ARTICULO ESPECIAL

Med Interna Venezuela 2026; 42 (2): 66-77
https://doi.org/10.71035/RSVMI.2026.42.2.3

Actualización 2025
Perfil de competencia profesional del médico internista venezolano

Referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional
Comité Nacional de Educación MédicaSociedad Venezolana de Medicina Interna

2025 UPDATE
Professional competency profile of the venezuelan internist

Reference to guide the development of the curriculum by professional competency National Committee of Medical Education Venezuelan Society of Internal Medicine

Elizabeth Hernández Maurice 0000-0002-2262-627X, Carlos Tarazona, José Ayala, Cristina López 0009-0009-4265-8015, Jean Indriago, Mario J Patiño Torres, David Morán, Jhonnys Maluenga, Marycarmen Cifelli, Enrique Vera, Trina Navas, Ivette Montes de Oca, Andreína Acevedo, Guillermo Borga, Adrián Croes

Recibido: 08 de marzo 2026 Aceptado: 19 de mayo de 2026

RESUMEN

Introducción: El perfil de competencias profesionales constituye el instrumento fundamental para orientar el diseño curricular y la evaluación del especialista en formación. La Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI), a través de su Comité Nacional de Educación Médica, ha desarrollado sucesivas actualizaciones de este instrumento desde 2005, con revisiones en 2013 y 2016.

Objetivo: Presentar la Actualización 2025 del Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano, incorporando competencias emergentes y adecuando su estructura a la ampliación del programa de postgrado a cuatro años.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de estándares internacionales de formación en Medicina Interna (ACP, RCP, SEMI, SOLAMI), análisis del contexto epidemiológico nacional, consulta a expertos nacionales en educación médica y representantes de programas universitarios de postgrado, con incorporación de competencias emergentes en telemedicina, inteligencia artificial, medicina basada en valor, trabajo interprofesional, equidad y diversidad.

Resultados: El perfil se organiza en seis áreas de competencia: (1) Pericia y juicio clínico; (2) Relación médico-paciente efectiva; (3) Liderazgo y desarrollo personal e interpersonal; (4) Organización, planificación y gestión de servicio; (5) Docencia y tutoría; y (6) Investigación y desarrollo clínico, efectividad y estándares de calidad. Se incorporó un séptimo componente de habilidades prácticas con quince áreas clínicas de dominio. La ampliación a cuatro años permite una distribución progresiva de responsabilidades clínicas, docentes, gerenciales y de investigación.

Conclusiones: La Actualización 2025 del Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano constituye un referente renovado para la transformación curricular de los programas de postgrado de Medicina Interna en Venezuela, alineado con los estándares internacionales y con las necesidades del sistema de salud nacional en el contexto postpandemia y de transformación digital de la medicina.

Palabras clave: competencias profesionales; medicina interna; educación médica de postgrado; currículo por competencias; médico internista; Venezuela; formación especializada; telemedicina;

* Comité Nacional de Educación Médica
* Comité Académico de Disciplina de Medicina Interna
* Docente de Postgrado de Medicina Interna
* Universidad Central de Venezuela Caracas, Venezuela

inteligencia artificial en medicina; profesionalismo médico.

ABSTRACT

Introduction: The professional competency profile is the fundamental instrument for guiding curriculum design and the evaluation of specialists in training. The Venezuelan Society of Internal Medicine (SVMI), through its National Committee on Medical Education, has developed successive updates of this instrument since 2005, with revisions in 2013 and 2016.

Objective: To present the 2025 Update of the Professional Competency Profile of the Venezuelan Internist, incorporating emerging competencies and adapting its structure to the extension of the postgraduate program to four years.

Methods: A systematic review of international training standards in Internal Medicine (ACP, RCP, SEMI, SOLAMI) was conducted, along with an analysis of the national epidemiological context, consultation with national experts in medical education and university postgraduate program representatives, and incorporation of emerging competencies in telemedicine, artificial intelligence, value-based medicine, interprofessional work, equity, and diversity.

Results: The profile is organized into six competency areas: (1) Clinical expertise and judgment; (2) Effective physician-patient relationship; (3) Leadership and personal/interpersonal development; (4) Organization, planning, and service management; (5) Teaching and mentoring; and (6) Clinical research and development, effectiveness, and quality standards. A seventh component of practical skills was incorporated, comprising fifteen clinical domains. The extension to four years allows for a progressive distribution of clinical, academic, managerial, and research responsibilities.

Conclusions: The 2025 Update of the Profesional Competency Profile of the Venezuelan Internist represents a renewed reference for the curricular transformation of Internal Medicine postgraduate programs in Venezuela, aligned with international standards and with the needs of the national health system in the post-pandemic and digital transformation context of contemporary medicine.

Keywords: professional competencies; internal medicine; postgraduate medical education; competency-based curriculum; internist physician; Venezuela; specialty training; telemedicine; artificial intelligence in medicine; medical professionalism.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de un perfil de competencias profesionales constituye un proceso sistemático y participativo que permite identificar, definir y actualizar las capacidades/destrezas (como componente cognitivo), actitudes (como componente afectivo) y conocimiento (como medio) que debe poseer un especialista para responder de manera efectiva y pertinente a las necesidades de salud de la población en un contexto determinado.[1] La transición desde el modelo flexneriano hacia la educación médica basada en competencias supone un cambio de foco desde la estructura y los procesos de enseñanza hacia los resultados observables en el desempeño profesional, organizando la formación en torno a competencias definidas, desglosadas en componentes y niveles progresivos, que se evalúan mediante métodos válidos y fiables, lo que permite alinear la formación del especialista con las necesidades reales de la práctica clínica y de la población que atiende.[2]

La actualización del Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano responde a la evolución constante de la práctica médica, los avances científicos y tecnológicos, las transformaciones epidemiológicas y demográficas, así como a los cambios en las expectativas sociales respecto al ejercicio profesional de la medicina. Este proceso de revisión periódica garantiza que la formación especializada mantenga su pertinencia social y científica, asegurando egresados capaces de enfrentar los desafíos contemporáneos de la atención médica del adulto.[3] Epstein y Hundert definen la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de conocimientos, habilidades técnicas, comunicación, razonamiento clínico,

valores, emociones y reflexión en la práctica diaria para beneficio de pacientes y comunidad, y sostienen que su evaluación requiere múltiples métodos complementarios que capten esa naturaleza compleja y multidimensional.[4]

La particularidad de la presente Actualización 2025 es que, además de consolidar y reorganizar las áreas clásicas de competencia profesional del médico internista venezolano, incorpora un conjunto de nuevas competencias específicas vinculadas a la transformación del programa de postgrado en Medicina Interna a una duración de cuatro años. Este cambio estructural permite distribuir progresivamente las responsabilidades clínicas, docentes, de gestión, liderazgo e investigación, de modo que el perfil de egreso se alinea de manera más estrecha con las necesidades actuales del sistema de salud venezolano y con los estándares internacionales de formación en la especialidad.

Contexto histórico de la construcción del perfil de competencias

Históricamente, la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI) y su Comité Nacional de Educación Médica han promovido la reflexión y revisión permanente de los currículos de formación en la especialidad, buscando una mayor calidad de la educación médica de posgrado. Este compromiso institucional con la excelencia académica se remonta a las primeras décadas de existencia de la Sociedad, consolidándose en el año 2005 con la presentación del "Modelo Socio-Cognitivo: Núcleo Curricular para la educación médica de Postgrado de Medicina Interna en el marco de la Sociedad del Conocimiento y la Globalidad".[3]

Aquel hito representó un punto de inflexión en la conceptualización de la formación del internista venezolano, al incorporar el enfoque basado en competencias como eje articulador del diseño curricular. El perfil de competencias allí definido se construyó mediante un proceso participativo que implicó deliberación, consulta y consenso entre las diferentes sedes hospitalarias que hacen vida en la Universidad Central de Venezuela (seis sedes hospitalarias).

Desde la aprobación del primer perfil de competencia profesional del médico internista venezolano por la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, este instrumento ha sido objeto de procesos periódicos de revisión con el fin de mantener su vigencia frente a los cambios del sistema de salud, la complejidad creciente de la práctica clínica y los avances en educación médica. En ese marco, la SVMI realizó una primera actualización en el año 2013[5] y una segunda en el 2016,[6] que consolidaron el enfoque por competencias, reorganizaron las áreas de actuación profesional e incorporaron nuevos énfasis en profesionalismo, medicina basada en evidencia y gestión clínica.

En la formación de medicina interna, se han desarrollado currículos breves y estructurados para entrenar a los residentes en competencias de telemedicina (triaje, comunicación en entorno virtual, examen físico a distancia, seguridad del paciente), con sesiones de casos, observación directa de visitas remotas y retroalimentación, que han demostrado mejorar la competencia auto percibida y observable de los residentes sin requerir grandes recursos adicionales. Sobre esta base, Waseh y Dicker proponen marcos formales de competencias en telehealth integrados a los estándares AAMC /ACGME, enfatizando la comunicación mediada por tecnología, el uso seguro de plataformas digitales y la incorporación de herramientas de evaluación directa, lo que abre paso a incluir también el uso competente de sistemas de apoyo a la decisión clínica y de inteligencia artificial como parte de las habilidades digitales que el residente debe dominar.[7]

En paralelo, el análisis de las experiencias de liderazgo de residentes de medicina interna muestra que los médicos en formación asocian el liderazgo efectivo con la competencia clínica, la comunicación y la inteligencia emocional, pero refieren escasa formación formal en este ámbito y demandan actividades explícitas, interactivas y contextualizadas en su práctica diaria. Este escenario refuerza la necesidad de que los perfiles de competencias del residente de medicina interna incluyan, además de telemedicina y liderazgo clínico, la capacidad de liderar equipos en entornos asistenciales

cada vez más digitalizados, tomando decisiones informadas con apoyo de herramientas de inteligencia artificial y gestionando los riesgos éticos, de equidad y de seguridad del paciente que conlleva su uso.[8]

La presente Actualización 2025 se inscribe en esa misma línea evolutiva, profundizando y ajustando el perfil a las necesidades actuales del país, al contexto postpandemia, a la transformación digital de los servicios de salud y a los estándares internacionales de formación del médico internista.

Fundamentación del enfoque por competencias

El modelo educativo basado en competencias profesionales representa un cambio paradigmático respecto al modelo tradicional centrado en la transmisión de contenidos. Este enfoque integrador concibe la competencia profesional como la capacidad de movilizar e integrar conocimientos, habilidades prácticas, actitudes y valores para resolver problemas complejos en contextos reales de práctica médica. Cooper y Holmboe sostienen que la educación médica basada en competencias, implementada en la primera línea de la atención, es necesaria para cumplir el contrato social y asegurar que los médicos demuestren de forma objetiva las habilidades requeridas por pacientes, poblaciones y sistemas de salud contemporáneo.[9]

Las competencias profesionales se caracterizan por:

- Integración de múltiples dimensiones (cognitiva, procedimental y actitudinal).
- Contextualización en situaciones clínicas reales.
- Orientación hacia el desempeño efectivo y ético.
- Desarrollo progresivo a lo largo de la formación.
- Capacidad de transferencia a nuevas situaciones.
- Compromiso con el aprendizaje permanente.

Metodología de actualización 2025

La presente actualización del Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano se fundamenta en:

1. Revisión sistemática de estándares internacionales de formación en Medicina Interna, particularmente los marcos de competencias del American College of Physicians (ACP), el Royal College of Physicians (RCP), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI).
2. Análisis de la transformación epidemiológica nacional, con énfasis en la carga de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades infecciosas reemergentes y problemas de salud asociados a determinantes sociales.
3. Consulta a expertos nacionales en educación médica, representantes de programas de postgrado universitarios y coordinadores de servicios asistenciales de Medicina Interna.
4. Consideración de competencias emergentes relacionadas con telemedicina, inteligencia artificial, medicina basada en valor, atención centrada en el paciente, seguridad del paciente, trabajo interprofesional y profesionalismo médico en contextos adversos.
5. Incorporación de elementos de equidad, diversidad e inclusión, particularmente en lo relativo a diversidad sexo-genérica, multiculturalidad y vulnerabilidad social.

Objetivo del perfil de competencias

El Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano representa la imagen contextualizada del especialista en Medicina Interna para Venezuela en el año 2025. Su propósito fundamental es orientar:

- El diseño y actualización de los Planes de Estudios de los programas de postgrado universitarios y asistenciales
- Las estrategias metodológicas de enseñanza-aprendizaje
- Los sistemas de evaluación de la competencia profesional

- Los programas de desarrollo profesional continuo
- Los criterios de acreditación y certificación de programas formativos
- La valoración de la calidad de la formación especializada

Estructura del perfil de competencias

El Perfil de Competencia Profesional se organiza en seis áreas fundamentales, cada una integrada por competencias específicas clasificadas según su naturaleza en conocimientos, destrezas (habilidades procedimentales) y actitudes (disposiciones y valores profesionales). Esta organización facilita tanto el diseño curricular como la evaluación progresiva del desarrollo competencial del médico residente.

La completitud y validación del Perfil de Competencia Profesional constituyen condiciones fundamentales para garantizar su calidad y la pertinencia de todo el proceso de diseño curricular y formación profesional. Por ello, este perfil se concibe como un documento vivo, sujeto a revisión periódica y mejora continua, en consonancia con los principios de calidad educativa y responsabilidad social que caracterizan a la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.

ÁREAS DE COMPETENCIA DEL PERFIL DEL MÉDICO INTERNISTA EN VENEZUELA

1. Pericia y juicio clínico.
2. Relación médico/paciente efectiva.
3. Liderazgo, desarrollo personal e interpersonal.
4. Organización, planificación y gestión de servicio.
5. Docencia y tutoría.
6. Investigación y desarrollo clínico, efectividad y estandares de calidad.

1. PERICIA Y JUICIO CLÍNICO

Pericia Clínica Básica

1. Identifica la información relevante, fiable y apropiada para los problemas del paciente durante la entrevista médica (anamnesis) y busca y reconoce los signos clínicos pertinentes. (Destreza)
2. Observa en forma acuciosa y describe los aspectos relevantes que surjan del encuentro con el paciente. (Destreza)
3. Examina al paciente sistemáticamente para, a través del examen físico, identificar los signos clínicos pertinentes. (Destreza)
4. Integra los hallazgos del interrogatorio y el examen físico para generar las hipótesis diagnósticas pertinentes. (Destreza)
5. Selecciona las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera útil, ética y costo-efectiva. (Destreza)
6. Interpreta los hallazgos de la historia clínica, los resultados de las pruebas de laboratorio y los estudios de imagen, en el contexto clínico del paciente basado en la mejor evidencia científica disponible. (Destreza)
7. Ejecuta los procedimientos prácticos definidos como esenciales para la atención del paciente con problemas médicos agudos y/o crónicos. (Destreza)
8. Presenta la información clínica obtenida durante el encuentro con los pacientes en forma ordenada, clara y precisa, ante sus pares, miembros del equipo de salud en reuniones con fines académicos y/o asistenciales. (Destreza)

Razonamiento Clínico

1. Plantea los problemas del paciente a través de un pensamiento inductivo-deductivo de la situación clínica, tomando en cuenta la mejor evidencia científica, principalmente en casos de alta complejidad, logrando integración de las competencias adquiridas durante su formación médica especializada. (Destreza)
2. Toma decisiones sobre las intervenciones diagnósticas y terapéuticas fundamentadas en la información obtenida del paciente, sus preferencias, la evidencia científica actualizada y el juicio clínico. (Destreza)
3. Categoriza en prioridad relativa los problemas del paciente ofreciendo solución oportuna, efectiva, eficiente, paliativa o de rehabilitación según cada caso amerite. (Destreza)

Gestión de Experto

1. Evalúa los factores biológicos, psicológicos, sociales y conductuales que influyen en la etiología y patogenia de los problemas médicos del paciente según su edad y diversidad sexo-genérica. (Destreza)
2. Analiza los problemas clínicos en forma priorizada y sistemática. (Destreza)
3. Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos y educacionales) centrados en el paciente y orientados a resolver sus problemas, así como también realizar promoción de la salud y prevención de la enfermedad. (Destreza)
4. Aplica los progresos y avances de las ciencias biomédicas, clínica, cognitiva, social y conductual pertinentes a la medicina interna para el diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y cuidados del paciente. (Destreza)
5. Argumenta las mejores opciones de tratamiento al paciente con enfermedades agudas o crónicas incluyendo la promoción de la salud individual y comunitaria, así como la prevención de enfermedades. (Destreza)
6. Atiende al paciente de manera integral, considerando los factores biológicos y psicosociales, como garantía de calidad de vida, en los aspectos preventivos, curativos, pronóstico y de rehabilitación. (Destreza)
7. Toma decisiones asertivas en situaciones críticas, que permitan un diagnóstico y tratamiento eficiente, para lograr un adecuado soporte vital avanzado. (Destreza)
8. Determina el momento y condiciones apropiadas para solicitar interconsulta a otro especialista o decidir el traslado del paciente a una unidad de cuidados especiales. (Destreza)
9. Determina cuándo el énfasis del tratamiento debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo en pacientes con pronóstico limitado. (Destreza)
10. Demuestra efectividad como consultante, al elaborar una evaluación del paciente bien documentada, con recomendaciones orales y escritas pertinentes en respuesta a los requerimientos del otro profesional de la salud. (Destreza)
11. Discrimina las condiciones en las que el paciente puede asumir adecuadamente la responsabilidad del autocuidado. (Destreza)
12. Educa al paciente en la automedicación responsable, dando a conocer los efectos adversos de los medicamentos, los límites de la automedicación y la importancia de consultar a su médico. (Destreza)
13. Dispuesto a atender de manera inmediata a los pacientes que asisten con problemas agudos con empatía y decisiones asertivas. (Actitud)
14. Valora la importancia de atender oportunamente los accidentes laborales, evitando el desarrollo de las enfermedades ocupacionales. (Actitud)
15. Aplica oportunamente las pautas, conociendo los protocolos nacionales e internacionales vigentes de los diferentes accidentes laborales. (Destreza)

2. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE EFECTIVA

Comunicación Efectiva

1. Obtiene información pertinente a través del interrogatorio durante el encuentro con el paciente para establecer una relación médico-paciente fluida. (Destreza)
2. Proporciona información útil y relevante al paciente y familiares, posterior al interrogatorio clínico para lograr una comunicación clara y efectiva. (Destreza)
3. Promueve la cooperación y confianza al paciente para confrontar sus angustias y emociones. (Destreza)
4. Construye una relación médico-paciente caracterizada por empatía, entendimiento, verdad y confidencialidad a fin de ser mantenida a largo plazo. (Destreza)
5. Promueve la atención integral de la salud de cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales para garantizar su salud física y mental. (Destreza)
6. Explica al paciente las maniobras del examen físico y procedimientos invasivos a realizar para evitar generar incomodidades

durante los mismos. (Destreza)
7. Educa al paciente, familiares o cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión por consenso, considerando los puntos de vista, para garantizar el cumplimiento y solución de problemas. (Destreza)
8. Reconoce la capacidad de decisión del paciente para emitir el consentimiento informado cuando la situación lo amerite. (Destreza)
9. Recibe reclamos y quejas del paciente, familiares o cuidadores para ser canalizados y solventados. (Destreza)
10. Comunica oportuna y efectivamente al paciente y familiares lo relativo al diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico para mayor comprensión de la enfermedad de manera empática. (Destreza)
11. Elabora los informes y registros médicos en forma clara, concisa y precisa para ser proporcionados al paciente o quien los amerite. (Destreza)
12. Responde a las necesidades del paciente, demostrando su disposición de escuchar activamente para facilitar la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen sobre su estado de salud. (Actitud)
13. Valora la utilidad de la presencia de un familiar, tutor o cuidador, si así lo permite el paciente, durante el encuentro clínico para obtener información relevante que el paciente no pueda proporcionar. (Actitud)

Profesionalismo

1. Ofrece un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión para lograr un ejercicio honorable de la profesión. (Actitud)
2. Mantiene un adecuado balance entre el rol personal y profesional para cumplir con sus responsabilidades ante el paciente, sociedad y la profesión. (Actitud)
3. Muestra un compromiso permanente con estándares de excelencia, actualizando continuamente el conocimiento de la especialidad para reconocer las diferencias entre la medicina basada en la evidencia y el conocimiento anecdótico. (Actitud)
4. Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, para reconocer y evitar conflictos de intereses rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés del paciente. (Actitud)
5. Demuestra un comportamiento de alta consideración y respeto por los colegas, miembros del equipo de salud, pacientes y sus familias, ante la diversidad de cultura, raza, edad, sexo-genérica para lograr una atención médica en pro del bienestar del paciente. (Actitud)

Humanitarismo

1. Crea una relación médico-paciente para favorecer al máximo la probabilidad de mejores resultados para el paciente y la mayor satisfacción personal del médico. (Actitud)
2. Distingue la importancia de los problemas físicos, psicológicos y sociales en la calidad de vida del paciente y familiares para lograr un abordaje adecuado. (Actitud)
3. Aplica las directrices avanzadas para el cuidado al final de la vida de pacientes terminales proporcionando consuelo, incluyendo el alivio del dolor, la ansiedad del paciente y el duelo de la familia. (Destreza)
4. Atiende apropiadamente al llamado "paciente difícil", incluyendo sus desórdenes de personalidad y patrones de conducta problemáticos para garantizar la adecuada resolución de sus problemas. (Destreza)
5. Reflexiona sobre sus propias reacciones personales ante situaciones difíciles para generar las hipótesis explicativas y para entender las potenciales barreras de comunicación. (Actitud)
6. Distingue la diversidad y multiculturalidad, respetando los modelos de creencias sobre la salud en cada paciente, para trabajar constructivamente de una manera centrada en el enfermo y particularmente con personas de grupos culturales diferentes. (Actitud)

7. Resuelve con solvencia las conductas impropias de los pacientes, familiares y el entorno como agresión, violencia, racismo, acoso sexual. (Destreza)
8. Establece la importancia de la prevención primaria, secundaria y terciaria en función de la epidemiología de enfermedades y factores de riesgo para estimular una conducta proactiva y de liderazgo en procura de la salud de su comunidad. (Actitud)
9. Identifica los tipos de relación médico-paciente y las limitaciones a fin de establecer los correctivos necesarios para optimizar los resultados. (Destreza)

Principios Éticos y Legales

1. Demuestra claros principios éticos y legales en relación con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; derecho al mejor cuidado posible, a la autonomía y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o tomar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales para regir su práctica médica. (Destreza)
2. Identifica conductas no profesionales en la práctica clínica, en el marco de las regulaciones institucionales, locales y nacionales. (Destreza)
3. Considera los aspectos éticos de la práctica clínica y de investigación para asegurar el cumplimiento de las regulaciones institucionales, locales y nacionales. (Destreza)
4. Promueve en el paciente el respeto a los principios éticos de la práctica médica. (Actitud)

3. LIDERAZGO Y DESARROLLO PERSONAL E INTERPERSONAL

Realización Personal

1. Elabora un juicio independiente y con confianza en sí mismo como clínico con el fin de tomar decisiones propias para la consecución de las metas. (Destreza)
2. Fomenta un alto estándar académico y personal con deseos de mejora permanente. (Actitud)
3. Mantiene la efectividad en el trabajo bajo presión, afrontando sus propias emociones con el fin de tomar las decisiones más acertadas en dependencia del escenario clínico. (Destreza)
4. Acepta la crítica constructiva, con buena disposición, y se autoevalúa para aprender y corregir sus errores. (Actitud)
5. Evalúa su desempeño y el de sus pares de forma objetiva manteniendo los estándares de calidad en atención. (Destreza)
6. Promueve la importancia de mantener un estado óptimo de salud física y mental para ejercer la profesión. (Actitud)

Realización Interpersonal

1. Consolida buenas relaciones individuales y grupales para mantener la armonía en el trabajo. (Destreza)
2. Lidera con ejemplo al equipo de salud estableciendo una dinámica de trabajo eficiente. (Destreza)
3. Interpreta correctamente las preocupaciones y sentimientos para ponerse en el lugar del otro y generar empatía. (Actitud)
4. Analiza el efecto probable de sus palabras o acciones en el interlocutor o en el grupo, en orden de provocar el efecto deseado. (Destreza)
5. Discrimina entre las mejores acciones e intervenciones para aumentar al máximo su efectividad. (Destreza)

Trabajo en Equipo

1. Fomenta el trabajo de forma respetuosa y coordinada con el equipo de salud, para proporcionar una atención óptima y oportuna centrada en el paciente. (Actitud)
2. Delinea el rol, pericia y limitaciones de cada uno de los miembros de un equipo de salud interdisciplinario para alcanzar las metas óptimas en el cuidado de un paciente, proyecto de investigación, tarea educacional o responsabilidad administrativa. (Destreza)
3. Asigna tareas de forma efectiva mediante la planificación y delegación del trabajo en lo concerniente a la atención del paciente. (Destreza)

4. Entrena a otros miembros del equipo de salud, proporcionando una retroalimentación clara y oportuna para mejorar su desempeño. (Destreza)

4. ORGANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIO

Mejorar la Gestión de los Servicios Médicos

1. Diseña de forma efectiva las actividades administrativas pertinentes del servicio de Medicina Interna (hospitalario y ambulatorio). (Destreza)
2. Evalúa el servicio prestado con una metodología sistemática para implementar las mejoras en la atención del paciente. (Destreza)
3. Coordina el trabajo del personal secretarial, administrativo y de apoyo para implementar mejoras organizacionales. (Destreza)
4. Elabora estrategias y sugerencias para las autoridades respectivas sobre necesidades y mejoras en la gestión del servicio. (Destreza)

Práctica Basada en el Sistema de Salud

1. Analiza los factores que influyen en las tendencias de morbilidad y mortalidad en la población. (Destreza)
2. Comprende el rol activo del médico internista en los tres niveles de atención sanitaria con la finalidad de demostrar el liderazgo del médico internista en el sistema nacional de salud. (Destreza)
3. Traza planes de atención para atender los problemas de salud emergentes y reemergentes en los diversos ámbitos de los sistemas de salud. (Destreza)
4. Elige racionalmente los recursos del sistema para proporcionar un cuidado al paciente individual de valor óptimo en el contexto de las necesidades sociales. (Destreza)
5. Demuestra cómo el cuidado de un paciente individual influye en la organización del sistema de salud para la toma de decisiones adecuadas. (Actitud)
6. Analiza cómo los tipos de práctica médica y sistemas dispensadores de salud difieren entre sí, incluyendo los métodos de control de costos y de asignación de los recursos, para ofrecer un servicio costo-efectivo. (Destreza)
7. Valora la importancia de trabajar con los gerentes sanitarios, planificadores y proveedores para evaluar, coordinar y promover mejoras en la calidad del sistema de salud. (Actitud)
8. Promueve la calidad en el cuidado sanitario para beneficio del paciente y del sistema de salud. (Actitud)

5. DOCENCIA Y TUTORÍA

Ejercer el Rol de Modelo

1. Demuestra una buena práctica clínica actuando como modelo en la toma de decisiones. (Destreza)
2. Explica sus decisiones clínicas demostrando conocimiento actualizado durante la práctica clínica. (Destreza)
3. Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud con retroalimentación constructiva. (Destreza)
4. Crea un ambiente favorable para la adaptación psicológica y social del paciente, los familiares y cuidadores durante la práctica clínica. (Destreza)
5. Educa en la asistencia adecuada para el cumplimiento del cuidado a los familiares y cuidadores del paciente discapacitado o terminal. (Destreza)
6. Construye relaciones favorables con los aprendices mediante el modelaje. (Actitud)
7. Usa los métodos y experiencias de aprendizaje apropiadamente para mejorar la capacidad de formación del equipo de salud. (Destreza)

Aprendizaje Permanente y Autodirigido

1. Esquematiza en su práctica clínica diaria las propias necesidades de aprendizaje, complementado con la selección del método apropiado para aprender y evaluar los resultados. (Destreza)
2. Fomenta la actualización en el conocimiento de la especialidad, a través de un

desarrollo profesional continuo, sistemático y autodirigido. (Destreza)
3. Elige efectivamente los recursos de las tecnologías emergentes para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente, autodirigido y otras actividades profesionales. (Destreza)

La Medicina Basada en Evidencia como Modelo de Decisión Clínica

1. Integra su juicio clínico y las preferencias del paciente en la toma de decisión, para solucionar los problemas con la mejor evidencia científica disponible. (Destreza)
2. Formula las preguntas clínicas que orienten una búsqueda precisa y sistemática de información durante la evaluación del paciente. (Destreza)
3. Critica la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporar en la toma de decisión. (Destreza)
4. Escoge racionalmente las pruebas diagnósticas en función de sus características operativas y el cálculo de la probabilidad pretest y postest para la toma de decisiones clínicas. (Destreza)

6. INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CLÍNICO, EFECTIVIDAD Y ESTÁNDARES DE CALIDAD

Investigación Clínica

1. Asigna a su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación. (Actitud)
2. Desarrolla nuevos conocimientos, mediante la participación en proyectos de investigación individual y cooperativa. (Destreza)
3. Organiza métodos de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos. (Destreza)
4. Discute los resultados de los estudios y auditorías clínicas realizadas ante pequeñas y grandes audiencias. (Destreza)
5. Diseña áreas de futura investigación que permitan resolver preguntas clínicas. (Destreza)

7. HABILIDADES PRÁCTICAS

A lo largo de su formación, el médico internista debe capacitarse para obtener, interpretar y aplicar información diagnóstica y terapéutica en el abordaje integral del paciente adulto, en diversos contextos clínicos y epidemiológicos. Las habilidades prácticas se desarrollan progresivamente en escenarios reales de atención, bajo supervisión docente y con énfasis en la toma de decisiones clínicas fundamentadas.

Habilidades Clínicas

1. Obtención y redacción de la anamnesis por problemas, con enfoque en la semiología médica del adulto.
2. Exploración física completa, con énfasis en la identificación de signos clínicos relevantes y patrones sindrómicos.
3. Integración del razonamiento clínico para establecer diagnósticos fisiopatológicos, localización anatómica y diagnóstico diferencial.
4. Valoración del paciente en estado crítico: shock, sepsis, insuficiencia respiratoria aguda, falla multiorgánica, entre otros.
5. Manejo de comorbilidades frecuentes en el adulto mayor y en pacientes con enfermedades crónicas.
6. Coordinación del abordaje interdisciplinario en patologías complejas.
7. Aplicación de protocolos clínicos y guías de práctica médica basadas en evidencia.
8. Realización de procedimientos diagnósticos como paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, aspiración de médula ósea, entre otros.

Manejo de Pruebas Diagnósticas

1. Interpretación de estudios de laboratorio clínico: hematología, bioquímica, inmunología, endocrinología, marcadores tumorales.
2. Lectura crítica de estudios de imagen: radiografía, ecografía, tomografía axial computarizada (TAC), resonancia magnética (RM), estudios contrastados.

3. Evaluación de pruebas funcionales: espirometría, pruebas de esfuerzo, electrocardiograma, ecocardiograma, monitoreo ambulatorio de presión arterial.
4. Análisis de estudios microbiológicos y serológicos en el contexto clínico.
5. Valoración de resultados de estudios genéticos y moleculares en enfermedades hereditarias o de base inmunológica.

Áreas Clínicas de Dominio

El médico internista debe conocer la epidemiología, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las principales patologías del adulto, incluyendo:

1. Enfermedades cardiovasculares: hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, cardiopatías isquémicas, arritmias.
2. Enfermedades respiratorias: EPOC, asma, infecciones respiratorias, enfermedades intersticiales.
3. Enfermedades endocrinas y metabólicas: diabetes mellitus, dislipidemias, trastornos tiroideos, obesidad.
4. Enfermedades gastrointestinales y hepatobiliares: gastritis, úlceras, hepatitis, cirrosis, enfermedades inflamatorias intestinales.
5. Enfermedades renales: insuficiencia renal aguda y crónica, nefropatías, trastornos hidroelectrolíticos.
6. Enfermedades hematológicas: anemias, coagulopatías, discrasias sanguíneas.
7. Enfermedades infecciosas: VIH-SIDA, tuberculosis, infecciones sistémicas, enfermedades tropicales.
8. Enfermedades reumatológicas e inmunológicas: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, vasculitis.
9. Enfermedades neurológicas del adulto: ACV, epilepsia, demencias, trastornos motores.
10. Enfermedades oncológicas: diagnóstico y manejo inicial de neoplasias frecuentes.
11. Trastornos psiquiátricos y del comportamiento en el adulto.
12. Cuidados paliativos y manejo del dolor crónico.
13. Atención del paciente geriátrico y del adulto mayor frágil.
14. Evaluación y manejo del paciente hospitalizado, ambulatorio y en emergencia.
15. Protocolos de atención en situaciones críticas: paro cardiorrespiratorio, muerte cerebral, donación de órganos.

Estas habilidades prácticas se desarrollan en el marco de una formación clínica supervisada, con énfasis en la ética profesional, la seguridad del paciente, la comunicación efectiva y la toma de decisiones basada en evidencia.

CONSIDERACIONES FINALES

El Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano actualizado en 2025 se mantiene como un recurso que permite avanzar hacia la transformación curricular y actualizar de manera permanente los postgrados de Medicina Interna en el país. Este perfil promueve la integración y cooperación entre todas las residencias de postgrado desde la especificidad de su contexto, con espacio para la diversidad, la libertad y la autonomía universitaria.

Mantener la identidad institucional de cada programa formativo no es menos importante que llegar a armonizar la formación de postgrado en Medicina Interna a nivel nacional. Este perfil sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación y para la elaboración de criterios de desempeño compartidos, sin menoscabo de las particularidades contextuales de cada institución.

El compromiso con la revisión periódica de este perfil garantiza su vigencia y pertinencia, asegurando que la formación del médico internista venezolano responda a las necesidades cambiantes de la población y a los avances científicos y tecnológicos de la medicina contemporánea.

REFERENCIAS

1. Frank JR, Snell LS, Cate OT, et al. Competency-based medical education: theory to practice. Med Teach. 2010;32(8):638-645.
2. Carraccio C, Wolfsthal SD, Englander R, Ferentz K, Martin C. Shifting paradigms: from Flexner to competencies. Acad Med. 2002;77(5):361-367.
3. Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Modelo Socio-Cognitivo: Núcleo Curricular para la educación médica de

Postgrado de Medicina Interna. Porlamar, 2005.
4. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA. 2002;287(2):226-235.
5. Mario J. Patiño Torres, Marcos Tróccoli, Liliana Suárez, Cristina López de Ayala, Trina Navas, Elizabeth Hernández. Perfil de competencia profesional del médico internista venezolano: referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia.Med Interna (Caracas). 2013; 29(1):34-41.
6. Mario J. Patiño Torres, Marcos Tróccoli, Liliana Suárez B, Carlos Tarazona, Cristina López de Ayala, José Ayala. Perfil de competencia profesional del médico internista venezolano (Actualización 2016). Med Interna (Caracas). 2016; 32(2):91-98.
7. Jones S, McNeil M, Rothenberger SD, Jeong K, Nikiforova T. Training Internal Medicine Residents to Perform Telemedicine Visits: A Novel Skill-Based Curriculum. MedEdPORTAL. 2025; 21:11540
8. Lyons MD, Oyler J, Iossi K, Merriam S. Leadership Experiences of Internal Medicine Residents: A Needs Assessment for Leadership Curricula. J Healthc Leadersh. 2022 (21);14:155-161.
9. Cooper D, Holmboe ES. Competency-based medical education at the front lines of patient care. N Engl J Med. 2025;393(4): 376-388