

Endointrusismo médico: un desafío ético y académico contemporáneo en las subespecialidades

Salus

Medical endointrusism: a contemporary ethical and academic challenge in subspecialties

La evolución de las ciencias de la salud ha transitado desde la generalidad hacia una fragmentación necesaria y beneficiosa: la subespecialización. Este fenómeno no responde a un capricho académico, sino a la explosión del conocimiento y la sofisticación técnica que exigen destrezas específicas para garantizar la seguridad del paciente. No obstante, hoy nos enfrentamos a una distorsión creciente que propongo denominar "endotrusismo medico", un término que define el ejercicio de competencias propias de una subespecialidad por parte de especialistas generalistas que no han acreditado la formación académica ni el entrenamiento clínico necesarios para abordar dicha complejidad.

Este fenómeno se manifiesta de forma silente pero peligrosa en múltiples niveles del sistema sanitario. Lo observamos en cirujanos generales que incursionan en procedimientos de cirugía plástica y reconstructiva, en odontólogos generales que ejecutan endodoncias complejas, gineco-obstetras que asumen estudios diagnósticos y procedimientos perinatales de alta complejidad sin la debida formación en medicina materno-fetal, o bien realizando procedimientos quirúrgicos con manipulación de embriones sin el debido entrenamiento, pediatras que pretenden la atención de recién nacidos de alto riesgo sin la especialización en neonatología crítica, médicos internistas haciendo trabajos propios de muchas subespecialidades complejas, entre otros. Esta práctica no sólo desdibuja los límites éticos de la profesión, sino que somete al paciente a riesgos evitables bajo la falsa premisa de que el título de especialista base otorga una licencia universal para actuar en cualquier terreno derivado.

Sin embargo, el profesional no actúa en el vacío. El endotrusismo medico es activamente fomentado por estructuras institucionales, tanto públicas como privadas, que buscan priorizar con propósitos comerciales o de optimización de costos la preparación académica real. Al permitir que personal sin la acreditación debida asuma roles subespecializados, las instituciones de salud se convierten en cómplices de una mala praxis sistémica donde la rentabilidad se impone al rigor científico.

A esta crisis se suma una preocupante debilidad en la vigilancia académica. Las instituciones universitarias y gremiales tienen la responsabilidad ineludible de velar por la defensa de los postgrados de subespecialidades, los cuales representan la máxima expresión de la formación reglada. Es alarmante observar la proliferación de cursos no conducentes a grado que utilizan de manera engañosa el nombre de las subespecialidades, procurando ofertas académicas que prometen competencias avanzadas en tiempos insuficientes

y sin el rigor de un diseño curricular universitario. Estas credenciales cosméticas confunden al público médico y legitiman al profesional para incursionar en áreas donde carece de la destreza necesaria, sin la presencia de relaciones de grados universitarios en muchos casos.

Ante esta realidad, se insta a la creación de una comisión interinstitucional de vigilancia académica. Esta entidad, integrada por las universidades, los colegios de médicos y las sociedades científicas, debe implementar un sistema de certificación y recertificación periódica que audite no solo el título base, sino la idoneidad específica para cada procedimiento complejo.

Asimismo, es imperativo establecer mecanismos de sanción para las instituciones prestadoras de salud que faciliten el endotrusismo medico, y denunciar públicamente la oferta de cursos informales que usurpan el nombre de las subespecialidades. La subespecialización debe ser respetada, no como un privilegio gremial sino como una garantía de salud pública. Solo mediante el fortalecimiento de los postgrados universitarios podremos rescatar la ética profesional y asegurar que la atención médica siga siendo un ejercicio de excelencia y no una aventura de riesgo en manos inexpertas.

El fenómeno del endotrusismo medico no debe ser interpretado únicamente como una distorsión administrativa o un conflicto de competencias gremiales. Representa, en su esencia, una erosión de la identidad médica y un quebrantamiento del contrato social que sostenemos con la humanidad. Cuando un profesional decide traspasar las fronteras de su competencia real, aquella forjada en la vigilia del postgrado reglado y en la repetición consciente de la destreza bajo supervisión experta, no solo pone en riesgo una vida, sino que vulnera la confianza colectiva en la ciencia. La medicina es, por definición, un acto de humildad intelectual: reconocer dónde termina nuestro saber es el primer paso para garantizar la seguridad de quien deposita su esperanza en nuestras manos.

Las instituciones universitarias, y en particular nuestra Universidad de Carabobo, no son meras fábricas de títulos, sino custodias de una tradición de excelencia que no puede ser subastada en el mercado de la inmediatez. Los postgrados de subespecialidad son el baluarte de esta tradición. Defenderlos ante la embestida de ofertas académicas superficiales y cursos que usurpan nombres ilustres para vender una falsa experticia es, más que una labor administrativa, un acto de resistencia ética. No podemos permitir que la profundidad del conocimiento sea sustituida por el barniz de un certificado no conducente a grado que, en la práctica, solo conduce al error y al desamparo del paciente. La formación de un subespecialista

es un proceso alquímico de años que no admite atajos ni simulacros.

La verdadera distinción del médico no reside en la acumulación de procedimientos realizados, sino en la precisión con la que se ejecutan y en la capacidad de discernir cuándo la complejidad del caso supera nuestras propias manos. El endotrusismo médico, alimentado por la precariedad institucional o la ambición comercial, debe ser confrontado con la fuerza de la evidencia y la integridad del carácter. Las clínicas y hospitales deben recordar que su prestigio no se construye sobre la cantidad de servicios ofrecidos, sino sobre la certidumbre de que cada profesional que allí labora posee la acreditación académica legítima que respalda su actuación.

El endotrusismo médico debe ser erradicado mediante la transparencia, la denuncia de la charlatanería académica y el fortalecimiento de la educación formal.

Nuestra responsabilidad como docentes y científicos es heredar a las próximas generaciones un sistema donde el mérito y la formación especializada sean los únicos pasaportes hacia las áreas de atención de pacientes en riesgo. Que la revista *Salus* sea el faro que ilumine estas sombras, recordando siempre que, en el ejercicio de la medicina, la mayor imprudencia es el desconocimiento de los propios límites. Solo así, honrando la profundidad del saber y la exclusividad del entrenamiento formal, podremos asegurar que la medicina siga siendo, ante todo, un refugio de seguridad y excelencia para nuestra sociedad.

Pablo E. Hernández Rojas 

Departamento Clínico Integral de La Victoria.
Facultad de Ciencias de la Salud - Sede Aragua.
Universidad de Carabobo
email: fpabloehr@gmail.com