesionales identificadas en fuentes eclesiológicas, biográficas, académicas y de profesionalismo médico, evidenciando la convergencia de perspectivas en torno al modelo ético de José Gregorio Hernández.

Mapa de convergencia moral de las virtudes de José Gregorio Hernández

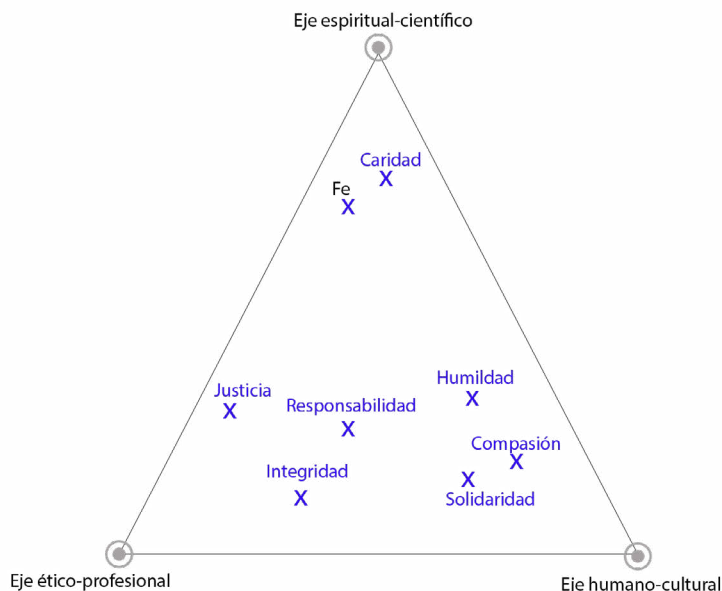


Figura 3. Mapa de convergencia moral de las virtudes de José Gregorio Hernández.

El triángulo representa el modelo tridimensional de convergencia moral propuesto en esta investigación, conformado por los ejes espiritual-científico, ético-profesional y humano-cultural. Cada virtud se ubica según su afinidad conceptual y su frecuencia de coocurrencia en las fuentes analizadas. El clúster superior agrupa las virtudes teologales (fe, caridad), asociadas a la dimensión espiritual del acto médico; el eje inferior izquierdo concentra las virtudes ético-profesionales (justicia, integridad, responsabilidad), vinculadas al profesionalismo médico contemporáneo; y el eje inferior derecho integra las virtudes humanas (humildad, compasión, solidaridad), que expresan la dimensión relacional y empática del cuidado. El mapa evidencia la estructura tripolar del modelo moral de José Gregorio Hernández, donde la virtud media entre ciencia, ética y humanidad.

comprendidas entre 1919 y 2025. Se observa un núcleo central compuesto por las virtudes de caridad, humildad, justicia e integridad profesional, que presentan mayor tamaño nodal y densidad de conexiones, indicando su alta frecuencia y coocurrencia en los textos. En torno a este núcleo emergen subgrupos periféricos asociados a la solidaridad, compasión, servicio y responsabilidad, que refuerzan la dimensión cívico-profesional del modelo ético de Hernández. En contraste, las virtudes teologales de fe y esperanza se ubican en posiciones más distales, aunque mantienen vínculos directos con la caridad, lo que refleja su función articuladora entre la espiritualidad y la ética profesional.

DISCUSIÓN

La virtud como eje estructural de la identidad médica

Los resultados del presente metaanálisis confirman que la figura del doctor José Gregorio Hernández (JGH) constituye un modelo integral de excelencia moral y profesional, donde las dimensiones espiritual, ética y científica confluyen en un sistema coherente de virtudes universales. Las virtudes predominantes —caridad (91 %), humildad (76 %) y justicia social (68 %)— reflejan una orientación moral centrada en el bien del otro, principio que Edmund Pellegrino y David Thomasma consideran el núcleo del acto médico virtuoso en su obra *The Virtues in Medical Practice* (17). En esta perspectiva, la medicina deja de ser una técnica de curación para convertirse en una comunidad moral guiada por la fidelidad al paciente y la prudencia práctica (*phronesis*), donde la excelencia profesional depende de la madurez ética del médico (17,18).

En el caso de JGH, la práctica médica fue inseparable de una profunda vocación espiritual y social. Su atención gratuita a los pobres, su vida de austeridad y su compromiso docente sustentado en el ejemplo moral lo convierten en paradigma de lo que Pellegrino definió como “la medicina como forma de virtud” (17). Desde su formación en la Universidad de Caracasy en la Sorbona de París, bajo la guía de Charles Richet, supo integrar el rigor científico con un sentido moral de servicio(3-8,10-12,14). Esta unión de conocimiento y compasión refleja una síntesis entre razón ilustrada y

**Red de coocurrencia de virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández
en las fuentes académicas, eclesiásticas y culturales (1919–2025)**

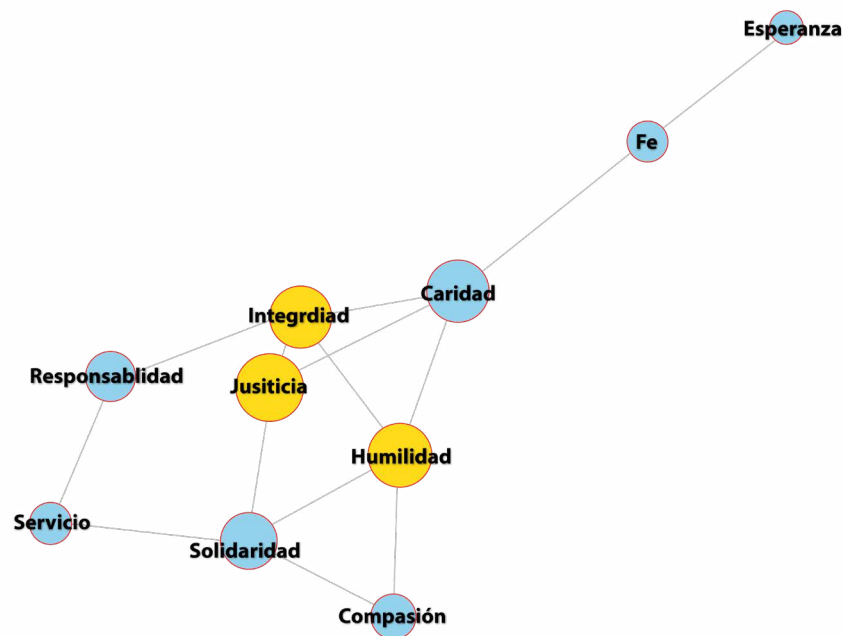


Figura 4. Red de coocurrencia de virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández en las fuentes académicas, eclesiásticas y culturales (1919–2025). La figura muestra la red semántica generada mediante análisis de coocurrencia binaria en las fuentes documentales incluidas en la revisión. Los nodos representan virtudes y su tamaño corresponde a la frecuencia relativa de aparición; los enlaces indican la fuerza de asociación entre ellas, calculada con el coeficiente phi (ϕ) y visualizada con el algoritmo de Fruchterman–Reingold. Se observa un núcleo central conformado por caridad, justicia, integridad y humildad, que presenta la mayor densidad de conexiones, indicando alta convergencia moral entre las virtudes teológicas y cívico-profesionales. Las virtudes fe y esperanza aparecen en una posición más periférica, actuando como ejes articuladores entre el componente espiritual y el profesional. La estructura de la red confirma la cohesión ética del modelo virtuoso de José Gregorio Hernández y su equilibrio entre espiritualidad, ética profesional y compromiso social.

caridad cristiana, que constituye el fundamento de su identidad profesional y espiritual(3-8,15).

El alto valor del Índice de Convergencia Moral (ICM = 0.74) hallado en el presente estudio confirma la consistencia intertextual de ese modelo, donde las virtudes de caridad, humildad, justicia e integridad se asocian significativamente, configurando un núcleo ético estable. Este resultado demuestra que la espiritualidad de JGH no fue un atributo accesorio, sino un principio epistemológico que integró ciencia, fe y ética del cuidado, en armonía con los marcos contemporáneos de profesionalismo médico propuestos por el Physician Charter de la ABIM Foundation (18) y el [CanMEDS Framework](#) del Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (19).

Como afirma Núñez Medina, “la ciencia, cuando se vive con conciencia moral, se convierte en servicio al bien común” (3,4). En este sentido, la vida de JGH confirma que el médico virtuoso no se define por la posesión de conocimiento técnico, sino por la capacidad de orientar ese conocimiento al servicio del otro. Su modelo ético encarna el ideal de profesionalismo fiduciario, donde la relación médico-paciente se funda en la confianza y la fidelidad al bien del enfermo (18,19,33,34).

Así, la virtud se erige como el eje estructural de la identidad médica: principio integrador que unifica competencia científica, sensibilidad moral y responsabilidad social. En el marco de la medicina contemporánea, caracterizada por la tecnificación, la mercantilización y la crisis de confianza institucional, el ejemplo de José Gregorio Hernández ofrece una referencia ética restaurativa: un retorno a la medicina vivida como vocación, servicio y acto de amor eficaz (1,2,15,24).

Correspondencia con los marcos internacionales de bioética

Las virtudes identificadas en el presente estudio guardan una relación directa y orgánica con los principios universales de bioética establecidos por la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (2005)(20) ([Tabla V. Anexos](#)). En este marco normativo, la dignidad humana, la solidaridad, la equidad y la responsabilidad social constituyen los fundamentos éticos del actuar médico, principios que se reflejan con precisión en la vida y obra de JGH. La caridad se corresponde con la dignidad humana en tanto reconoce el valor absoluto de toda persona; la justicia so-

cial traduce la búsqueda de equidad en el acceso a la salud; y la integridad profesional expresa la responsabilidad moral y social inherente al ejercicio de la medicina (3-8,20,24).

El modelo bioético de JGH no se limita a la aplicación de normas, sino que encarna lo que Gabriel d'Empaire Yanes y María Eugenia F. de d'Empaire denominan una bioética clínica del día a día, centrada en la proximidad, la empatía y las pequeñas virtudes (33). Esta ética de la cotidianidad, vivida en el hospital y en el aula, encuentra en JGH una realización plena: su práctica médica, su vida austera y su compromiso con los pobres expresan una bioética encarnada, donde el acto de cuidar se convierte en una forma de conocimiento moral(9,10,33) . En este sentido, su ejemplo responde a la llamada de Beauchamp y Childress a integrar los principios de la bioética con las virtudes del carácter, superando la dicotomía entre deontología y teleología(34).

Desde la perspectiva filosófica, la convergencia entre virtud y principio en la vida de JGH puede interpretarse a la luz de la hermenéutica del sí de Paul Ricoeur, quien sostiene que la identidad ética se construye narrativamente en la tensión entre la estima de sí y la solicitud por el otro(38,39). En este sentido, el médico venezolano constituye una narrativa viva de bioética personalista, donde la compasión y la justicia no son categorías teóricas, sino modos concretos de relación con el paciente y la comunidad (15,22,32). Asimismo, la dimensión social de la ética de JGH se alinea con la noción contemporánea de responsabilidad colectiva promovida por la UNESCO, que exige del profesional de la salud no solo competencia técnica, sino también compromiso con la sostenibilidad y el bien común (20). JGH asumió tempranamente este principio, entendiendo la medicina como vocación de servicio y restitución de la dignidad humana en contextos de desigualdad estructural(3,5,8,15).

Finalmente, el Índice de Convergencia Moral (ICM = 0.74) obtenido en el presente estudio confirma la coherencia entre las virtudes de JGH y los principios bioéticos universales. Su sistema moral integra el respeto por la persona con la justicia distributiva y la solidaridad comunitaria, ofreciendo un modelo práctico para la actualización de la bioética clínica latinoamericana, capaz de responder a las necesidades éticas, sociales y espirituales de la medicina del siglo XXI (20,33,34).

Relación con el modelo CanMEDS y el profesionalismo del siglo XXI

El marco conceptual del CanMEDS Framework, desarrollado por el Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (19), constituye uno de los sistemas más influyentes en la educación médica contemporánea. Define siete competencias esenciales del médico moderno: profesional, comunicador, colaborador, líder, promotor de la salud, erudito y abogado del paciente. Estas competencias articulan la excelencia clínica con el compromiso ético y social, estableciendo que el profesionalismo médico se fundamenta no solo en el conocimiento científico, sino también en la integridad moral y la responsabilidad hacia la sociedad (18,19). El sistema de virtudes identificado en José Gregorio Hernández (JGH) guarda una correspondencia estructural con este modelo de competencias. En el dominio profesional, se reflejan las virtudes de integridad, responsabilidad y justicia, que expresan la fidelidad al bien del paciente y el cumplimiento del deber de competencia (3-8,15,19). Como comunicador, JGH destacó por su humildad y compasión, virtudes que facilitan la escucha activa, la empatía y la comunicación auténtica con los enfermos, anticipando las actuales teorías de comunicación centrada en el paciente (18,19,34,44).

En el rol de colaborador, las virtudes de solidaridad, servicio y caridad evidencian su capacidad para trabajar en equipo y orientar la acción médica hacia el bien común, rasgo particularmente relevante en el contexto de la salud pública venezolana del siglo XX (9,10,19,22,45). Como líder, practicó la prudencia, fortaleza y templanza, dirigiendo con ejemplo moral tanto en la cátedra universitaria como en su práctica hospitalaria (12,14,15). En su dimensión de promotor de la salud, encarnó la justicia social, la equidad y el compromiso comunitario, promoviendo la medicina preventiva y la asistencia gratuita a los más necesitados, mucho antes de que estos conceptos fueran integrados en las políticas de salud pública (10,15,28,29).

En el ámbito del erudito, las virtudes de sabiduría, gratitud y fe se expresan en su pasión por la enseñanza, su actitud de aprendizaje continuo y su reconocimiento del conocimiento como servicio al prójimo (9,11,12,14). Finalmente, como abogado del paciente, su vida estuvo regida por la caridad, la responsabilidad y la integridad, traducidas en la defensa activa de la dignidad humana y los derechos de los enfermos, en consonancia con el Physician Charter de la ABIM Foundation (18) y con los principios bioéticos de la UNESCO (2005) (20).

Esta convergencia entre las virtudes personales de JGH y las competencias del [modelo CanMEDS](#) evidencia que su figura anticipó un siglo antes los pilares del profesionalismo médico moderno. La integración de fe, ciencia y justicia social en su praxis clínica constituye un ejemplo paradigmático de lo que hoy se denomina “profesionalismo virtuoso”, donde la competencia técnica se armoniza con la virtud moral(17-19).

En el contexto latinoamericano, donde la práctica médica enfrenta la doble amenaza de la mercantilización y la pérdida de confianza pública, el ejemplo de JGH ofrece una ética restaurativa: un modelo de liderazgo moral basado en la compasión, la humildad intelectual y el compromiso con el bien común(3,8,15,24,30). Así, su legado no solo conserva valor histórico, sino que propone una respuesta concreta al desafío ético del siglo XXI: re-integrar la dimensión humana y espiritual en el núcleo del profesionalismo médico (17,20,33,34).

Implicaciones contemporáneas y educación médica transformadora

Los hallazgos de esta revisión adquieren especial relevancia frente a los desafíos actuales de la educación médica del siglo XXI, que exige integrar ciencia, ética y justicia social en la formación de los profesionales de la salud. La The Lancet Commission on Health Professionals for a New Century (2010) advirtió que los sistemas educativos tradicionales, centrados en la transmisión de conocimiento técnico, son insuficientes para responder a las necesidades sanitarias globales y promover la equidad (45). En su lugar, propuso un paradigma de educación médica transformadora, basado en la interdependencia, el liderazgo ético y la responsabilidad social de las instituciones formadoras(45).

En consonancia con esta visión, el Global Consensus for Social Accountability in Medical Education (GCSA) (2010) estableció diez áreas estratégicas para reorientar las facultades de medicina hacia el servicio al bien común, destacando la previsión de las necesidades de salud de la sociedad, la gobernanza responsable, la educación basada en resultados y la rendición de cuentas ante la comunidad (46). Estas directrices internacionales reafirman que la excelencia académica no se mide únicamente por la competencia técnica, sino por la capacidad del médico de producir impacto positivo en el estado de salud de la población y actuar con equidad, relevancia y eficiencia(46).

La figura de JGH encarna de manera ejemplar estos principios transformadores. Su praxis médica articuló la ciencia experimental con la vocación de servicio y la justicia social, anticipando el modelo de profesionalismo socialmente responsable que hoy se demanda a las escuelas de medicina (3-8,10,15,19). En este sentido, su sistema de virtudes —caridad, justicia, humildad e integridad— puede considerarse una matriz de competencias éticas aplicables a la educación médica contemporánea, en tanto promueve el desarrollo de médicos competentes, compasivos y conscientes de su deber social (17,19,20).

En el contexto venezolano, el enfoque transformador también se refleja en las propuestas de reforma curricular impulsadas por Núñez Medina en Postgrados de Cardiología en Venezuela bajo el enfoque de competencias (44), donde se promueve una educación basada en resultados observables, aprendizaje reflexivo y evaluación continua del profesionalismo. Este modelo, alineado con las recomendaciones del CanMEDS (19) y la OPS(43), propone formar médicos capaces de integrar las competencias clínicas con las virtudes éticas y cívicas, de modo que la práctica médica recupere su dimensión moral y social.

La integración de las virtudes de José Gregorio Hernández en los marcos de formación médica permitiría fortalecer una pedagogía de la virtud, donde el aprendizaje ético no se limite a la enseñanza teórica de códigos deontológicos, sino que se viva a través del ejemplo, la reflexión moral y el acompañamiento docente(33,34,47). Esta educación basada en virtudes coincide con las propuestas internacionales de “transformative learning”, que buscan formar profesionales que no solo sepan, sino que también sean y sirvan (45,46).

En síntesis, los resultados de esta revisión y metaanálisis confirman que el paradigma de José Gregorio Hernández ofrece un modelo integrador para la renovación moral de la educación médica. Su legado, articulado con los principios del Global Consensus (46), las competencias del CanMEDS (19) y la visión transformadora de The Lancet Commission (45), invita a reconstruir un nuevo humanismo médico latinoamericano, capaz de unir excelencia científica, compromiso social y virtud ética como pilares del profesionalismo del siglo XXI.

Hacia un nuevo humanismo médico.

La revisión sistemática y el metaanálisis realizados permiten afirmar que la figura de JGH constituye un punto de convergencia entre la ciencia moderna, la ética de la virtud y la responsabilidad social del médico. Su vida y su obra, profundamente enraizadas en la tradición cristiana y en la ciencia experimental europea, ofrecen un modelo de profesionalismo virtuoso que trasciende el tiempo y los marcos institucionales (3-8,11,15).

En términos bioéticos, JGH anticipó el paradigma propuesto por la UNESCO (2005), al integrar la dignidad humana, la solidaridad y la justicia social en su práctica médica cotidiana (20). Sus virtudes no fueron teóricas, sino encarnadas en la praxis clínica y docente, expresando lo que Gabriel d'Empaire Yanes y María Eugenia F. de d'Empaire denominan una bioética de la proximidad (33). Desde esta perspectiva, la virtud se convierte en el vínculo entre la racionalidad científica y la compasión moral, restaurando el equilibrio entre el conocimiento técnico y el sentido ético del acto médico (17,34).

La correspondencia hallada entre el sistema de virtudes de JGH y las competencias del modelo CanMEDS ([Figura II. Anexos](#)) (19) confirma que su ejemplo prefigura los estándares contemporáneos del profesionalismo médico del siglo XXI. En él, las virtudes teologales (fe, esperanza y caridad) se traducen en actitudes profesionales concretas: integridad, responsabilidad, liderazgo y abogacía por el paciente (18,19). Su praxis anticipa, además, los principios del Physician Charter (18), que concibe la medicina como un pacto moral de servicio y justicia, y coincide con las orientaciones de la OPS (43) en cuanto a la integridad científica y ética en investigación.

El análisis de las fuentes documentales demuestra que la educación médica venezolana contemporánea —tal como proponen Núñez Medina (44) y los lineamientos del Global Consensus for Social Accountability in Medical Education(46)— encuentra en JGH un referente ético y pedagógico de transformación humanista. Su legado invita a superar los modelos tecnocráticos y mercantilizados de formación, recuperando la dimensión moral del aprendizaje médico, entendida como la capacidad de ser y servir con virtud, más allá del saber hacer (45-47).

Este estudio confirma que el paradigma de José Gregorio Hernández no pertenece únicamente a la historia de la medicina venezolana, sino que constituye una propuesta universal de renovación ética y cultural. En el con-

texto latinoamericano actual —marcado por la inequidad, la fragmentación institucional y la pérdida de confianza pública—, su figura emerge como un símbolo de medicina socialmente responsable, capaz de reconciliar la técnica con la compasión, la ciencia con la fe, y el conocimiento con la justicia(1,2,15,32).

En suma, José Gregorio Hernández representa la síntesis del nuevo humanismo médico latinoamericano: una medicina científica, espiritual y solidaria que reencuentra en la virtud su fundamento epistemológico y moral. Su canonización no es solo un reconocimiento religioso, sino un llamado ético global a rehumanizar la medicina mediante la práctica de las virtudes, la búsqueda del bien común y el compromiso social del profesional de la salud (1,17,19,20,46,47).

Limitaciones del estudio

El presente estudio, aunque constituye el primer esfuerzo sistemático por analizar cuantitativamente las virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández dentro de marcos bioéticos y de profesionalismo médico contemporáneo, presenta varias limitaciones que deben ser consideradas al interpretar sus resultados.

En primer lugar, la heterogeneidad de las fuentes documentales —que incluyen textos académicos, biográficos, hagiográficos, eclesiásticos y culturales— puede introducir sesgos de interpretación y de validez epistemológica. Aunque se aplicó un proceso de depuración riguroso según los criterios PRISMA 2020 (35,36), no todos los documentos cuentan con la misma estructura metodológica ni con estándares uniformes de revisión por pares, lo que dificulta la evaluación crítica de su calidad científica.

En segundo lugar, la ausencia de bases de datos sistematizadas sobre la producción académica vinculada a JGH, particularmente en América Latina, limitó la exhaustividad de la búsqueda. Algunas fuentes relevantes permanecen en repositorios institucionales no digitalizados o en archivos eclesiásticos de difícil acceso, lo que podría afectar la representatividad del corpus analizado (37,41).

Asimismo, aunque se emplearon herramientas mixtas de análisis —MAX-QDA para la codificación cualitativa, SPSS y R para la correlación esta-

dística, y Gephi para la visualización de redes—, el uso de un modelo de coocurrencia binaria no permite inferir causalidad, sino solo asociaciones entre categorías morales (40,42). En consecuencia, los valores del Índice de Convergencia Moral (ICM) reflejan relaciones descriptivas y no juicios normativos sobre la jerarquía de las virtudes.

Otra limitación se relaciona con el potencial sesgo cultural y teológico inherente a la figura de JGH. Dada su canonización y la veneración popular asociada, existe el riesgo de idealización hagiográfica que podría influir en la interpretación moral de sus virtudes. No obstante, este estudio intentó mitigar dicho sesgo mediante la triangulación hermenéutica entre fuentes históricas, teológicas y científicas(9-11,47).

Una limitación adicional del presente trabajo radica en el hecho de que la selección, codificación y evaluación crítica de las fuentes fue realizada por un solo investigador, lo cual puede introducir un sesgo de subjetividad o confirmación en la interpretación de los datos. No obstante, la triangulación hermenéutica entre fuentes históricas, teológicas y científicas (9-11,47) permitió contrastar perspectivas diversas, reduciendo el riesgo de sesgo interpretativo. En segundo lugar, la transparencia del proceso analítico, sustentado en la codificación digital mediante MAXQDA y la documentación detallada del flujo PRISMA(35,36,42), favoreció la trazabilidad y la replicabilidad del estudio. Finalmente, el uso combinado de análisis de coocurrencia binaria y visualización de redes morales aportó una dimensión objetiva y cuantificable al examen cualitativo de las virtudes, fortaleciendo la consistencia interna del metaanálisis. En conjunto, estas medidas compensan parcialmente la limitación derivada de la autoría individual y contribuyen a la credibilidad, coherencia y validez interpretativa de los resultados obtenidos.

Finalmente, el carácter emergente de los estudios de bioética comparada y profesionalismo médico en América Latina plantea un desafío epistemológico: la falta de indicadores validados para medir la convergencia entre virtudes y competencias. Futuras investigaciones deberán desarrollar instrumentos psicométricos y pedagógicos que permitan operacionalizar estas categorías en la educación médica basada en virtudes(44-46).

Pese a estas limitaciones, el presente trabajo constituye un aporte pionero al integrar análisis histórico, ético y cuantitativo en torno a la figura de José Gregorio Hernández, ofreciendo una base metodológica sólida para

estudios posteriores sobre el humanismo médico latinoamericano.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados de esta revisión sistemática y metaanálisis confirman que la figura de José Gregorio Hernández representa un paradigma de profesionalismo virtuoso, donde la ciencia, la ética y la fe convergen en una visión integral del acto médico. Su sistema moral, sustentado en las virtudes de caridad, humildad, justicia e integridad, constituye un modelo universal que trasciende la religiosidad y se proyecta como referente bioético, educativo y social para la medicina contemporánea (3-8,15,19,20).

Desde el punto de vista bioético, José Gregorio Hernández encarna la síntesis entre los principios universales de la UNESCO (2005) —dignidad humana, equidad, solidaridad y responsabilidad social— y las virtudes clásicas aristotélico-tomistas, expresadas en la praxis cotidiana del cuidado (20,33,34). Su ejemplo confirma que la virtud no es un ideal abstracto, sino una disposición práctica orientada al bien del paciente, en armonía con la ética de la virtud médica propuesta por Pellegrino y Thomasma (17).

En el ámbito del profesionalismo médico, su vida anticipa los principios del Physician Charter (18) y las competencias del modelo CanMEDS (19), evidenciando que el ejercicio de la medicina exige tanto excelencia técnica como integridad moral. Las virtudes teologales y cardinales se traducen en competencias profesionales contemporáneas: fe y esperanza en resiliencia; caridad en liderazgo ético; justicia en equidad; humildad en comunicación empática; e integridad en responsabilidad fiduciaria hacia el paciente.

Asimismo, el estudio confirma la pertinencia del legado de José Gregorio Hernández en el contexto de la educación médica transformadora promovida por la The Lancet Commission (45), el Global Consensus for Social Accountability in Medical Education (45) y la WFME (46)). Su ejemplo propone una pedagogía basada en virtudes, capaz de integrar ciencia y compasión, promoviendo médicos técnicamente competentes y moralmente confiables. En Venezuela, este enfoque encuentra continuidad en las propuestas contemporáneas de formación por competencias descritas por Núñez Medina(44), orientadas a una educación médica con sentido ético, social y humanista.

Pese a las limitaciones metodológicas —particularmente la autoría individual en la selección de estudios y la heterogeneidad de las fuentes—, el trabajo aporta evidencia sólida sobre la coherencia moral y estructural de las virtudes atribuidas a José Gregorio Hernández, validando su vigencia como modelo integrador entre bioética, fe y profesionalismo médico.

En síntesis, José Gregorio Hernández puede ser considerado el precursor del nuevo humanismo médico latinoamericano: una medicina científica, espiritual y socialmente responsable que reencuentra en la virtud su fundamento epistemológico y moral (1,2,15,32,47). Su canonización no constituye solo un reconocimiento religioso, sino un llamado ético global a rehumanizar la medicina, situando la dignidad humana en el centro de la práctica clínica.

Recomendaciones

1. Incorporar la enseñanza de las virtudes médicas en los currículos de pre y posgrado, integrando los marcos de la UNESCO, CanMEDS y el Global Consensus en la formación ética y profesional del médico (19,20,46,48).
2. Desarrollar instrumentos de evaluación del profesionalismo basados en virtudes observables —como la caridad, la justicia y la integridad— mediante estrategias de aprendizaje reflexivo, evaluación formativa y portafolios éticos (44-46,48).
3. Fomentar investigaciones interdisciplinarias que combinen métodos cuantitativos y hermenéuticos para estudiar la relación entre virtud, desempeño clínico y percepción social del médico.
4. Promover programas de recertificación profesional que incluyan indicadores éticos y sociales, fortaleciendo la confianza pública y la responsabilidad del médico hacia la comunidad.
5. Impulsar una bioética latinoamericana contextualizada, que recupere figuras como JGH como referentes de integración entre ciencia, espiritualidad y justicia social, orientada al bien común y a la sostenibilidad de los sistemas de salud.

REFERENCIAS

1. Vaticano. Promulgazione di Decreti del Dicastero delle Cause dei Santi, 25.02.2025. Sala Stampa della Santa Sede – Bollettino [Internet]. 25 feb 2025 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://press.vatican.va/content/salastampa/it/bollettino/pubblico/2025/02/25/0152/00313.html>.
2. Conferencia Episcopal Venezolana. Declaración oficial del Vicepostulador de la Causa de Beatificación y Canonización del Venerable Dr. José Gregorio Hernández Cisneros. Caracas: Conferencia Episcopal Venezolana; 2025 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://conferenciaepiscopalvenezolana.com/declaracion-oficial-del-vicepostulador-de-la-causa-de-beatificacion-y-canonizacion-del-venerable-dr-jose-gregorio-hernandez-cisneros/>.
3. Núñez Medina TJ. José Gregorio Hernández y las virtudes del médico en el siglo XXI. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 7 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/jose-gregorio-hernandez-virtudes-medico>.
4. Núñez Medina TJ. Oración bioética al Dr. José Gregorio Hernández: frente a la crisis cardiovascular en Mérida y en Venezuela. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 7 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/entre-la-ciencia-la-fe-y-la-justicia-social-una-oracion-bioetica-por-la-salud-cardiovascular-en-venezuela>.
5. Núñez Medina TJ. Dimensión bioética y religiosa de la cardiología intervencionista: el significado de José Gregorio Hernández como símbolo profesional. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 6 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/jose-gregorio-hernandez-bioetica-cardiologia-intervencionista>.
6. Núñez Medina TJ. José Gregorio Hernández entre la fe, la ciencia y lo gremial: una reflexión bioética plural. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 6 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/jose-gregorio-hernandez-fe-ciencia-canonizacion>.

7. Núñez Medina TJ. El simbolismo del Colegio de Médicos: de Hermes, Esculapio y José Gregorio Hernández. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 6 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/simbolismo-colegio-medicos-jose-gregorio-hernandez>.
8. Núñez Medina TJ. José Gregorio Hernández y la encrucijada del profesionalismo médico. Instituto Educordio [Internet]. 2025 oct 6 [citado 2025 oct 12]; Bioética Clínica. Disponible en: <https://institutoeducordio.net/jose-gregorio-hernandez-profesionalismo-medico>.
9. Nava Contreras M, Contreras RR, Cárdenas Dávila CG, Contreras Miranda W, eds. José Gregorio Hernández: biografía de la ejemplaridad. Mérida: Academia de Mérida y Vicerrectorado Académico de la Universidad de Los Andes; 2020. p. 97–101. Depósito legal: ME2020000177. ISBN: 978-980-11-2018-6.
10. Contreras RR. La investigación científica del Dr. José Gregorio Hernández Cisneros y su impacto en el desarrollo de la ciencia venezolana: el tratamiento de la tuberculosis pulmonar con aceite de chaulmoogra. Gac Méd Caracas. 2021;129(3):723-733. doi:10.47307/GMC.2021.129.3.20.
11. Duplá FJ. José Gregorio Hernández, científico y creyente: una luz en la oscuridad. Montalbán. 2022;60:775–816. Universidad Católica Andrés Bello. ISSN: 2790-5071. Disponible en: <https://revistasenlinea.ucab.edu.ve/index.php/montalban/article/view/6250>.
12. Blandenier Bosson de Suárez CA. El Venerable Dr. José Gregorio Hernández, técnico histólogo por excelencia, en el Año Jubilar de su beatificación: inicio de la Anatomía Patológica y Medicina Experimental en Venezuela. Tribuna del Investigador. 2014;15(1-2):18-31. Disponible en: <https://www.tribunadelinvestigador.com/ediciones/2014/1-2/art-2/>.
13. González Cruz F. El Dr. José Gregorio Hernández en Mérida. Con la colaboración de González Cruz F. Mérida: Academia de Mérida; 2025. 14 p. Disponible en: <https://academiademerida.org>.
14. Giacopini de Zambrano MI. Dr. José Gregorio Hernández Cisneros. Ilustre venezolano, estudiante, médico, profesor e investigador de la Universidad Central de Venezuela. Tribuna del Investigador. 2014;15(2):2–8.

15. Briceño-León R, Camardiel A. José Gregorio Hernández: la modernidad mestiza del santo popular venezolano. *Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología*. 2025;34(2):9–27. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/ea/v34n2/1315-0006-ea-34-02-9.pdf>.
16. Núñez J. Dr. José Gregorio Hernández, ensayo crítico biográfico. 1ª ed. Caracas: Imprenta Nacional; 1924.
17. Pellegrino ED, Thomasma DC. *The Virtues in Medical Practice*. Oxford University Press; 1993.
18. ABIM Foundation. Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter. *Ann Intern Med*. 2002;136(3):243–246.
19. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS Framework. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015 [citado 14 oct 2025]. Disponible en: <file:///D:/Downloads/can-meds-full-framework-e.pdf>.
20. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. Paris: UNESCO; 2005 [citado 14 oct 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180>.
21. Arquidiócesis de Caracas. Las virtudes teologales y cardinales en la vida de José Gregorio Hernández. Caracas: Oficina de la Causa de Canonización; 2021. Disponible en: <https://arquidiocesisdecaracas.com>.
22. Briceño-Iragorry L. José Gregorio Hernández: su faceta médica (1864–1919). *Rev Fac Med (Caracas)*. 2005;28(4):293–298. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0367-47622005000400009&script=sci_arttext.
23. Comunicaciones UCAB. Beatificación de José Gregorio Hernández es una oportunidad para promover las virtudes cívicas. *El Ucabista* [Internet]. 2020 jun 19 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://elucabista.com/2020/06/19/beatificacion-de-jose-gregorio-hernandez-es-una-oportunidad-promover-las-virtudes-civicas/>.

24. Conferencia Episcopal Venezolana. Beato José Gregorio Hernández: un hombre de virtudes. Caracas: CEV; 2021. Disponible en: <https://conferenciaepiscopalvenezolana.com/beato-jose-gregorio-hernandez-un-hombre-de-virtudes/>.

25. Congregación para las Causas de los Santos. Decretum super virtutibus Servi Dei Iosephi Gregorii Hernández Cisneros. Ciudad del Vaticano: Tipografía Vaticana; 1986. Disponible en: <https://www.causesanti.va/it/santi-e-beati/jose-gregorio-hernandez-cisneros.html>.

26. Ontiveros Paolini E. Apuntes para un coloquio sobre la vida y las virtudes del Dr. José Gregorio Hernández. Academia de Mérida [Internet]. 2021 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://academiademerida.org.ve/apuntes-para-un-coloquio-sobre-la-vida-y-las-virtudes-del-dr-jose-gregorio-hernandez/>.

27. Papa Francisco. Audiencia general: José Gregorio Hernández, el médico de los pobres. Vatican News. 27 sep 2023. Disponible en: <https://www.vaticannews.va/es/papa/news/2023-09/>.

28. Perdomo de Ponce D. José Gregorio Hernández: académico, venerable y beato. Academia Nacional de Medicina de Venezuela [Internet]. 2021 abr [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://academianacionaldemedicina.org/publicaciones/jose-gregorio-hernandez-venerable-y-beato-en-el-portal-digital-de-la-academia-nacional-de-medicina/>.

29. Pernía Terán ES. El médico de los pobres desde una visión juvenil. Revista Momboy. 2021 jun;17(Edición Especial José Gregorio Hernández: Amor, Fe y Sabiduría):1-8. Universidad Valle del Momboy. Disponible en: <https://revistamomboy.uvm.edu.ve>.

30. Radio Fe y Alegría. José Gregorio Hernández, el médico de todos. Fe y Alegría Venezuela [Internet]. 2023 [citado 13 oct 2025]. Disponible en: <https://www.feyalegria.org/venezuela/jose-gregorio-hernandez-el-medico-de-todos/>.

31. Rodríguez Lemoine V. José Gregorio Hernández: sabio y venerable. Espacio Abierto Cuad Venezol Sociol [Internet]. 2014 [citado 13 oct 2025];23(1):13–28. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-25562014000100001&script=sci_arttext.

32. Yaber M. José Gregorio Hernández: médico de los pobres, apóstol de la justicia social, misionero de las esperanzas / The poor's doctor, apostle of the social justice, missionary of the hopes. Caracas: Ediciones Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU); 2004. 299 p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-425072>.
33. D'Empaire Yanes G, F de d'Empaire ME. En busca de una medicina más humana: bioética clínica del día a día. Caracas: Dr. Igor's Palacios Society; 2020.
34. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 8th ed. Oxford University Press; 2019.
35. Page MJ et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration. BMJ. 2021;372:n160.
36. Greenhalgh T et al. How to do a systematic review in qualitative research. BMJ. 2018;360:k468.
37. Booth A, Sutton A, Papaioannou D. Systematic Approaches to a Successful Literature Review. Sage; 2016.
38. Ricoeur P. Interpretation Theory: Discourse and the Surplus of Meaning. Texas Christian University Press; 1976.
39. Ricoeur P. Temps et récit. Tome I: L'intrigue et le récit historique. Paris: Éditions du Seuil; 1983.
40. Field A. Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics. 6th ed. Sage; 2024.
41. Silverman D. Interpreting Qualitative Data. 5th ed. Sage; 2022.
42. Fruchterman TMJ, Reingold EM. Graph drawing by force-directed placement. Software: Practice and Experience. 1991;21(11):1129–1164.
43. Organización Panamericana de la Salud. Guía para la Integridad Científica y Ética en Investigación. OPS; 2016.
44. Núñez Medina TJ. Postgrados de Cardiología en Venezuela bajo el enfoque de competencias. Instituto Educadio [Internet]. 2024 [citado 14 oct 2025]; Educación Médica. Disponible en: <https://institutoeducadio.net/postgrados-de-cardiologia-en-venezuela-bajo-el-enfoque-de-competencias>.

45. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010;376:1923-58
46. World Federation for Medical Education (WFME). Social Accountability of Medical Schools [Internet]. Copenhagen: WFME; 2023 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://wfme.org/about-wfme/further-projects/social-accountability/>.
47. Sánchez Silva D. El profesor José Gregorio Hernández. *ITER. Revista de Teología*. Número especial dedicado a José Gregorio Hernández. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2022. p. 57–72.
48. Universidad de Los Andes. Modelo Educativo de la Universidad de Los Andes. Mérida: Vicerrectorado Académico, Consejo de Desarrollo Curricular; diciembre 2012.

ANEXOS

Codificación de virtudes

Criterios de codificación

Cada documento incluido en el metaanálisis fue evaluado para determinar la presencia (1) o ausencia (0) de cada virtud según: 1.- Mención explícita en el texto. 2.- Mención implícita interpretada mediante sinónimos, expresiones equivalentes o ejemplos narrativos. Una virtud se considera "presente" si aparece al menos una vez en el documento o se evidencia a través de acciones descritas coherentes con su definición operativa. En caso de ambigüedad, se codificó con el criterio de doble confirmación semántica (dos indicadores coincidentes).

Virtudes teologales.

Tabla I. Virtudes Teologales (3)

Virtud	Definición operativa	Indicadores textuales	Ejemplo de uso o contexto
Fe	Adhesión racional y confiada a Dios que orienta la práctica médica como vocación y misión de servicio.	"fe en Dios", "espíritu creyente", "médico de profunda fe", "vocación cristiana"	"Ejercía la medicina con fe viva, viendo en cada enfermo el rostro de Cristo."
Esperanza	Confianza activa en el bien y en la posibilidad de curación o transformación, aun en la adversidad.	"confianza en el porvenir", "fortaleza ante el sufrimiento", "esperanza en el enfermo"	"Transmitía esperanza incluso en los casos sin remedio, alentando a los pacientes con serenidad."
Caridad	Amor eficaz y desinteresado al prójimo; se manifiesta en el servicio médico gratuito, la compasión y la justicia.	"servicio al prójimo", "amor al enfermo", "atendía sin cobrar", "ayudaba a los pobres"	"Atendía gratuitamente a los más necesitados, movido por la caridad cristiana."

Virtudes cardinales

Tabla II. Virtudes Cardinales (4)

Virtud	Definición operativa	Indicadores textuales	Ejemplo de uso o contexto
Prudencia	Discernimiento moral y clínico para actuar correctamente; juicio equilibrado entre ciencia y conciencia.	"sabiduría práctica", "juicio sereno", "deliberación ética", "decisión justa"	"Evaluaba cada diagnóstico con prudencia, evitando el daño innecesario."
Justicia	Dar a cada quien lo que le corresponde; equidad en la atención médica y en la vida social.	"trato igualitario", "defensor del pobre", "equidad", "honradez", "justicia social"	"Consideraba un deber atender a todos por igual, sin distinción de clase."
Fortaleza	Constancia en el deber médico y moral frente a la adversidad, persecución o dificultad.	"valentía", "resistencia", "entereza", "coraje moral"	"Pese a la pobreza y la enfermedad, continuó enseñando y atendiendo pacientes."
Templanza	Moderación de los deseos, equilibrio emocional y autocontrol frente a la fama, el dinero o el poder.	"sobriedad", "moderación", "vida austera", "desapego material"	"Vivía con sencillez y templanza, sin dejarse llevar por los honores."

Virtudes humanas

Tabla III. Virtudes Humanas (6)

Virtud	Definición operativa	Indicadores textuales	Ejemplo de uso o contexto
Humildad	Reconocimiento de los propios límites; ausencia de soberbia intelectual o profesional.	"sencillez", "modestia", "espíritu humilde", "no buscaba reconocimiento"	"Pese a su saber científico, era profundamente humilde y servicial."
Compasión	Capacidad de identificarse con el sufrimiento ajeno y responder con ternura y cuidado.	"empatía", "misericordia", "solidaridad con el enfermo", "sensibilidad humana"	"Sentía con el enfermo; su trato compasivo era su mejor medicina."
Piedad	Amor reverente a Dios y práctica devota; expresión afectiva de la fe en la vida diaria.	"devoción", "vida espiritual", "oración constante", "ofrecía su trabajo a Dios"	"Rezaba antes de cada operación, poniendo su arte en manos del Creador."
Sabiduría	Integración armónica entre conocimiento científico y discernimiento ético.	"razón iluminada por la fe", "sabio", "reflexión filosófica", "criterio equilibrado"	"Su ciencia estaba guiada por sabiduría más que por curiosidad."
Gratitud	Reconocimiento y valoración del bien recibido, traducido en reciprocidad y servicio.	"agradecimiento", "reconocía la ayuda", "valoraba la vida", "devolvía lo recibido"	"Agradecía a sus maestros y servía como ellos le enseñaron."
Paciencia	Capacidad de soportar el sufrimiento, la incomprensión o la espera con serenidad.	"tolerancia", "perseverancia", "resistencia moral", "esperar con calma"	"Pacientemente soportaba la falta de medios en el hospital."

Virtudes cívico-profesionales

Tabla IV. Virtudes Cívico-Profesionales (14)

Virtud	Definición operativa	Indicadores textuales	Ejemplo de uso o contexto
Integridad	Coherencia entre valores personales y conducta profesional; rectitud y honestidad intelectual.	"rectitud", "honestidad profesional", "no se corrompía", "transparente"	"Jamás aceptó pagos indebidos ni ventajas personales."
Responsabilidad	Cumplimiento diligente y consciente de los deberes científicos, docentes y asistenciales.	"cumplimiento del deber", "ética profesional", "vocación médica"	"Llegaba puntual, cumplía sus guardias y revisaba a cada enfermo."
Honestidad	Amor a la verdad, transparencia en el diagnóstico, investigación y docencia.	"veracidad", "claridad", "sinceridad con el paciente"	"Decía siempre la verdad médica, aunque fuera dura."
Solidaridad	Compromiso activo con el bien común y ayuda al necesitado.	"cooperación", "ayuda mutua", "fraternidad", "compromiso social"	"Organizaba colectas para los más pobres."
Confianza	Capacidad de inspirar credibilidad y fiabilidad ética en el paciente y en la comunidad.	"respeto", "autoridad moral", "confianza pública", "reputación ética"	"Los pacientes acudían a él no solo por su ciencia, sino por su confianza."
Liderazgo	Capacidad de guiar con el ejemplo moral, promoviendo el bien común.	"formador", "modelo", "maestro ejemplar", "guía"	"Fue líder natural en la Facultad por su ejemplo ético."
Servicio	Disposición permanente a poner el conocimiento al servicio del otro.	"vocación de servicio", "ayuda desinteresada", "entrega"	"Vivía para servir y no para ser servido."
Austeridad	Sencillez de vida y desapego de los bienes materiales.	"vida sencilla", "no buscaba riquezas", "vivía con lo necesario"	"Habitaba una casa modesta y compartía su sueldo con los pobres."

(Continúa en la siguiente página)

(Continuación tabal IV)

Tabla IV. Virtudes Cívico-Profesionales (14)

Virtud	Definición operativa	Indicadores textuales	Ejemplo de uso o contexto
Equidad	Aplicación justa e imparcial del conocimiento médico y social.	"trato igual", "justicia social", "igualdad de oportunidades"	"Luchó por la equidad en la educación y la salud."
Vocación	Sentido de misión en la práctica médica; ejercicio del arte de curar como llamado interior.	"llamado de Dios", "dedicación plena", "amor a la profesión"	"Entendía su labor médica como un llamado divino."
Compromiso social	Participación activa en causas colectivas por el bienestar público.	"servicio público", "acción social", "educador popular"	"Promovió la enseñanza de la higiene en las comunidades rurales."
Docencia	Transmisión generosa del saber científico y ético a nuevas generaciones.	"maestro", "formador de médicos", "enseñanza con valores"	"Dedicó su vida a enseñar con el ejemplo."
Reputación moral	Reconocimiento público de conducta virtuosa y confiabilidad profesional.	"ejemplo de moralidad", "buena fama", "modelo ético"	"Su reputación era la de un médico santo y confiable."
Humanismo científico	Integración entre ciencia, ética y sensibilidad humana.	"ciencia con conciencia", "medicina humanizada", "saber ético"	"Representó la síntesis entre el laboratorio y la compasión."

Integración del sistema de virtudes Josegregorinas, CanMEDS y Bioética.

Tabal V. Integración del sistema de virtudes de José Gregorio Hernández con el modelo CanMEDS y los principios universales de bioética para el médico virtuoso del siglo XXI

Virtudes	Rol CanMEDS relacionado	Principios universales de bioética (UNESCO, 2005)	Competencia ética resultante en el médico del siglo XXI
Fe y esperanza	Professional / Health Advocate	Dignidad humana – Respeto a la vida – Responsabilidad individual y social	Actuar con confianza moral y resiliencia frente a la incertidumbre clínica; orientar la práctica al sentido trascendente del cuidado.
Caridad (amor al prójimo)	Communicator / Collaborator	Solidaridad – Beneficencia – No maleficencia	Promover una atención compasiva, centrada en la persona y guiada por el bien del paciente y de la comunidad.
Justicia	Leader / Health Advocate	Justicia – Equidad – No discriminación	Garantizar decisiones equitativas, distribución justa de recursos y defensa de los pacientes vulnerables.
Humildad	Scholar / Professional	Integridad – Respeto mutuo – Autonomía	Reconocer límites del conocimiento propio, aprender de otros y ejercer con actitud reflexiva y autocrítica.
Integridad profesional	Professional	Veracidad – Transparencia – Responsabilidad social	Cumplir con los más altos estándares éticos y deontológicos, manteniendo coherencia entre valores y conducta.
Solidaridad	Collaborator / Health Advocate	Solidaridad – Cooperación – Responsabilidad colectiva	Participar activamente en equipos interprofesionales y redes sociales de salud con sentido comunitario.
Compasión	Communicator / Medical Expert	Beneficencia – Respeto – No maleficencia	Integrar la empatía en la práctica clínica y reconocer el sufrimiento ajeno como centro del acto médico.

(Continúa en la siguiente página)

(Continuación tabla V)

Tabal V. Integración del sistema de virtudes de José Gregorio Hernández con el modelo CanMEDS y los principios universales de bioética para el médico virtuoso del siglo XXI

Virtudes	Rol CanMEDS relacionado	Principios universales de bioética (UNESCO, 2005)	Competencia ética resultante en el médico del siglo XXI
Responsabilidad cívica	Leader / Health Advocate	Responsabilidad social – Sostenibilidad – Justicia intergeneracional	Promover políticas públicas y prácticas clínicas orientadas al bien común y al desarrollo sostenible.
Sabiduría	Scholar / Medical Expert	Autonomía – Respeto por la diversidad cultural – Integridad intelectual	Unir conocimiento científico con discernimiento ético para decisiones prudentes y compasivas.
Paciencia y gratitud	Professional / Collaborator	Tolerancia – Respeto – Humanismo	Favorecer el autocontrol emocional, la serenidad ante la adversidad y la gratitud como actitud profesional y espiritual.

Tabla elaborada a partir de la matriz de convergencia moral y del análisis de coocurrencia binaria (ICM = 0.74), integrando el modelo de virtudes de José Gregorio Hernández con los siete roles CanMEDS (Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2015) y los principios universales de bioética de la UNESCO (2005). ICM, índice de convergencia moral

Principios universales de Bioética (UNESCO)

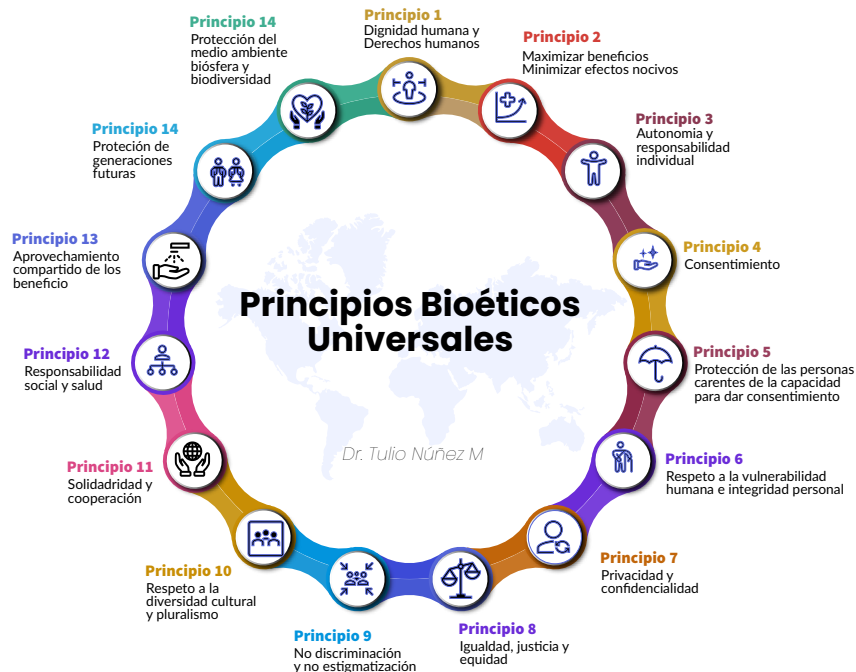


Figura I. Principios Bioéticos Universales según la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO, 2005)

Marco CanMEDS



Figura II. Marco de competencias generales (roles) del Real Colegio de Médicos y Cirujanos de Canadá – CanMEDS

El modelo CanMEDS describe las siete competencias esenciales que definen al médico experto del siglo XXI: profesional, comunicador, colaborador, líder, defensor de la salud y académico. Cada rol contribuye de manera complementaria al ejercicio competente, ético y socialmente responsable de la medicina. En el contexto de esta investigación, estos roles se integran con el sistema de virtudes josegregorianas y los principios universales de bioética de la UNESCO (2005), conformando la base del paradigma del médico virtuoso y socialmente comprometido.