

## **Educación Médica en Venezuela: Visión diacrónica.**

*Mario J. Patiño Torres\**

### **Resumen**

*Los estudios médicos en Venezuela comienzan en 1763, siendo la Universidad Central de Venezuela (UCV), sede de la primera facultad de medicina. En la actualidad en el país existen nueve Escuelas de Medicina en ocho Universidades nacionales públicas: 6 autónomas con currículos disimiles. Se otorga el grado de Médico Cirujano, y todas ellas tienen como meta formar un médico acorde a los requerimientos de los sistemas de salud: el Médico General. En el año 2005 se inicia en el país, la enseñanza de la medicina fuera de las escuelas universitarias formales, con el Programa Nacional de Formación (PNF) "Medicina integral comunitaria" producto del acuerdo Sandino entre Venezuela y Cuba. El título a otorgar sería el de Médico Integral Comunitario (MIC), con sus consecuencias para el sistema sanitario y para la salud de la población. El número de Cursos de Especialización, así como las Maestrías se han incrementado, de manera que para el año 2012, habían 171 Cursos de Postgrado funcionando cabalmente en la Facultad de Medicina de la UCV y en total existen 351 Cursos de Especialización, Maestrías y Doctorados en las Escuelas de Medicina de las Universidades Venezolanas. El ingreso a los postgrados se hace a través de pruebas de admisión organizadas por las Comisiones de Estudios de Postgrados de las respectivas*

*Facultades de Medicina. El cursante recibe durante los años de formación una beca salario de parte de la institución sede del postgrado. Finalizada la residencia de postgrado y luego de la defensa de un Trabajo Especial de Grado (TEG), el título universitario es conferido por la universidad correspondiente. En los últimos años una grave situación que ha aparecido, en lo atinente a los Cursos de Especialización que es la marcada disminución de la demanda anual por dichos cursos, fenómeno que ha afectado a la mayoría de ellos, con sus evidentes repercusiones en el número de residentes de postgrado en los hospitales. Las investigaciones señalan entre los factores que están produciendo este problema los siguientes: el evidente fenómeno de migración médica que está ocurriendo en Venezuela, la escasa remuneración, la continua descalificación gubernamental hacia el gremio médico nacional y la preferencia dada a médicos extranjeros, la inseguridad personal, la actitud positiva de otras naciones ante la posibilidad de contar con médicos venezolanos bien formados, la sobrecarga asistencial, y el deterioro de la infraestructura de nuestros centros de salud. Se elabora una propuesta para la transformación de la educación médica en Venezuela: construir una metodológica amigable y transferible para el diseño de Currículos por Competencia Profesional con el objetivo de orientar el proceso de transformación curricular de los estudios médicos en pre grado y postgrado en el país. Existen muchas barreras, pero hemos asumido el reto y aprovecharemos los recursos que permitan mejorar nuestras prácticas pedagógicas.*

---

\* Expresidente SVMI – Profesor de la Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela.

**A Diachronic Perspective of the Medical Studies in Venezuela****Abstract**

*The medical studies in Venezuela began in 1763, and the Universidad Central de Venezuela (UCV), was the seat of the first faculty of medicine. In the present, in our country there are nine (9) Schools of Medicine seated in eight (8) National public universities: 6 are autonomous with dissimilar curricula. These students receive the title of Physician Surgeon (Médico Cirujano). The number of Specialization Courses as well as the Magister programs have increased, so that in 2012, there were 171 Postgraduate Courses fully functioning at the Faculty of Medicine of the UCV and in total there are 351 Specialization Courses, Masters and Doctorates in the Medical Schools of the Venezuelan Universities. Admission to postgraduate courses is done through admission tests organized by the Postgraduate Studies Commissions of the respective Faculties of Medicine. The student receives during the years of training a salary-scholarship payed by seat of the postgraduate course. Once the postgraduate residence is finished and after the defense of a Special Degree Work (TEG), the university degree is conferred by the corresponding university. In recent years, an alarming situation has arisen, which is the marked decrease in the annual demand for these courses; a phenomenon that has affected most of them, with their evident repercussions on the number of postgraduate residents in our hospitals. Research shows that among the factors that are causing this problem are: the evident phenomenon of medical migration that is occurring in Venezuela, low remuneration, continued governmental disqualification towards the national medical profession and preference given to foreign doctors as well as personal insecurity, the positive attitude of other nations to the possibility of receiving well-trained Venezuelan physicians, the burden of care, and the deterioration of the infrastructure of our health centers. A proposal is made for the transformation of medical education in Venezuela: to construct a friendly and transferable methodology for the design of Curricula by Professional Competence with the objective of orienting the process of curricular transformation of the medical*

*studies in under and postgraduates. There are many barriers but we have taken up the challenge and will take advantage of the resources to improve our pedagogical practices.*

**Educación Médica de Pregrado**

Los estudios médicos en Venezuela comenzaron en 1763, 41 años después de haber sido fundada la Real y Pontificia Universidad de Caracas, designada desde 1826 Universidad Central de Venezuela (UCV) y sede de la primera facultad de medicina “Facultad Médica de Caracas”, fundada el 25 de junio de 1827 por decreto firmado por el Libertador Simón Bolívar<sup>(1)</sup>.

En la actualidad en el país existen nueve (9) Escuelas de Medicina en ocho (8) Facultades pertenecientes a ocho (8) Universidades nacionales públicas, de las cuales 6 son autónomas. Las nueve (9) Escuelas tienen currículos disímiles, con un promedio de 52 asignaturas cursadas durante 6 años de formación<sup>(2)</sup> (**Tabla 1**).

En lo que respecta al ingreso de los estudiantes, la educación médica en Venezuela ha sido siempre gratuita, excepto en 1957, el año final de la dictadura de Marcos Pérez Jiménez. Esto ha permitido el acceso a las facultades de todos los estratos sociales de la población.

En cuanto a la admisión, la escogencia de los alumnos ha sido potestad de las Universidades autónomas y por ende de las Facultades de Medicina, acorde a lo establecido en la Ley de Universidades. La elevada aspiración a cursar esos estudios en la década del setenta, con los inconvenientes que se suscitaron entre la presión para entrar y la necesidad de respetar la capacidad de las instituciones, llevó a las Universidades a establecer un Sistema Nacional de Admisión, coordinado por la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU), y así fue aprobado en el Consejo Nacional de Universidades (CNU), sistema que comprendía la realización de la Prueba de Aptitud Académica, la cual junto con otros parámetros, entre ellos el promedio de notas de los alumnos hasta cuarto año de bachillerato, servía de base para la escogencia de los alumnos. Además, algunas Facultades, como

Tabla 1. UCV - Universidad Central de Venezuela  
(Escuela Luis Razetti, Escuela José María Vargas).

UNIVERSIDAD	UCV	ULA	LUZ	UC	UCLA	UNEFM	UDO	UNERG
Ciudad	Caracas	Mérida	Maracaibo	Valencia	Barquisimeto	Coro	Bolívar	S.J. Morros
Fundación	1721	1781	1891	1883	1962	1883	1958	1977
Reinicio			1945	1958		1977		
FEM	1763	1805	1945	1958	1962	1979	1962	1993

ULA - Universidad de los Andes. LUZ - Universidad del Zulia. UC - Universidad de Carabobo, UCLA- Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. UNEFM - Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. UDO - Universidad de Oriente. UNERG - Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.

AÑO DE FUNDACIÓN DE LA UNIVERSIDAD.

AÑO DE REINICIO DE ACTIVIDADES.

FEM - Año de fundación de la Escuela o Facultad de Medicina

la de Medicina de la UCV, comenzaron a realizar pruebas internas para un número menor de cupos, que no tomaba en cuenta la nota previa sino el resultado del examen. Durante la gestión del actual Gobierno se eliminó ese procedimiento y se le ha impedido a la Institución ejercer su potestad para escoger los estudiantes, aunque como en el caso de Medicina de la UCV, se aplica todavía la Prueba Interna. La aplicación del método de escogencia del Gobierno, tiene entre otros aspectos críticos, que no modifica la distribución de aspirantes asignados según estratos socioeconómicos, privilegia la asignación de aspirantes pertenecientes a la Misión Ribas y limita que aspirantes con el máximo promedio de notas (20 puntos) en el nivel educativo anterior no quedaran asignados en ninguna de las opciones por las que aspiraron<sup>(3)</sup>.

Los estudios médicos de grado en Venezuela están organizados hasta ahora, en base a un currículo tradicional, según el modelo Flexner, con un ciclo inicial (básico o preclínico) de 2 años, un ciclo clínico de 3 años y el Internado Rotatorio de pregrado correspondiente al sexto año de la carrera, instaurados desde 1969.

El Internado Rotatorio, que se aplica en todas las Escuelas, introdujo un cambio fundamental como experiencia educativa basada en la comunidad, destinada a propiciar la formación de los estudiantes en los diversos niveles de atención, promoviendo su incorporación en la solución de los problemas en ambientes rurales y urbanos, el desarrollo del trabajo en equipo y de la educación en salud.

El título que se otorga en las nueve (9) Escuelas es el de Médico Cirujano, y todas ellas tienen como meta formar un médico acorde a los requerimientos de los sistemas de salud: el Médico General. Un Médico que atenderá adultos y niños de uno u otro sexo; competente para ejercer funciones sanitarias, asistenciales, educativas, informativas, gerenciales y de investigación y quién, a su egreso de la Escuela, trabajará en la red de Atención Primaria del Sistema Sanitario Nacional. Ha sido formado para la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, el tratamiento de las mismas y la rehabilitación, en el contexto individual, familiar, comunitario y ambiental, con una visión holística y una aproximación empática, ética y comprometida con la sociedad a la que sirve, actuando como modelo y líder en el proceso de cambio y progreso social. Una vez obtenido el título, el egresado de cualquiera de las ocho facultades para ejercer la profesión debe cumplir con la normativa legal vigente, contenida en los Artículos 4 y 8 de la Ley de Ejercicio de la Medicina<sup>(4)</sup>:

**Artículo 4.** Para ejercer en la República la profesión de médico, se requiere:

- (1) Poseer el título de Doctor en Ciencias Médicas o de Médico Cirujano expedido por una universidad venezolana.
- (2) Registrar e inscribir el título correspondiente en las Oficinas Públicas que establezcan las leyes.
- (3) Estar inscrito en el Colegio de Médicos en cuya jurisdicción se ejerza habitualmente la profesión.

- (4) Estar inscrito en el Instituto de Previsión Social del Médico.
- (5) Cumplir las demás disposiciones contenidas al efecto en esta Ley.

**Artículo 8.** Para ejercer la profesión de médico en forma privada o en cargos públicos de índole asistencial, médico-administrativa, médico-docente, técnico-sanitaria o de investigación, en poblaciones mayores de cinco mil (5.000) habitantes es requisito indispensable haber desempeñado por lo menos, durante un (1) año, el cargo de médico rural o haber efectuado internado rotatorio de postgrado durante dos (2) años, que incluya pasantía no menor de seis (6) meses en el medio rural, de preferencia al final del internado.

Como consecuencia de la excepcional labor desplegada por las Escuelas de Medicina, hasta el año 2011 habían egresado de ellas, la totalidad de los médicos que han atendido la salud de los venezolanos, y especialmente de los de menores recursos.

En el año 2005 se inicia en el país, la enseñanza de la medicina fuera de las escuelas universitarias formales, con el Programa Nacional de Formación (PNF) “Medicina integral comunitaria”. Producto del “Acuerdo Sandino” suscrito ese año entre los gobiernos de Venezuela y Cuba, con el objetivo de formar un recurso sanitario que brindaría servicios integrales de salud, fundamentalmente en el primer nivel de atención del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela o en cualquier otro país que así lo solicite<sup>(5)</sup>. Con esta iniciativa, en el marco del Convenio Integral de Cooperación Cuba y la República Bolivariana de Venezuela, además de la función política e ideológica que venía realizando, se incorpora un nuevo elemento dinamizador como fue la venta de bienes y servicios de salud por parte de Cuba. El “Convenio Sandino” se proclamó en el 2005, sin respetar que la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, establece en su artículo 85 que el Estado “coordinará con las universidades y los centros de investigación” la formación de recursos humanos en salud. Fue mes y medio después que seis (6) Universidades Experimentales venezolanas deciden “ofrecerse”

para iniciar la carrera de Medicina Integral Comunitaria (MIC), con un curso propedéutico pre-médico de 3 meses de duración. Como requisitos de ingreso sólo se exigía ser bachiller y comprometerse a estudiar medicina en ambientes comunitarios. De esas Universidades Experimentales sólo la UNEFM (Coro) y la UNERG (San Juan de los Morros) tenían Facultad o Escuela de Medicina. Las otras carecen de esa estructura académica. Tampoco los recursos humanos o materiales de esas seis (6) Universidades eran suficientes para recibir y formar las decenas de miles de estudiantes que querían ingresar a una carrera médica paralela.

Para poder iniciar la carrera, ésta fue entregada a la Misión Médica Cubana en Venezuela, adscrita al ministerio de Educación Universitaria (MPPEU) con la colaboración del Ministerio para la Salud. Improvisaron un pensum sin contenido curricular y los “docentes” serían los médicos cubanos dedicados a funciones asistenciales desde el 2003 en la Misión Barrio Adentro, sin experiencia docente y sin estar adscritos a universidad venezolana alguna. Los contenidos curriculares y el plan de estudios se completarían sólo en el 2007 cuando se presentaron para su aprobación al Consejo Nacional de Universidades (CNU), único organismo legalmente autorizado para aprobar la creación de nuevas carreras universitarias.

El título a otorgar sería el de Médico Integral Comunitario (MIC), que no estaba contemplado en la Ley de Ejercicio de la Medicina venezolana, por lo que se estaba ofertando una carrera universitaria improvisada, sin profesores formados o acreditados, con título no válido en el país. Un verdadero fraude educativo (resuelto post-facto por imposición gubernamental).

Esta carrera paralela, iniciada en 2005 sin exámenes de admisión por 24.000 alumnos, graduó en el año 2011 a 8.164 MIC como la primera cohorte, a pesar de que cursaron un régimen casi a domicilio, con evaluaciones complacientes, con becas todos ellos (que ha llegado a ser equivalente a un salario mínimo). De esa primera cohorte solo 2.000 “médicos” integrales comunitarios (25%), fueron asignados a cargos en medicaturas rurales del país

y 6.000 (75%) ingresaron a los hospitales, incluyendo aquellos hospitales tipo IV y universitarios. Decisión esta, que contraviene lo que se suponía era el objetivo principal de la carrera: “Formar médicos capaces de brindar *Atención Primaria de Salud* a una población desasistida”, así como la fundamentación y principios rectores de la carrera de MIC como es: “La participación directa del médico en y con las comunidades”.

En la creación de estos estudios médicos paralelos, fuera de las Facultades de medicina tradicionales, el Gobierno ignoró la opinión de profesores expertos de distintas Facultades del área de la salud del país, quienes en el año 2007 advirtieron en comunicado público las fallas de la carrera de MIC y sus consecuencias para el sistema sanitario y para la salud de la población<sup>(6)</sup>.

#### **Educación Médica de Postgrado**

En 1941 se ubica el inicio y desarrollo de los postgrados médicos en Venezuela, cuando el postgrado de Médicos Higienistas, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, que fue creado en 1937 por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, adquirió categoría universitaria por decisión del Consejo Académico de la UCV. Este representó el primer postgrado universitario de la institución y de Venezuela, que a su vez fue también el primero en América Latina<sup>(7)</sup>.

El crecimiento de los postgrados en Venezuela fue lento. Al arribar a 1958 sólo existían muy pocos cursos radicados fundamentalmente en la Facultad de Medicina de la UCV, pero a partir de 1958 que marca el inicio de la democracia en el país, se produce un desarrollo importante del IV Nivel, constituyendo uno de los acontecimientos más importantes de la educación superior en Venezuela<sup>(3)</sup>.

En 1969, la Federación Médica Venezolana después de un estudio minucioso de su desarrollo y tomando en consideración las tendencias en otros países y en especial en América Latina, aprobó la instauración de las Residencias Docentes como procedimiento para la formación de especialistas.

Se dictaron las normas a cumplir por las Residencias para ser catalogadas como Postgrados y de manera progresiva los Cursos de Postgrado se fueron extendiendo, abarcando la gran mayoría de especialidades médicas.

El potencial de Postgrados universitarios se fue así nutriendo no sólo de la progresiva incorporación de las más diversas especialidades, sino también de nuevos centros para el funcionamiento del IV Nivel Médico. El resultado ha sido, la instauración de numerosos y calificados Cursos de Cuarto Nivel, particularmente Cursos de Especialización, lo que le ha permitido a Venezuela adquirir una posición de primer orden en este nivel educativo universitario, con extraordinaria repercusión para la atención de la salud y beneficio del pueblo venezolano.

El número de Cursos de Especialización, así como las Maestrías, se ha incrementado, de manera que para el año 2012, habían 171 Cursos de Postgrado funcionando cabalmente en la Facultad de Medicina de la UCV. En las otras Facultades de Medicina del país, ha ocurrido un fenómeno similar, lo cual ha llevado a que en la actualidad existan 351 Cursos de Especialización, Maestría y Doctorados en las Escuelas de Medicina de las siguientes Universidades: UCV, ULA, LUZ, UC, UDO, UCLA, UNEFM y UNERG.

El ingreso a los postgrados se hace a través de pruebas de admisión organizadas por las Comisiones de Estudios de Postgrados de las respectivas Facultades de Medicina. El cursante recibe durante los años de formación una beca salario de parte de la institución sede del postgrado. Al finalizar la residencia de postgrado y cumplida la normativa vigente que incluye la defensa de un Trabajo Especial de Grado (TEG), el título universitario es conferido por la universidad correspondiente.

En los últimos años una grave situación que ha aparecido, en lo atinente a los Cursos de Especialización, como es la marcada disminución de la demanda anual por dichos cursos, fenómeno que ha afectado a la mayoría de ellos, con sus evidentes repercusiones en el número de residentes de postgrado en los hospitales. Las investigaciones

señalan entre los factores que están produciendo este problema los siguientes: el evidente fenómeno de migración médica que está ocurriendo en Venezuela, la escasa remuneración tanto en el postgrado como al concluirlo, la continua descalificación gubernamental hacia el gremio médico nacional y la preferencia dada a médicos extranjeros, la inseguridad personal, la actitud positiva de otras naciones ante la posibilidad de contar con médicos venezolanos bien formados, la sobrecarga asistencial, y el deterioro de la infraestructura de nuestros centros de salud<sup>(8)</sup>.

### **Desarrollo Profesional Continuo y Recertificación**

En Venezuela el desarrollo y ejecución de programas y estrategias de educación médica continua y desarrollo profesional integral es una responsabilidad asumida por las Sociedades Científicas nacionales. Actividades concebidas como recursos conducentes a la Recertificación periódica de los profesionales de la salud. En ese sentido la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI) es modelo por su extenso programa de Desarrollo Profesional Continuo, que incluye eventos regionales y nacionales, siendo además la Sociedad Científica pionera en el diseño e implementación de un Programa para la Recertificación en el país, el cual fue inaugurado en el año 2010<sup>(9)</sup>.

La Recertificación Médica en Venezuela es un proceso voluntario. El Programa de Recertificación en Medicina Interna, en permanente revisión, está concebido en la actualidad con el objetivo de: fomentar en los especialistas en Medicina Interna el mejoramiento de la calidad en los aspectos académico, científico y profesional, mediante la educación médica continua; evaluar en los especialistas los mencionados aspectos mediante los programas de Recertificación Médica Voluntaria (RCMV); promover la estandarización y armonización del conocimiento y de la práctica de la Medicina Interna en Venezuela, al igual que con los demás países, para facilitar la internacionalización y el intercambio profesional.

### **Propuesta para la Transformación de la Educación Médica en Venezuela**

El atender los retos que el siglo XXI le impone a nuestras escuelas y facultades de medicina, como son: la mejora de la calidad, la equidad, la relevancia y efectividad en la prestación de los servicios asistenciales, la reducción de los desajustes con respecto a las prioridades sociales, la redefinición de las funciones de los profesionales de la salud, así como la demostración de su impacto sobre el estado de salud de la población<sup>(10)</sup>, requiere que redefinamos el perfil del profesional de nuestros egresados en pregrado y postgrado, como un médico que trate enfermos, no enfermedades; un médico con actitud crítica; un médico comunicador y empático; un médico responsable individual y socialmente; un médico que tome buenas decisiones para el paciente y para el sistema de salud; un médico líder del equipo asistencial; un médico competente, efectivo y seguro; un médico honrado y confiable; un médico comprometido con el paciente y con la sociedad; un médico que vive los valores del profesionalismo<sup>(11)</sup>.

Bajo esas premisas, en el año 2003 se inició desde el Centro de investigación y Desarrollo de la Educación Médica (CIDEM) en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y el Comité Nacional de Educación Médica de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI), una búsqueda sistemática de aproximaciones teóricas derivadas de la investigación en educación, que nos permitieron construir una metodología amigable y transferible para el diseño de *Currículos por Competencia Profesional*<sup>(12)</sup> y orientar el proceso de transformación curricular de los estudios médicos en grado y postgrado en el país<sup>(13,14)</sup>. En el año 2005, se presenta el primer modelo de currículo basado en la competencia profesional para la educación médica de postgrado en Medicina Interna, usando como teoría educativa y de diseño curricular al *Modelo Socio-Cognitivo* y la *Educación Basada en Resultados*<sup>(15,16)</sup> con procesos similares para la transformación curricular de otros postgrados nacionales, y desde el año 2007 un proceso mucho más complejo e interesante en las Escuelas profesionales de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela<sup>(17,18)</sup>.

El trabajo pionero realizado con los postgrados de medicina interna ha dado como resultados dos sendos productos<sup>(19)</sup>:

**1. El Perfil de Competencia profesional del Médico Internista Venezolano.** Aprobado por la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, como referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional de las residencias de postgrado en el país. En el proceso de diseño de un currículo por competencia, la elaboración del Perfil de Competencia Profesional representa el paso fundamental para la aplicación de la metodología de diseño curricular. El Perfil de Competencia Profesional, constituye la descripción detallada del desempeño de profesional, expresado en términos de Habilidades, Destrezas y Actitudes. Representa por lo tanto en nuestro caso, el panel de Capacidades (Habilidades/Destrezas) y Valores (Actitudes) del Médico Internista. El Perfil de Competencia profesional del Médico Internista Venezolano, constituye la imagen contextualizada del especialista en Medicina Interna para este momento y lugar, orientando las metas curriculares, el diseño y construcción de los planes de estudios, así como la evaluación de la competencia profesional de cualquiera de nuestros postgrados<sup>(20)</sup>.

**2. El nuevo currículo por competencia profesional para los postgrados de medicina interna de la Universidad Central de Venezuela.** Emerge de una búsqueda sistemática, interpretación y aplicación de aproximaciones teóricas derivadas de la investigación en educación y en educación médica, que permitió en principio aportar una metodología amigable y transferible para orientar el proceso de diseño de currículos por competencia profesional para la educación médica de grado y postgrado, y en consecuencia promover la transformación curricular de los estudios médicos de acuerdo con los requerimientos de la educación superior y de la educación médica contemporánea.

Por su concepción, el nuevo currículo por competencia profesional para los cursos de postgrado de medicina interna está orientado a mejorar la formación de las nuevas generaciones de médicos internistas, proporcionando el marco para la estruc-

tura y el contenido de las experiencias educativas de los residentes, al promover una formación centrada en las necesidades de los estudiantes (educación centrada en el residente), así como las necesidades del paciente y sus familiares, al mejorar la formación ambulatoria proporcionando más atención al cuidado longitudinal del paciente que garantice la continuidad entre las responsabilidades con el paciente hospitalizado y el paciente ambulatorio, así como al equilibrar la misión asistencial de la institución con las metas educativas de la residencia de postgrado.

Así, la experiencia generada en los últimos años en el diseño de currículos por competencia en la Facultad de Medicina de la UCV y el Comité Nacional de Educación Médica de la SVM<sup>(21,22)</sup> pone a la disposición de la comunidad académica local y global, un cuerpo de conocimientos y una metodología amigable y transferible que permite responder a los requerimientos institucionales y a los desafíos de la Educación Médica contemporánea en grado y postgrado. Sin embargo, realizar un trabajo aceptable desde el punto de vista pedagógico con el enfoque de la competencia profesional, exige aceptar que hay barreras externas e internas a las instituciones educativas que conspiran para su implementación. Barreras que podremos superar en la medida que los educadores y autoridades comprendan los beneficios de trabajar con este enfoque, asumiendo el reto y aprovechando los recursos que permitan mejorar nuestras prácticas pedagógicas.

### Referencias

1. Febres Cordero, F. 1987. Historia de la Medicina en Venezuela y América (417-433). Edición Consejo de Profesores Universitarios Jubilados UCV.
2. Clemente-Heimerdinger A. Colección Razetti Dic 2012; 23: 243 – 321.
3. Academias Nacionales de Venezuela. Reflexiones y Propuestas para la Educación Universitaria. Caracas: Editorial Ateproca; 2012.
4. Ley del ejercicio de la medicina. Gaceta Oficial N° 39.823 del 19 de diciembre de 2011. [Citado 2017 enero 19]. Disponible en: <http://www.ginecowed.com/PDF/Ley-del-Ejercicio-de-la-Medicina.pdf>.
5. Borroto Cruz E. A. & R. S. Salas Perea. 2008. Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria. Venezuela. Disponible en: [www.MedicinaSocial.Info](http://www.MedicinaSocial.Info), 3(4)285-298.
6. Comunicado de 350 Profesores de las Facultades de Medicina, de las Facultades de Odontología y de Farmacia y de otras instituciones académicas, ante la implementación en Venezuela de progra-

---

## EDUCACIÓN MÉDICA EN VENEZUELA: VISIÓN DIACRÓNICA

- mas no acreditados de formación de profesionales y técnicos en salud. Diario El Nacional-Sección Ciudadanos- pág.15.Fecha: 20-7-2007.
7. Moros Ghersi, C. A. 2001. 1941-2001: Sesenta años del inicio de los Postgrados Universitarios en la UCV y en Venezuela. *Medicina Interna (Caracas)*,17(3): 131-134.
  8. Marcano Amador, H. 2011. Consideraciones acerca de la disminución de las solicitudes de Ingreso a los postgrados de Medicina Interna. *Medicina Interna (Caracas)*, 27(1):33-36.
  9. Parejo JA. 2010: año de la recertificación. *Med Interna (Caracas)* 2009; 25 (4): 212-213.
  10. Boelen, C. & R. Woollard.. Consenso Global sobre la responsabilidad Social de las Facultades de Medicina. *Educ. med* 2011; 14 (1): 7-14.
  11. El Médico del Futuro. Fundación Educación Médica. (Citado 26 mayo 2012). Disponible en: <http://www.educmed.net/sec/serMédico2009.pdf>.
  12. Patiño M. Lineamientos generales para la educación médica basada en la competencia profesional. *Docencia Universitaria* 2014; 15(1):3.
  13. Patiño M. 2006. Modelo socio-cognitivo: Teoría educativa y de diseño curricular. *Medicina Interna (Caracas)*, 22(1):17-40. 54.
  14. Patiño M. Moros-Ghersi C. 2006. Perspectiva de la educación médica de postgrado de medicina interna en Venezuela. *Medicina Interna (Caracas)*, 22(2):110-131.
  15. Patiño M. Pérez-González J. 2010. Educación Médica: Uso del Modelo Socio-Cognitivo para el diseño de un currículo por competencia. *Medicina Interna (Caracas)* 2010. 26 (1): 16-26.
  16. Pérez-González J. Patiño M. Un currículo integrado basado en la competencia. *Med Interna (Caracas)* 2011; 27 (2): 96-104.
  17. Patiño M. Et al. 2008. Propuesta para la transformación curricular en la Escuela de Medicina "Luis Razetti" de la Universidad Central de Venezuela. *Revista de la Facultad de Medicina*, 31 (1):13-18.
  18. Vera, E. 2011. Proceso de elaboración de competencias del perfil del médico egresado de la Escuela de Medicina "José María Vargas". *Medicina Interna (Caracas)*, 27 (1): 28-33.)
  19. Patiño M. et al. Proceso de diseño de un Currículo por Competencia Profesional para los postgrados de Medicina Interna de la Universidad Central de Venezuela. *Med Interna (Caracas)* 2015; 31 (1): 16-24.
  20. Patiño M. et al. Perfil de competencia profesional del médico internista venezolano (Actualización 2016) Referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional. *Med Interna (Caracas)* 2016; 32 (2): 91-98.
  21. Patiño M. 2008. Educación Médica y Globalidad. *Medicina Interna (Caracas)*, 24(3): 143-147.
  22. Patiño M. Pérez-González J. Vera E. El currículo de la educación médica en Venezuela - Tendencias y Realidades: El Currículo por Competencia. *Med Interna (Caracas)* 2013; 29 (1): 17- 33.