

PERFIL DEL NEUROLOGO PEDIATRA EN VENEZUELA. ESTUDIO DELPHI

Eva María Pérez Salazar (1) , Mirelbys Delgado Díaz (2) 
Carmen Alicia Pazo Alcalá (3) , Víctor Hugo Jaimes Jaimes (4) 

Recibido: 25/5/2025
Aceptado: 20/8/2025

RESUMEN

Introducción. El perfil del neurólogo pediatra en Venezuela representa el ideal del profesional que ejercerá en este país, dando respuesta a las necesidades propias de los pacientes y sus familiares, así como al sistema de salud nacional. Actualmente la educación médica nos plantea la necesidad de diseñar currículos dirigidos al desarrollo de la competencia profesional, lo que implica un cambio de paradigma: los conocimientos dejan de ser la finalidad del curriculum y ahora son un medio para el desarrollo de capacidades (habilidades/destrezas), valores y actitudes, que son sus nuevos fines. **Objetivo:** Construir el perfil del neurólogo pediatra en Venezuela, mediante un estudio cuantitativo, constructivista, con aplicación del método Delphi para la elaboración del consenso realizando las fases correspondientes de revisión de la literatura, redacción de propuestas, rondas itinerantes de consulta a expertos y adecuación del modelo según la interacción con participantes. **Metodos:** Se consultaron 24 expertos miembros de la sección de Neurología Pediátrica de la Sociedad Venezolana de Neurología y profesores de Postgrados de Neurología Pediátrica. **Resultados:** Aprobación de 100% de las competencias de segundo nivel en la segunda ronda itinerante. En relación a las habilidades prácticas se obtuvo aprobación en 100% de las propuestas. La fiabilidad del instrumento mediante el Alpha Cronbach fue de 0,92. **Conclusión:** Aplicando el perfil de competencias formaremos neuropediatras que den respuestas éticas, inclusivas, con sentido de responsabilidad humana y social, capacidad de autoevaluación y cumplimiento de normativas internacionales adaptadas a la realidad local y ajustadas al medio de trabajo, que representa el ideal.

Arch Venz Puer Ped 2025; 88 (2): 96 - 106

Palabras clave: Neuropediatría, Competencia, Educación, Método Delphi.

Profile of the pediatric neurologist in Venezuela. Delphi studio

SUMMARY

Introduction: The profile of the pediatric neurologist in Venezuela represents the ideal of the professional who will practice in this country, responding to the specific needs of patients and their families, as well as the national healthcare system. Currently, medical education requires us to design curricula aimed at developing professional competence, which implies a paradigm shift: knowledge is no longer the purpose of the curriculum and is now a mean for developing capabilities (skills/abilities), values and attitudes, which are its new goals. **Objective:** To construct the profile of the pediatric neurologist in Venezuela through a quantitative, constructivist study, applying the Delphi method to develop consensus, carrying out the corresponding phases of literature review, presentation of proposals, itinerant rounds of expert consultation, and adapting the model based on interaction with participants. **Methods:** Twenty-four expert members of the Pediatric Neurology Section of the Venezuelan Society of Neurology and professors of the Pediatric Neurology Graduate Program were consulted. **Results:** 100% of the second-level competencies were approved in the second itinerant round. Regarding practical skills, 100% of the proposals were approved. The instrument's reliability using the Cronbach's Alpha test was 0.92. **Conclusion:** By applying the competency profile, we will train neuropediatricians who provide ethical and inclusive responses, with a sense of human and social responsibility, self-assessment abilities, and compliance with international regulations adapted to the local reality and tailored to the work environment, which represents the ideal.

Arch Venz Puer Ped 2025; 88 (2): 96 - 106

Keywords: Neuropediatrics, Competence Profile, Education, Delphi Method

INTRODUCCIÓN

El perfil del neurólogo pediatra en Venezuela representa el ideal del profesional que ejercerá en nuestro país, dando respuesta a las necesidades propias de los pacientes y sus familiares, así como al sistema de salud nacional. Actualmente la

educación médica nos plantea la necesidad de diseñar currículos dirigidos al desarrollo de la competencia profesional, lo que implica un cambio de paradigma: los conocimientos dejan de ser la finalidad del curriculum y ahora son un medio para el desarrollo de capacidades (habilidades/destrezas), valores y actitudes, que son sus nuevos fines. Este cambio presenta retos para el diseño curricular, demandando el uso de modelos pedagógicos que incorporen los avances en las ciencias cognitivas y que han enriquecido en los últimos años a la educación médica, como la Educación Basada en la Competencia Profesional. (1).

El propósito de la educación médica contemporánea y el reto de las facultades de medicina en el siglo XXI es desarrollar en sus alumnos la competencia profesional, definida como un constructo que integra ciertas capacidades (representadas por habilidades/destrezas) y valores (representados

1. Neurólogo Pediatra Hospital Universitario de Caracas.
evaperezsal@gmail.com
2. Neurólogo Pediatra Hospital Miguel Pérez Carreño.
http://mirelbysdcsdd3068@gmail.com.
3. Neurólogo Pediatra . Centro Médico Docente La Trinidad.
http://dracapaz1@gmail.com
4. Neurólogo Pediatra Hospital Miguel Pérez Carreño.
jaimeshugo@gmail.com

Autor correspondal:
Eva María Perez Salazar / evaperezsal@gmail.com

por actitudes) que requieren conocimientos específicos, de tal manera que permite al profesional desempeñar sus labores de acuerdo con los patrones de actuación vigentes para su profesión en determinado momento (“Estandar”). Los conocimientos que son fungibles a corto plazo, dejan de ser la finalidad del proceso para desarrollar las capacidades y actitudes como metas o fines del proceso educativo, y representan las herramientas cognitivas y afectivas que integran la competencia profesional. (2,3)

En el año 2009, la Unión Europea redacta el programa de entrenamiento para Neurología pediátrica, (European Paediatric Neurology Training Programme) incluyendo el proyecto por competencias, el cual constituyó la base para la definición del curriculum por competencias en España, Reino Unido y Unión Europea (4-10). Desde septiembre 2019, La Unión Europea basa las competencias formativas en el European Paediatric Neurology Training Programme, Concept Version (7). En 2013, la Junta Americana de Psiquiatría y Neurología, (American Board of Psychiatry and Neurology) realizó el primer esbozo del currículo por competencia para la formación de Neurólogos infantiles, logrando la versión final en diciembre 2024 (10). La mayoría de los programas estructurados por competencias de la Unión Europea están basados principalmente en el Syllabus de la la European Paediatric Neurology Society (EPNS). Este mismo syllabus recomienda a las sociedades nacionales de aquellos países sin programas oficiales de formación, que lo elaboren basándose en el propio syllabus (5-8). Se han traducido directamente los aspectos generales y se han adecuado a nuestro país y a nuestra sociedad, los aspectos concretos. Adicionalmente, se ha tenido en cuenta el programa de formación syllabus de Neurología pediátrica de la Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPH) del Reino Unido, basado en competencias actualizado en 2018 y posteriormente en 2023 (5,6)

La descripción del perfil de competencia profesional del neurólogo pediatra ha sido desarrollado en la Unión Europea, España, Reino Unido, Estados Unidos (5-13). Sin embargo, en Latinoamérica, solamente la Universidad Pontificia de Chile maneja elementos similares a las competencias curriculares dentro de las metas y objetivos generales del programa, sin ser establecido como competencias profesionales (14). En Venezuela, en el año 2007, la Universidad de Carabobo planteó la necesidad de la implementación de un cambio en el modelo curricular de la educación de pregrado y postgrado por uno de competencia profesional que preparara al egresado para el desarrollo científico y su integración a la sociedad (3). Posteriormente, la Sociedad Venezolana de Medicina Interna propuso el Perfil de Competencia del Médico Internista lo cual sirvió de base para el desarrollo del Currículo Basado en Competencia para el Postgrado de Medicina Interna de la Universidad Central de Venezuela (1,2), y en 2022 se desarrolla el perfil de competencias del cirujano General en el marco de la transformación curricular de la Universidad Central de Venezuela (3).

El perfil de competencia profesional es el conjunto de funciones y tareas que deben ser realizadas por el médico, definidas por las sociedades correspondientes, que deben ser cumplidas por el profesional permitiéndolo un ejercicio en dife-

rentes ambientes, acorde a sus necesidades y en relación al modelo sanitario de cada país. Se considera una herramienta para el incremento de las condiciones de eficiencia, pertinencia y calidad de la educación para que el individuo en un futuro también mejore su economía (15). Patiño y col. definen el perfil de competencia profesional como “un listado o panel de habilidades/destrezas y actitudes consideradas como esenciales para el ejercicio de la profesión” (2).

El objetivo del presente estudio fue establecer el perfil de competencia profesional del neurólogo pediatra en Venezuela que sirva de referente para el desarrollo de planes de estudio con el propósito de lograr la formación de neurólogos pediatras con las competencia necesaria para el óptimo desempeño de su profesión integrando conocimientos con las habilidades prácticas y las actitudes propias del neurólogo pediatra en Venezuela.

Se utilizó el método Delphi, como alternativa a la medicina basada en la evidencia, considerando que es un método estructurado de consenso desarrollado por un panel de expertos que permite la construcción en conjunto de conceptos no medibles de forma cuantitativa. Este método permite una consulta sistemática, transparente, con una guía para la conducción y reporte de sus resultados (CREDES), que permite la participación de expertos, la validación de las alternativas, evitar sesgo en la participación de los encuestados, la inclusión de individuos desde regiones remotas y el anonimato (15,16). La aplicación del método Delphi es aceptada en el desarrollo de indicadores de salud y creación de guías o protocolos de tratamiento sobre todo cuando la evidencia es limitada, insuficiente o controversial, permitiendo la construcción del proyecto en conjunto entre el investigador y los participantes (3,17). Los especialistas son seleccionados por los investigadores y reciben feedback después de cada ronda en forma de representación estadística de la respuesta grupal. La finalidad de las rondas múltiples es reducir el rango de respuestas y lograr consenso en criterios pre determinados (17).

La relevancia del trabajo radica en la construcción del perfil de competencias del neurólogo pediatra en Venezuela, pudiendo ser un referente para la construcción de planes de estudio que permitan generar especialistas óptimos para el rol que representarán y servirá de modelo para adaptaciones locales.

MÉTODOS

En la primera fase, se realizó la revisión de la literatura de los perfiles de competencia de médicos internistas, cirujanos generales y neurólogos pediatras publicados en PubMed, Scielo y Google Scholar. Posteriormente se realizó la traducción, la interpretación de los mismos y la adaptación a la realidad nacional con la participación del grupo de investigadores.

Se seleccionaron los participantes de un grupo de representantes de la Sección de Neurología Pediátrica de la Sociedad Venezolana de Neurología y de un grupo de profesores de diferentes postgrados de neurología pediátrica del país.

Para ser incluidos en el grupo de evaluación, los participantes debían firmar el consentimiento informado de forma libre y consciente, tener antecedentes o experiencia en el

proceso de formación del neurólogo pedia, o con el ejercicio médico de la especialidad, estar dispuesto a revisar su juicio inicial en el desarrollo del estudio y estar interesado en el tema. Se respetó la autonomía de los profesores de postgrado y especialistas de neurología pediátrica, permitiéndoles participar de forma voluntaria y con criterio personal. Todos fueron tratados de igual manera y con los mismos derechos al intervenir. Se consultó la posición del participante ante el perfil de competencias y las habilidades prácticas propuestas.

Se aplicaron cuestionarios de Google Form® para la recolección de la información. El registro de la opinión del participante se realizó mediante la aplicación de escala de Likert de 5 puntos, que contenía polos positivos y negativos con una opción neutra central

Se definió el criterio del consenso categorizando las respuestas como “positiva” cuando se manifestaba estar “totalmente de acuerdo” o “de acuerdo”. Se interpretó como respuesta “negativa” el tener una “posición neutra o indiferente”, “en desacuerdo” o “totalmente en desacuerdo”. Todas las respuestas de los participantes fueron incluidas en la redacción de las rondas sucesivas.

Se planificaron 2 rondas con una duración de 14 días cada una para las respuestas del entrevistado y un período de reformulación y construcción de la nueva ronda de 30 días.

Inicialmente se envió un mensaje de correo electrónico o una llamada de teléfono para la invitación a participar en el estudio, en la cual se explicó al participante la voluntariedad del mismo. Una vez aceptada la invitación, se envió un documento en PDF explicando la primera ronda itinerante, simultáneamente con el primer formulario

Para la segunda ronda de evaluación se envió el formulario de registro de la segunda ronda, previa explicación por correo electrónico o mensaje de su contenido.

El análisis entre las rondas de evaluación se realizó mediante la evaluación estadística de respuestas “positivas” y las sugerencias planteadas por los participantes. En la segunda ronda, dos participantes respondieron el google form dos veces, con iguales respuestas, por lo que se eliminaron. Se incluyeron las sugerencias luego de un análisis conjunto del equipo investigador en la ronda sucesiva. Se calculó la consistencia interna del instrumento a través del método estadístico de confiabilidad Alpha Cronbach.

RESULTADOS

La fase de revisión de la literatura y redacción del proyecto se realizó de octubre 2024 a enero 2025. Se utilizaron como documentos de apoyo, la propuesta del Perfil de Competencia del Cirujano desarrollado por la Dra. Silvia Piñango y el perfil de competencias del médico internista en Venezuela desarrollado por el Dr. Mario Patiño (1-3), complementando competencias y habilidades prácticas (HP) con el proyecto propuesto por la Unión Europea y el Reino Unido (5,7-9). Estas propuestas fueron integradas y adaptadas a la realidad e idiosincrasia locales.

El panel de expertos estuvo constituido por 24 participantes de 25 convocados (tasa de respuesta de 96%), 53,8 % con edades entre los 40 y 70 años y 76,9% del sexo femenino. La

representación del Distrito Capital fue de 30,8 % de los encuestados. En la Tabla 1 se describen las características demográficas del segundo grupo de participación.

El modelo propuesto en el presente estudio estuvo organizado en 6 competencias generales (CG), subdivididas en 141 competencias de nivel III (CN-III), y 40 elementos conformados por semiología, patologías y métodos diagnósticos incluidas como HP, las cuales fueron redactadas por el grupo investigador después de la revisión de la literatura (Tablas 2, 3 y 4).

Tabla 1. Características socio-demográficas de los expertos consultados en la segunda ronda

Características Sociodemográficas de los participantes	Número	%
SEXO		
MASCULINO	6	23
FEMENINO	18	76,9
Edad (años)		
20-29	0	0
30-39	4	16,6
40-49	6	25
50-59	5	20,8
60-69	6	25
+ de 70	3	12,5
Estado donde reside		
Distrito Capital	7	29,1
Miranda	6	25
Bolívar	3	12,5
Aragua	2	8,3
Dependencias Federales	1	4,1
Carabobo	1	4,1
Nueva Esparta	1	4,1
Sucre	1	4,1
Trujillo	1	4,1
Zulia	1	4,1

Primera ronda:

Se obtuvo consenso en 100 % de las competencias evaluadas y en 95,8% en relación con las HP. Los cambios derivados de las sugerencias fueron resumidos, adaptados e incluidos para la siguiente propuesta. Las CN-III propuestas en la segunda ronda fueron 145 y las HP fueron 40.

El instrumento obtuvo un índice Alfa Cronbach de 0,92 para 69 elementos evaluados.

Segunda ronda:

La propuesta para la segunda fue enviada por correo electrónico como documento PDF contentivo de la información de la segunda ronda en conjunto con el formulario Google Form

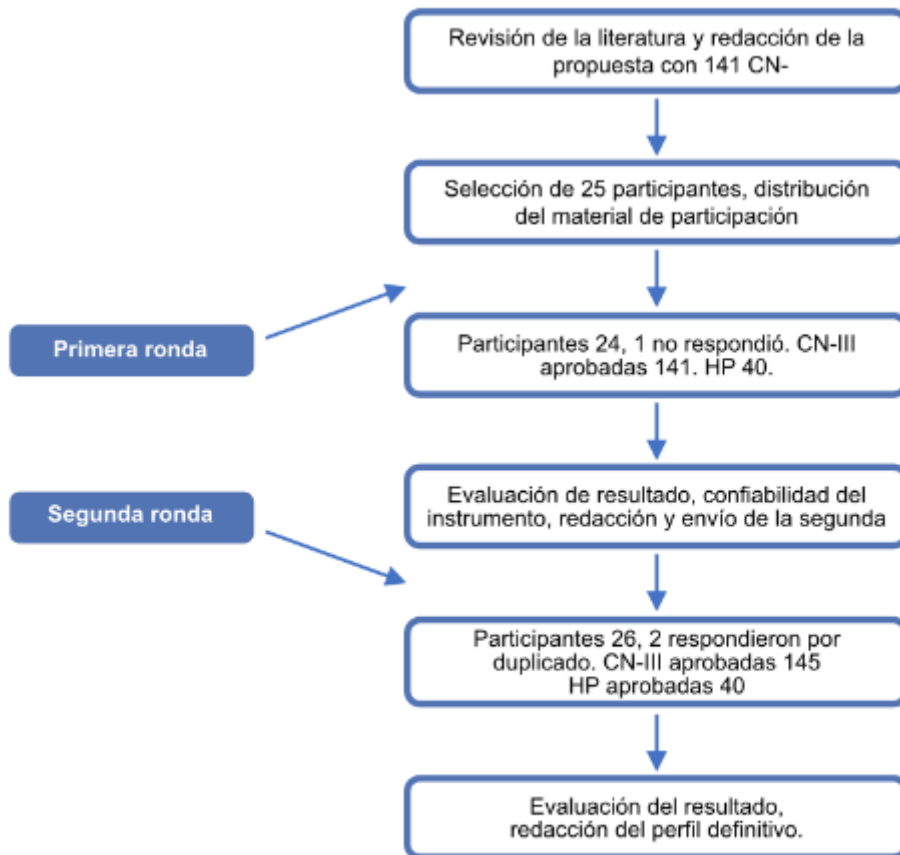


Figura 1. Proceso Delphi: fase preparatoria, rondas realizadas, pasos intermedios de procesamiento y análisis de datos y pasos finales. CG: Competencias generales. CN III: Competencia Nivel III. HP: Habilidades prácticas

Tabla 2: Perfil de Competencia del Neurólogo Pediatra en Venezuela.

ÁREAS DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL	
A	Pericia y juicio clínico
B	Relacion medico /paciente efectiva
C	Liderazgo, desarrollo personal e interpersonal
D	Organización, planificación y gestión de servicio
E	Docencia y tutoría
F	Investigación y desarrollo clínico, efectividad y estándares de calidad

En relación a las CN-III se logró consenso en el 100% de los ítems evaluados en relación al Perfil de Competencia General. Se aprobó el 100% de las HP. (Figura 1).

Análisis estadístico

En ambas rondas, el 100% de los encuestados coincidieron en aprobar el perfil de competencias mencionado y las habilidades prácticas. Ninguno de los planteamientos fue rechazado.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo fue crear el perfil de competencias del neurólogo pediatra sobre el ideal del profesional que ejercerá tal función en el sistema de salud nacional, respondiendo a las necesidades de los pacientes y sus familiares. Esto implica un cambio de paradigma dándole mayor importancia a las habilidades, destrezas y actitudes, más allá del conocimiento sobre el cual se integran y se construyen. Este cambio de visión en la educación ha sido incorporado a escala internacional, y el presente trabajo sería pionero en el área de neurología pediátrica en Latinoamérica. Su fundamento se ha basado en la revisión de perfiles de competencias en neurología pediátrica existentes en Europa y los de medicina interna y cirugía general en Venezuela, que son los únicos existentes hasta la actualidad en el país.

El método Delphi utilizado para la elaboración del perfil permitió la realización de una investigación cuantitativa de forma sistemática, construyendo el producto final en conjunto con los participantes. Se considera que la aplicación de la guía de reporte de estudios Delphi en la construcción del informe final permite disminuir la intervención de los investigadores en el resultado de la investigación (3,18).

Se logró la aprobación de la totalidad de las competencias propuestas en ambas rondas. Este hecho pone en evidencia la preexistencia teórica de idoneidad de estas características para el desarrollo integral del especialista, sin confrontación con creencias o estructuras previas del pensamiento. En ambas rondas, la totalidad de los encuestados coincidió en aprobar el perfil de competencias mencionado y las habilidades prácticas. Ninguno de los planteamientos fue rechazado.

Conclusiones. El perfil de competencia profesional del neurólogo pediatra en Venezuela desarrollado representa el ideal de la especialidad y debe ser incorporado en los programas de estudios de postgrado con la finalidad de formar al individuo que representará esta función. El nivel de consistencia de las respuestas obtenidas permite inferir la homogeneidad actual en los principios éticos y profesionales, los cuales, aunque no hayan sido totalmente desarrollados, son

Tabla 3: Perfil de Competencia del Neurólogo Pediatra en Venezuela

A. Y JUICIO CLINICO		
Pericia Clínica Básica		
1	Identificar la información relevante, fiable y apropiada para los problemas del paciente durante la entrevista médica.	Destreza
2	Observar en forma acuciosa y describir todos los aspectos relevantes que surjan del encuentro con los padres del paciente.	Destreza
3	Examinar al paciente sistemáticamente y en función de la edad.	Destreza
4	Buscar y reconocer los signos clínicos pertinentes.	Destreza
5	Evaluar el patrón de desarrollo de acuerdo al proceso evolutivo correspondiente.	Destreza
6	Integrar los hallazgos del interrogatorio y examen físico para generar hipótesis diagnósticas pertinentes.	Destreza
7	Seleccionar las pruebas apropiadas para la investigación diagnóstica de una manera útil, ética y costo/efectiva.	Destreza
8	Interpretar los hallazgos de la historia clínica y resultados de las pruebas de laboratorio, estudios de imagen y fisiológicos, en el contexto clínico del paciente y de la mejor evidencia científica disponible.	Destreza
9	Ejecutar los procedimientos prácticos definidos como esenciales para la atención del paciente con problemas médicos agudos y/o crónicos.	Destreza
10	Presentar la información clínica obtenida durante el encuentro con el paciente ante sus padres, miembros del equipo de salud y reuniones académicas y/o asistenciales en forma ordenada y precisa.	Destreza
Razonamiento Clínico		
1	Evaluar las evidencias y plantear los problemas del paciente usando un pensamiento inductivo/deductivo de la situación clínica, particularmente en aquellos casos que involucren alteraciones neurológicas con presentación común y no común.	Destreza
2	Tomar decisiones sobre los procesos diagnósticos, terapéuticos y educacionales, fundamentada en la información obtenida de los padres, sus preferencias, evidencia científica y juicio clínico.	Destreza
3	Jerarquizar la prioridad relativa de los problemas del paciente.	Destreza
Gestión de experto		
1	Evaluar las bases neurobiológicas, psicológicas, sociales, etapa de neurodesarrollo y elementos conductuales que influyan en la etiología y patogenia de los problemas médicos según edad y sexo.	Destreza
2	Reconocer, evaluar y analizar las alteraciones neurológicas en función del grupo etáreo y la condición aguda o crónica, con presentación típica y atípica, de manera priorizada y sistematizada.	Destreza
3	Elaborar planes de atención (diagnósticos, terapéuticos y educacionales) centrados en el paciente y orientados a resolver sus problemas, así como la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Destreza
4	Aplicar los conocimientos establecidos y los avances de la ciencia biomédica, clínica, cognitiva, genética, social y conductual pertinentes a la neurología pediátrica en el cuidado del paciente.	Destreza
5	Ofrecer y argumentar las mejores opciones de tratamiento al paciente con enfermedades agudas y/o crónicas, genéticas, trastornos del neurodesarrollo, malformaciones del sistema nervioso, alteraciones neurometabólicas, neurodegenerativas, vascular, neuroinflamatorias tóxicas y traumáticas.	Destreza
6	Atender al paciente de manera integral, considerando los factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales, como garantía de la calidad de vida, en los aspectos preventivos, curativos, pronóstico y programas de apoyo multidisciplinario.	Destreza
7	Coordinar la toma de decisiones en situaciones críticas y/o complejas.	Destreza
8	Priorizar y determinar el momento y condiciones apropiadas para solicitar interconsulta a otro especialista, y decidir el traslado del paciente a una unidad de cuidados especiales.	Destreza
9	Considerar todas las opciones terapéuticas y de manejo disponibles, incluyendo terapias innovadoras o recientes, relevantes a la neurología pediátrica.	Destreza
10	Describir y utilizar la investigación genética en el diagnóstico de los problemas neurológicos, incluyendo interpretación de los resultados de las pruebas.	Destreza
11	Interpretar los hallazgos en los estudios de neuroimagen y los estudios electrofisiológicos.	Destreza
12	Demostrar efectividad como consultante al realizar una evaluación del paciente bien documentada, con recomendaciones orales y escritas pertinentes, en respuesta a los requerimientos del otro profesional de salud.	Destreza

Gestión de experto (cont)		
13	Identificar las condiciones médicas en las que la familia del paciente puede asumir adecuadamente la responsabilidad del cuidado.	Destreza
14	Educar sobre el impacto familiar que implica un paciente con necesidades especiales, incluyendo aquellos con diversidad funcional o limitaciones severas.	Destreza
15	Coordinar el equipo multidisciplinario necesario para el manejo de los niños y adolescentes con trastornos neurológicos.	Destreza
16	Identificar y manejar los riesgos inherentes al manejo de niños o adolescentes con problemas neurológicos complejos, incluyendo aquellos relacionados al paciente, familia y sociedad.	Destreza
17	Educar en el uso de medicación responsable.	Destreza
18	Disposición para la atención inmediata de los problemas agudos.	Destreza
19	Valorar la importancia e identificación de elementos tempranos que sugieran maltrato infantil o Síndrome de Munchausen.	Destreza
20	Aplicar oportunamente los protocolos necesarios en Maltrato Infantil.	Destreza
B. RELACION MEDICO PACIENTE EFECTIVA		
Comunicación Efectiva		
1	Obtener y proporcionar información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente y la familia, como oyente activo y por medio del interrogatorio, las explicaciones pertinentes, el lenguaje verbal, no verbal y escrito.	Destreza
2	Promover la confianza y cooperación para ayudar al paciente y su familia a confrontar emociones y angustia.	Destreza
3	Construir y sostener a largo plazo una relación médico-paciente terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.	Destreza
4	Desarrollar una alianza terapéutica con el paciente, familia o cuidadores basada en honestidad, confianza y apertura.	Destreza
5	Promover la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de niños con enfermedades neurológicas crónicas, incapacitantes o terminales.	Destreza
6	Educar y preparar a los padres y al paciente para las maniobras del examen físico y procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias y la angustia que puedan generar.	Destreza
7	Educar y motivar a la familia, paciente y cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educativos y la toma de decisión por consenso, que garanticen el cumplimiento y favorezcan la solución de los problemas.	Destreza
8	Considerar los puntos de vista y conocimientos de los padres y familiares al evaluar el conjunto de problemas y ofrecer reforzamientos positivos.	Actitud
9	Resolver las situaciones especiales, como transmitir las malas noticias a los padres.	Destreza
10	Identificar la capacidad de decisión de los padres para emitir el consentimiento informado	Destreza
11	Dirigir una reunión con los padres o familiares para recibir y canalizar las quejas y reclamos.	Destreza
12	Comunicar oportuna y efectivamente a los padres y familiares todo lo relativo al diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico.	Destreza
13	Elaborar los informe y registros médicos (Historia Clínica) en forma clara, concisa y precisa.	Destreza
14	Atender las necesidades del paciente y los padres, demostrando disposición para escuchar activamente y facilitando la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen en su estado de salud.	Actitud
15	Apreciar la importancia de la participación y preparación de los padres y familiares en la toma de decisiones.	Actitud
Profesionalismo		
1	Ofrecer un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión.	Actitud
2	Mostrar sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.	Actitud
3	Mantener la responsabilidad ante el paciente, sus padres, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus propias acciones, con un balance entre el papel personal y profesional, cumpliendo todos los acuerdos tanto explícitos como implícitos.	Actitud

Profesionalismo (cont.)		
4	Mostrar un compromiso permanente con estándares de excelencia, actualizando continuamente el conocimiento de la especialidad y reconociendo la diferencia entre el conocimiento basado en evidencias de alta calidad y el conocimiento anecdótico.	Actitud
5	Mostrar un compromiso sostenido de servicio, aceptando las molestias requeridas para satisfacer las necesidades del paciente, defendiendo el mejor cuidado posible para cada enfermo, ejerciendo papeles activos en las instancias profesionales, ofreciendo sus capacidades y experiencia para promover el bienestar individual y colectivo.	Actitud
6	Mostrar honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses, rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés del paciente.	Actitud
7	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 o diversidad funcional.	Actitud
Humanitarismo		
1	Crear y mantener una relación médico/paciente que aumente al máximo la probabilidad de mejores resultados para el paciente y los padres y la mayor satisfacción personal para el médico.	Actitud
2	Apreciar la importancia de los problemas físicos, psicológicos y sociales en la calidad de vida de pacientes y familiares.	Actitud
3	Atender a los pacientes terminales, con disposición para identificar e interpretar las directrices avanzadas en el cuidado al final de la vida, proporcionando consuelo, incluyendo alivio del dolor, la ansiedad del paciente y padres y el duelo de la familia.	Actitud
4	Reconocer y atender apropiadamente al llamado "paciente difícil o padres difíciles" incluyendo su diversidad funcional, desórdenes de personalidad y patrones de conducta problemáticos.	Destreza
5	Reflexionar sobre sus propias reacciones personales ante situaciones difíciles; usar estas reacciones para generar las hipótesis explicativas y entender las potenciales barreras de comunicación.	Actitud
6	Apreciar la diversidad y multiculturalidad, respetando el pensamiento ético y religioso (modelo de creencias sobre salud) en cada paciente, para trabajar constructivamente de una manera centrada en el enfermo y particularmente con personas de grupos culturales diferentes.	Actitud
7	Resolver con solvencia las conductas impropias de los pacientes, familiares y el entorno. EJ. Agresión, violencia, racismo, acoso sexual.	Destreza
8	Estimular en los padres del paciente una conducta proactiva y de liderazgo en procura de la salud de su comunidad.	Actitud
9	Valorar la importancia de la prevención primaria y secundaria en función de la epidemiología de las enfermedades y los factores de riesgo.	Actitud
10	Identificar los tipos de relación médico/paciente, factores que promueven esta relación, su propio estilo de relacionarse, sus preferencias y limitaciones como médico.	Destreza
Principios éticos y legales.		
1	Cumplir con los principios éticos y/o 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 tratamiento o tomar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales.	Destreza
2	Analizar y aplicar la legislación y código deontológico vigentes relativos al ejercicio de la medicina y del sistema de salud para guiar su propia práctica clínica.	Destreza
3	Reconocer y denunciar conductas no profesionales en la práctica clínica, en el marco de las regulaciones institucionales, locales y nacionales.	Destreza
4	Evaluar los aspectos éticos de la práctica clínica y de investigación e identificar los valores y conflictos ocultos.	Destreza
5	Promover en el paciente el respeto a los principios éticos de la práctica médica.	Actitud
C. LIDERAZGO Y DESARROLLO PERSONAL E INTERPERSONAL		
Realización Personal		
1	Elaborar un juicio independiente y con confianza en sí mismo como clínico.	Destreza
2	Tomar decisiones propias para la consecución de las metas.	Actitud
3	Mostrar un alto estándar académico y personal con deseos de mejora permanente.	Actitud
4	Mantener la efectividad en el trabajo bajo presión, afrontando sus propias emociones e identificando los factores de estrés.	Destreza
5	Aceptar y actuar ante la crítica constructiva.	Actitud

Realización Personal (cont.)		
6	Evaluar su desempeño y el de sus pares conforme a los criterios establecidos.	Destreza
7	Disposición para la autoevaluación y aprender de sus errores y experiencias aceptando las críticas.	Actitud
8	Practicar y mantener un estilo de vida saludable para un óptimo estado de salud física y mental como profesional sanitario.	Actitud
9	Reconocer cuando la salud personal tiene prioridad sobre el trabajo.	Destreza
Realización interpersonal		
1	Consolidar buenas relaciones individuales y grupales.	Destreza
2	Liderar con el ejemplo.	Destreza
3	Disposición para ponerse en el lugar de otro e interpretar correctamente sus preocupaciones y sentimientos.	Actitud
4	Anticipar el efecto probable de sus palabras o acciones en el interlocutor o el grupo, en función de lograr el efecto deseado.	Destreza
5	Programar sus acciones o intervenciones para aumentar al máximo su efectividad.	Destreza
Trabajo en Equipo.		
1	Trabajar en forma respetuosa y coordinada con otros especialistas médicos y quirúrgicos, médicos generales, estudiantes de medicina, para proporcionar una atención óptima y oportuna centrada en el paciente.	Actitud
2	Trabajar efectivamente con otros profesionales de la salud como miembro o líder de un equipo multidisciplinario, contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.	Destreza
3	Identificar la función, pericia y limitaciones de cada uno de los miembros de su equipo de salud multidisciplinario requerido para alcanzar las metas óptimas en el cuidado de un paciente, proyecto de investigación, tarea educacional o responsabilidad administrativa.	Destreza
4	Orientar a otros a trabajar efectivamente a través de la planificación y delegación del trabajo.	Destreza
5	Entrenar y supervisar a otros miembros del equipo de salud, proporcionando una retroalimentación clara y oportuna acerca de su actuación.	Destreza
D. ORGANIZACIÓN, PLANIFICACION Y GESTION DE SERVICIO		
Mejorar la Gestión de los Servicios Médicos		
1	Orientar y realizar de forma efectiva las actividades administrativas pertinentes del servicio médico (hospitalario y ambulatorio): elaborar referencias, informes, certificados de defunción, reporte, resúmenes, cartas, etc.	Destreza
2	Evaluar el servicio prestado con una metodología sistemática para implementar las mejoras en la atención del paciente.	Destreza
3	Participar efectivamente en los comités de trabajo sobre planificación y organización del servicio.	Destreza
4	Coordinar y facilitar el trabajo del personal secretarial, administrativo y apoyo.	Destreza
5	Promover el desarrollo de estrategias y sugerencias ante las autoridades respectivas, sobre las necesidades y mejoras en la gestión del servicio.	Destreza
Práctica Basada en el Sistema de Salud		
1	Analizar los factores que influyen en las tendencias de morbilidad y mortalidad en la población.	Destreza
2	Comprender la estructura del Sistema Nacional de Salud y el papel activo del neurólogo pediatra en los tres niveles de atención sanitaria.	Destreza
3	Identificar los problemas de salud emergentes y remerentes que afectan a la población y que requieren atención en políticas públicas de salud.	Destreza
4	Solicitar y usar racionalmente los recursos del sistema de salud para proporcionar un cuidado óptimo al paciente individual considerando las necesidades sociales.	Destreza
5	Apreciar cómo el cuidado de un paciente individual afecta a otros profesionales, la organización del sistema de salud y a la sociedad, y cómo estos elementos afectan su propia práctica.	Destreza
6	Analizar cómo los tipos de práctica médica y sistemas dispensadores de salud difieren entre sí, incluyendo los métodos de control y de asignación de los recursos, para ofrecer servicio costo/efectivo.	Destreza
7	Defender la óptima calidad en el cuidado sanitario y orientar a los apcientes en la complejidad del sistema de salud.	Actitud

Práctica Basada en el Sistema de Salud (cont)		
8	Valorar la importancia de trabajar con gerentes sanitarios, planificadores y proveedores para evaluar, coordinar y promover mejoras en la calidad del sistema de salud.	Actitud
9	Promover la calidad en el cuidado sanitario para el beneficio individual, colectivo y del sistema de salud.	Actitud
E. DOCENCIA Y TUTORIA		
Ejercer el rol de modelo		
1	Representar un ejemplo de buena práctica y ser respetado como profesional de la neurología pediátrica	Destreza
2	Fomentar los elementos personales para mejorar la autoestima	Actitud

Tabla 4: Habilidades prácticas

A	Habilidades clínicas: obtención y redacción de la anamnesis por problemas. Aptitudes observacionales y habilidades exploradoras del desarrollo normal y la semiología clínica neurológica. Identificación de síndromes, diagnóstico fisiopatológico, localización anatómica, diagnóstico de variantes normales.
B	Exámen neurológico en niño desde la etapa neonatal y adolescentes, incluyendo exploración del desarrollo psicomotor.
C	Observación sistemática de rasgos morfológicos anómalos, alteraciones cutáneas y otros datos del examen pediátrico general que pudiesen constituir fenotipos particulares de trastornos neurológicos.
D	Observación clínica y análisis del desarrollo normal, lenguaje, juego, exploración motora y movimientos anormales, incluido estudio de la marcha.
E	Valoración del niño con enfermedad crítica neurológica: status epileptico, ECV, encefalopatía aguda, TCE.
F	Coordinar y supervisar el diagnóstico de enfermedades neurológicas complejas incluyendo pruebas complementarias y su interpretación.
G	Diferenciar entre situaciones urgentes y no urgentes dentro de la patología neurológica y adecuar el seguimiento de las pruebas complementarias a cada situación.
H	Realizar procedimientos diagnósticos incluyendo punción lumbar.
I	Manejo de tests diagnósticos:
I.1.	Neurofisiología: Indicación, fundamentos técnicos e interpretación del EEG standard de vigilia y sueño en las distintas edades del desarrollo
I.2.	Monitoreo video EEG de epilepsias del niño.
I.3.	Polisomnografías
I.4.	Potenciales evocados auditivos, visuales y somatosensoriales.
I.5.	Electromiografía
I.6.	Neuroimagen: Describir las anomalías más frecuentes en los trastornos neurológicos en los niños incluyendo estudios de neuroimagen (RM, TAC), neuroimagen con efecto angiográfico, estudios funcionales (CTPET, SPECT)
I.7.	Bioquímica e inmunología: indicaciones y técnicas de recolección de muestras e interpretación en el contexto clínico, incluyendo aminoácidos, ácidos orgánicos, LCR (bandas oligoclonales, neurotransmisores, anticuerpos antineuronales).
I.8.	Genética: indicaciones y solicitud de cariotipo con técnica de bandas, FISH, micro array, array CGH, secuenciación de exoma y genoma. Indicación y obtención de muestras y significación de los estudios moleculares.
J	Conocer la epidemiología de las enfermedades relacionadas a edad, causas genéticas, socioculturales, el impacto de la misma en la familia, opciones terapéuticas y pronóstico:
J.1.	Neurología neonatal
J.2.	Epilepsia
J.3.	Enfermedades genéticas/neurodegenerativas y neurometabólicas.
J.4.	Cefaleas y síndromes dolorosos
J.5.	Retraso psicomotor, retardo global del desarrollo, trastornos de lenguaje.

Tabla 4: Habilidades prácticas (cont.)

J.6.	Trastornos del neurodesarrollo: discapacidad intelectual, trastorno del espectro autista, trastorno deficitario de atención con hiperactividad, dificultades de aprendizaje.
J.7.	Alteraciones conductuales y trastornos psiquiátricos.
J.8.	Enfermedades congénitas
J.9.	Encefalitis autoinmune y trastornos autoinmunes.
J.10	Alteraciones en el desarrollo cerebral
J.11.	Encefalopatía estática, trastornos neuromotores
J.12	Encefalopatía tóxica
J.13	Infecciones
J.14	Desordenes neuromusculares
J.15	Enfermedades sistémicas con manifestaciones neurológicas
J.16	Trastornos del movimiento.
J.17	Trastornos desmielinizantes y anomalías de sustancia blanca.
J.18	Neuro oncología
J.19	Desordenes vasculares
J.20	Traumatismos, maltrato infantil y cuidado crítico, incluyendo protocolos de muerte cerebral a las distintas edades.
J.21	Trastornos del sueño
J.22	Trastornos de médula espinal y pares craneales.

reconocidos como características fundamentales de actuación, lo cual facilita el camino de su implementación.

El Perfil del Competencia del Neurólogo Pediatra en Venezuela fue aprobado por la Sociedad Venezolana de Neurología en 07 de abril de 2025.

REFERENCIAS

1. Patiño M, Tróccoli M, López C, Hernández E, Navas T, Suárez L, et al. Proceso de diseño de un currículo por Competencia Profesional para los postgrados de Medicina Interna de la Universidad Central de Venezuela. *Medicina Interna (Caracas)*. 2015; 31(1):16-24.
2. Patiño M, Tróccoli M, Suárez L, Tarazona C, López C, Hernández E, et al. Actualización 2016 perfil de competencia profesional del médico internista venezolano. Referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional. *Medicina Interna (Caracas)*. 2016;32(2):91-98
3. Piñango S, Cantele H, Balda E, Patiño M, Level L, Guerra O, et al. Perfil de competencia del cirujano general en Venezuela. Estudio Delphi. *Rev Venez Cir* 2022. 75(1): 10-23.
4. Brouwer OF, Palm L. European Paediatric Neurology Training Programme: European syllabus-1st-revision-final-5-January-2009-revised-Nov-201011.pdf. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.epns.info>
5. Royal College of Pediatric and Child Health. Paediatric neurology syllabus 2018. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.rcpch.ac.uk/resources/paediatric-neurology-training-guide-2019> https://www.gmc-uk.org/RCPCH_Curriculum_Neurology_2018_Syllabus_FINAL_.pdf 73262217.pdf
6. Royal College of Pediatric and Child Health. Neurology syllabus 2023 [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/neurology-2023-1_.pdf-102372822.pdf
7. Brouwer OF, Palm L. European Paediatric Neurology Training Programme First revision. January 2009. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.epns.info/wp-content/uploads/2015/10/Europeansyllabus-1st-revision-final-5-Januari-2009-revised-Nov-201011.pdf>
8. Catsman-Berrevorts C, Parker A, Steinlin M, Haataja L, Yalnizoglu D. PNS syllabus 2019 2nd revision. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.epns.info/education-and-training/european-syllabus/>.
9. Craiu D, Haataja L, Hollody K, Krsek P, Lagae L, Mall V, et al. The training and organization of Paediatric Neurology in Europe: Special report of the European Paediatric Neurology Society & Committee of National Advisors. for the Committee of National Advisors in Paediatric Neurology in Europe. *Eur Jour of Pediatr Neurol*, 2020:

- 6-15. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2020.07.012>
10. American Board of Psychiatry & Neurology. Child Neurology Core Competencies. Outline. Rev 2024. [Citado 5 de mayo de 2025] Disponible en: <https://www.abpn.org/wp-content/uploads/2023/04/CSE-Neurology.pdf>
11. Ruiz-Falcó M. Sociedad Española de Neurología Pediátrica. Documento de Propuesta de programa de formación de la SENEP 2013. Dentro del documento de Soli-citud de reconocimiento de la neurología pediátrica como área de capacitación específica dentro de la pedia-tría. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: http://www.senep.es/images/site/pdf/DOCUMENTOS_NEU-ROLOGIA_PEDIATRICA_ELABORADO_POR_SENEP.pdf.
12. Sociedad Española de Neurología Pediátrica. Programa de formación en neurología pediátrica 2019. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: https://senep.es/images/ProgramaFormacionSENEP_V1.pdf.
13. Unidad de Medicina Materno Fetal, Hospital Universita-ri Vall de Hebron. Formación avanzada en neurología pe-diátrica y fetal. 2025-2026. [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.vallhebron.com/sites/default/files/2025-03/programa-formacio-avancada-neurolo-gia-pediatria-fetal.pdf>
14. Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católi-ca de Chile. Programa de Especialidad Médica en Neu-rología Pediátrica. Abril 2023 [Citado 5 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/04/Neurologia-Pediatrica-Web.pdf>
15. Nasa P, Jain D, Juneja D. Delphi methodology in health-care research: How to decide its appropriateness. World J Methodol. 2021. 20;11(4):116–129. doi:10.5662/wjm.v11.i4.116
16. Jünger S, Payne S, Brine J, Radbruch L, Brearley S. Gui-dance on Conducting and REporting DELphi Studies (CREDES) in palliative care: Recommendations based on a methodological systematic review. Palliative medi-cine, 2017; 31(8):684–706. <https://doi.org/10.1177/0269216317690685>
17. Taylor E. We agree, Don't we? The Delphi method for health environments research. HERD. 2020;13:11–23. <https://doi.org/10.1177/1937586719887709>
18. Gómez P, Sacristán G. Comprender y transformar ense-ñanza 12.a ed. Madrid, Ediciones Morata; 2005. 12-32 p. <https://ariselaortega.files.wordpress.com/2013/11/2-comprender-y-transformar-la-enseñanza-sacris-tc3a1n.pdf>