

PERFIL DE COMPETENCIA DEL CIRUJANO MASTÓLOGO EN VENEZUELA MEDIANTE EL MÉTODO DELPHI

ADRIANA PESCI FELTRI¹, MARCO ANTONIO LÓPEZ TOVAR¹

¹ UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS. UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA. CARACAS, VENEZUELA

RESUMEN

OBJETIVO: Validar el perfil profesional del mastólogo en Venezuela mediante el Método Delphi, fundamentado en modelo de educación basada en competencias, para establecer los estándares de desempeño clínico, quirúrgico en la formación de cuarto nivel de la Universidad Central de Venezuela. **MÉTODO:** Estudio de validación por consenso utilizando el Método Delphi. Panel de expertos evaluó las competencias propuestas en dimensiones clínicas, quirúrgicas, éticas y de investigación. Se analizó el nivel de acuerdo global para definir los estándares de desempeño requeridos en la especialidad. **RESULTADOS:** Se alcanzó una aprobación unánime con niveles de acuerdo entre 95 % y 100 % en las competencias fundamentales. Destacó un consenso del 100 % en áreas críticas como habilidades diagnósticas, terapéuticas y trabajo multidisciplinario. Asimismo, se validó con 100 % de acuerdo la importancia de los pilares de ética, probidad y comunicación efectiva centrada en la paciente. **CONCLUSIONES:** El estudio redefine el perfil del mastólogo en Venezuela como un profesional integral, alineando su formación académica con las demandas reales del sistema de salud. Este modelo garantiza que el egresado posea no solo destrezas quirúrgicas de vanguardia, sino también una sólida base humanista y capacidad de investigación, consolidando un estándar de excelencia para la formación de cuarto nivel en el país.

PALABRAS CLAVE: Educación basada en competencias, Mastología, Método Delphi, perfil profesional, Oncología, educación médica.

SUMMARY

OBJECTIVE: To validate the professional profile of the mastologist in Venezuela using the Delphi Method, based on the competency-based education model, in order to establish clinical and surgical performance and standards for postgraduate training at the Central University of Venezuela. **METHOD:** A consensus validation study was conducted using the Delphi Method. A panel of experts evaluated the proposed competencies in clinical, surgical, the ethical, and the research dimensions. The overall level of agreement was analyzed to define the required performance standards for the specialty. **RESULTS:** Unanimous approval was achieved, with agreement levels between 95 % and 100 % for the fundamental competencies. A 100 % consensus was noted in the critical areas such as diagnostic and the therapeutic skills, and the multidisciplinary teamwork. Likewise, the importance of the pillars of ethics, the integrity, and the effective patient-centered communication was validated with 100 % agreement. **CONCLUSIONS:** This study redefines the profile of the mastologist in Venezuela as a comprehensive professional, aligning their academic training with the real demands of the healthcare system. This competency-based education model ensures that graduates possess not only cutting-edge surgical skills but also a

ORCID

Adriana Pesci Feltri: 0000-0002-7161-8794 apescif@gmail.com
Marcio A López T: 0000-0002-2297-6771 marcolop82@gmail.com

Recibido: 12/06/2026 Revisado: 15/07/2026

Aceptado para publicación: 16/08/2026

Autor de correspondencia: Adriana Pesci Feltri.
E-mail: apescif@gmail.com

Esta obra está bajo una Licencia
[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike](#)
[4.0 International License](#)

solid humanistic foundation and the research capabilities, consolidating a standard of excellence for postgraduate training in the country.

KEY WORDS: Competency-Based Education, Mastology, Delphi Method, 'professional profile, Oncology, medical education

INTRODUCCIÓN

EL CAMBIO DE PARADIGMA EDUCATIVO

En las últimas dos décadas, la formación médica ha experimentado una metamorfosis profunda, desplazando el eje de la instrucción tradicional hacia modelos de educación basada en competencias (EBC). Este cambio de paradigma sugiere que el éxito de un programa de especialización ya no se mide por la acumulación de horas de cátedra, sino por la capacidad real que el especialista desarrolla para ejecutar e integrar el conocimiento en su práctica diaria⁽¹⁾.

Aunque la EBC es un concepto que data de los años 60, su relevancia actual reside en la flexibilidad que otorga al estudiante para dominar habilidades a su propio ritmo⁽²⁾. Bajo este modelo, los programas educativos no solo mejoran las tasas de finalización de estudios, sino que logran alinear de manera efectiva los resultados de aprendizaje con las demandas reales del mercado laboral y la sociedad (Departamento de Educación de EE. UU. 2020)⁽³⁾.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA COMPETENCIA

La competencia se define como la capacidad de aplicar una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes para realizar una tarea específica en un contexto determinado. En este sentido, la competencia clínica define los atributos necesarios para llevar a cabo una función con eficacia, asegurando

que el profesional realice a la altura las tareas ocupacionales clave que caracterizan a su profesión⁽⁴⁾.

Para ser efectiva, una competencia debe ser multidimensional y adaptable, integrando habilidades técnicas y "blandas" que permitan al individuo transferir su conocimiento a diferentes contextos laborales. Este enfoque facilita una transición fluida desde la formación académica hacia el mundo del trabajo, equipando al especialista con las herramientas prácticas que los empleadores y el sistema de salud demandan actualmente⁽⁵⁾.

DESARROLLO CURRICULAR Y EL ROL DEL ESTUDIANTE

El desarrollo curricular en la EBC no debe entenderse como una acumulación de contenidos, sino como un sistema articulado que nace directamente de la práctica profesional⁽⁴⁾. Todo el diseño parte de la elaboración de perfiles laborales precisos, donde se identifican las competencias necesarias para un desempeño de excelencia, convirtiendo la futura ocupación del estudiante en el eje central del currículo.

En este ecosistema, el modelo se desplaza hacia un enfoque constructivista donde el estudiante es el protagonista activo de su aprendizaje a través de la indagación⁽⁵⁾. Por su parte, el docente asume el rol de "guía cognitivo", facilitando entornos diseñados específicamente para el desarrollo de destrezas mediante el uso de materiales individualizados y retroalimentación constante (Departamento de Educación de EE. UU. 2020)⁽³⁾.

LA EBC COMO EJE DE TRANSFORMACIÓN EN SALUD

La implementación de la EBC en las profesiones sanitarias es un ciclo de mejora continua que inicia con el reconocimiento de las carencias de salud de las comunidades. Solo a partir de este diagnóstico se pueden definir las

competencias críticas que el sistema requiere, proponiendo rutas de aprendizaje autorreguladas donde la evaluación se convierte en la evidencia tangible de la capacidad técnica y humana del médico ^(6,7).

Finalmente, la EBC posee una virtud estratégica fundamental: su capacidad de adaptación a contextos con recursos limitados, optimizando el talento humano donde más se necesita. El objetivo último trasciende la excelencia técnica; busca promover la equidad en la atención, permitiendo que el aprendizaje individual del especialista se traduzca en un impacto colectivo que mejore el bienestar de su comunidad ⁽⁸⁾.

La transición hacia una educación médica basada en competencias en Venezuela inició formalmente en 2007, tras la propuesta de la Universidad de Carabobo de reformar los diseños curriculares de pregrado y posgrado. El objetivo central era alinear la formación académica con las demandas científicas y sociales actuales ⁽⁹⁾. Este precedente permitió que la Sociedad Venezolana de Medicina Interna desarrollara el perfil profesional que hoy rige el currículo de posgrado de la Universidad Central de Venezuela. Patiño M y col. Proceso de diseño de un Currículo por Competencia Profesional para los posgrados de Medicina Interna de la UCV Caracas ^(10,11). En consonancia con este avance institucional, se ha consolidado recientemente la publicación del Perfil del Cirujano en Venezuela, un hito que define formalmente las capacidades técnicas y éticas requeridas para esta especialidad ⁽¹²⁾.

OBJETIVO.

Validar el perfil profesional del mastólogo en Venezuela mediante el método Delphi, fundamentado en el modelo de EBC, para establecer los estándares de desempeño clínico y quirúrgico en la formación de cuarto nivel de la UCV.

PERTINENCIA

La formación de especialistas en el área oncológica en Venezuela enfrenta el reto de transitar desde un modelo basado en la simple acumulación de horas asistenciales hacia uno de EBC. Este cambio es fundamental porque el éxito de un posgrado de cuarto nivel no debe medirse por el tiempo de exposición teórica, sino por la capacidad demostrada del profesional para ejecutar e integrar conocimientos en situaciones clínicas reales.

La creación del Perfil del Mastólogo en Venezuela responde a la necesidad de alinear los resultados de aprendizaje con las exigencias actuales del mercado y la sociedad venezolana. Al basar el programa en competencias, se garantiza que el especialista no solo adquiera destrezas técnicas, sino que desarrolle una capacidad multidimensional para adaptarse a contextos con recursos limitados, optimizando el impacto colectivo en la salud mamaria de las comunidades.

MÉTODO

Para la construcción de este perfil, se empleó un diseño de investigación cuali-cuantitativo y constructivista, utilizando el método Delphi como herramienta para alcanzar un consenso técnico y académico. El proceso se desarrolló en las siguientes fases:

- Fase I: revisión y propuesta inicial: se redactó una propuesta base que integró competencias genéricas (investigación, ética, liderazgo) y competencias específicas (técnicas quirúrgicas oncológicas, diagnóstico imagenológico y manejo multidisciplinario).
- Fase II: selección del panel de expertos: se constituyó un panel multidisciplinario integrado por especialistas de reconocida trayectoria en Mastología. Los criterios de inclusión exigieron la membresía activa en las Sociedades Venezolanas de Mastología, Oncología y Radioterapia, además de una

demostrada trayectoria académica y docente en instituciones de formación de cuarto nivel.

- Fase III: rondas de consulta e interacción: se realizaron rondas itinerantes de consulta donde los expertos evaluaron la relevancia y pertinencia de cada competencia. El modelo fue adecuado iterativamente según la retroalimentación recibida, hasta lograr un consenso superior al 95 %.

Instrumento

Para la validación del perfil del Mastólogo, se diseñó un instrumento de recolección de datos estructurado en torno a once (11) dominios críticos de desempeño, derivados del modelo EBC. Estos dominios abarcaron desde la pericia técnica y el juicio clínico hasta aspectos transversales como el liderazgo, la comunicación asertiva, el profesionalismo y la adaptación a la diversidad cultural y socio-epidemiológica de Venezuela.

Proceso de validación por juicio de expertos. El instrumento fue sometido a una evaluación por un panel de expertos multidisciplinarios, quienes utilizaron una matriz de validación técnica para ponderar cada ítem del perfil. El proceso de evaluación se rigió por ocho (8) indicadores de calidad metodológica:

1. Suficiencia: si los ítems bastan para medir la competencia.
2. Pertinencia: la relevancia del ítem con el objetivo del perfil.
3. Claridad: la comprensión inequívoca de la redacción.
4. Coherencia: la relación lógica entre los dominios y las competencias.
5. Organización: la disposición lógica de las secciones.
6. Consistencia: la solidez interna del planteamiento.
7. Relevancia: la importancia del dominio para el ejercicio de la Mastología.
8. Vigencia: la actualidad del conocimiento evaluado.

Escala de valoración. Cada indicador fue evaluado mediante una escala de Likert de 5 puntos (Deficiente, Regular, Bueno, Muy Bueno y Excelente). Adicionalmente, se incluyó una sección cualitativa de observaciones y comentarios para que los expertos sugirieran ajustes en la redacción de las competencias o en la carga asistencial propuesta. Este rigor metodológico aseguró que el instrumento final, aplicado a través de Google Forms®, contará con la validez de contenido necesaria para definir el estándar de formación de cuarto nivel en la UCV.

Población. La población de estudio estuvo integrada por 140 miembros de la Sociedad Venezolana de Mastología (SVM) distribuidos a lo largo del territorio nacional, a quienes se les extendió la invitación para participar en la validación. La muestra quedó constituida de forma voluntaria por 67 especialistas, representando una tasa de respuesta del 47,8 %. Este grupo muestral destaca por su carácter federal y su alto perfil profesional, conformado por cirujanos oncólogos y mastólogos con una participación académica activa en todo el país. Entre los participantes figuran expresidentes de la SVM, jefes y exjefes de servicios de patología mamaria, así como docentes y médicos adjuntos de los principales centros oncológicos y asistenciales de Venezuela.

Rondas de evaluación

La validación del perfil profesional se llevó a cabo mediante un proceso iterativo de tres rondas sucesivas, siguiendo un modelo Delphi modificado para garantizar el máximo rigor científico. En la primera ronda, se realizó un pilotaje de criterios con un panel de control de tres expertos de alta trayectoria, quienes evaluaron la propuesta inicial en soporte físico, aportando una retroalimentación cualitativa esencial para la refinación técnica del modelo. La segunda fase, orientada a la validación de la consistencia interna del instrumento, se extendió a un grupo de 15 especialistas a través de la plataforma digital

Google Forms®, cuyos resultados permitieron ajustar la pertinencia de los ítems. Finalmente, se ejecutó una tercera ronda de validación definitiva y socialización académica con un panel ampliado de 67 expertos, consolidando así el consenso necesario para la implementación del perfil en la educación de cuarto nivel. Metodológicamente, cada ronda de consulta se mantuvo abierta

durante un lapso de 14 días para la captación de respuestas, seguidos de un período intermedio de 30 días destinado al análisis estadístico, la reformulación de criterios y la construcción de la fase subsiguiente, asegurando que la evolución del perfil fuera el reflejo fiel de la interacción y experticia del colectivo participante.

Cuadro 1. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES
Consenso en Perfil de Competencia Del Mastólogo en Venezuela	Áreas de competencia		
	1. Capacidad médica (Pericia y juicio clínico)	Alto Consenso	$\geq 80 \%$
		Moderado Consenso	70 % - 79 %
		No hay Consenso	$< 70 \%$
	2. Procedimiento para la toma de decisiones		
	3. Habilidad quirúrgica		
	4. Trabajo en equipo multidisciplinario		
	5. Profesionalismo		
	6. Establecer salud como prioridad		
	7. Comunicación		
	8. Desempeño del trabajo en equipo		
	9. Liderazgo y gerencia		
	10. Aprendizaje y enseñanza		
	11. Diversidad cultural		

Análisis de los resultados. Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados mediante el software estadístico SPSS (versión 26). Para la caracterización de la muestra y el comportamiento de las variables de estudio, se utilizaron métodos de estadística descriptiva,

específicamente frecuencias absolutas y proporciones (porcentajes). Por otra parte, la convergencia y validación de los criterios emitidos por el panel de especialistas se determinó a través del método Delphi, garantizando el rigor y consenso de los expertos en las áreas evaluadas.

RESULTADOS

La matriz muestra un consenso muy alto y estable entre los expertos sobre un perfil de egreso de mastología amplio, complejo y altamente exigente, que integra competencias clínicas, quirúrgicas, éticas, comunicacionales, de trabajo en equipo y de gestión.

NIVEL DE CONSENSO GLOBAL

En la mayoría de los ítems, el acuerdo es $\geq 95\%$, y en muchos llega a 100% , lo que indica que el perfil propuesto es percibido como pertinente y necesario por prácticamente todos los expertos.

El número de participantes ($n=67$) es elevado para un Delphi especializado, lo que refuerza la solidez del consenso alcanzado.

NÚCLEO CLÍNICO Y QUIRÚRGICO

En “Capacidad médica” (anamnesis, examen físico, indicación e interpretación de estudios, correlación clínico–imagenológica, factores de riesgo, planificación terapéutica y seguimiento) el acuerdo oscila entre 94% y 100% , consolidando al mastólogo como clínico experto y decisor central en el proceso diagnóstico–terapéutico.

En “Habilidad quirúrgica” (indicaciones, técnicas mamarias y axilares, complicaciones, cirugía oncoplástica, estadificación axilar) los porcentajes de acuerdo se mantienen entre 94% y 100% , lo que perfila a un egresado con destrezas quirúrgicas avanzadas y dominio de todo el espectro benigno-maligno.

DIMENSIONES DE GESTIÓN, EQUIPO Y DECISIONES

En “Procedimiento para la toma de decisiones” los expertos coinciden ($\approx 97\%-100\%$) en que el egresado debe analizar indicaciones quirúrgicas, preparar el plan operatorio, prever complicaciones y discutir opciones con el paciente, respetando su autonomía.

El trabajo en equipo multidisciplinario recibe 100% de acuerdo en múltiples ítems

(aplicación de pautas multidisciplinarias, reuniones, inclusión de miembros, distribución del conocimiento), lo que indica que el perfil no es individualista, sino fuertemente integrado a redes oncológicas y de cuidados complejos.

PROFESIONALISMO, COMUNICACIÓN Y LIDERAZGO

En “Profesionalismo” (ética, probidad, autorregulación, respeto, confidencialidad, trato empático, no discriminación) los ítems alcanzan prácticamente 100% de acuerdo, lo que muestra que los expertos consideran estos aspectos tan esenciales como las competencias técnicas.

La “Comunicación” se concibe como eje transversal: todos los ítems sobre información al paciente, familia, equipo, toma de decisiones compartidas y respeto alcanzan 100% de acuerdo, configurando un perfil fuertemente centrado en el paciente y su contexto.

En “Liderazgo y gerencia” se espera que el mastólogo coordine equipos, asigne roles, supervise procesos, participe en protocolos y evalúe desempeño, con acuerdos de $94\%-100\%$, lo que ubica al egresado como referente institucional y no solo operador técnico.

INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

En “Aprendizaje y enseñanza” y “Actualización constante” el consenso es casi unánime en que el egresado debe participar en congresos, revisar guías y realizar investigación clínica, integrando asistencia, docencia e investigación como parte natural de su rol.

Dimensiones como diversidad cultural, equidad en el acceso, consideración del impacto económico y participación comunitaria también alcanzan porcentajes de acuerdo cercanos al 100% , lo que perfila un mastólogo con fuerte compromiso social y sensibilidad ante las condiciones del sistema de salud venezolano.

ANÁLISIS DE CONSENSO

Al evaluar los niveles de concordancia entre los 67 especialistas, se identificaron áreas de consenso absoluto y aspectos con respaldo mayoritario de alta convergencia.

Fortalezas y áreas de mejora

Fortalezas absolutas:

Ética y probidad (100 %)

Comunicación efectiva (100 %)

Trabajo en equipo (100 %)

Habilidades diagnósticas y terapéuticas básicas ($\geq 98,5$ %)

ÁREAS CON MENOR CONSENSO

Genética y biología molecular (89 %-92,5 %)

Publicación de datos de morbilidad (86,6 %)

Autocuidado emocional y carga laboral (92,5 %)

DISCUSIÓN

El perfil del egresado de la especialidad en Mastología se sustenta en un amplio consenso de expertos que lo definen como un profesional con elevada capacidad médica, sólidas competencias quirúrgicas, desempeño ético, liderazgo y compromiso social. Se espera que realice una anamnesis íntegra y un exhaustivo examen físico mastológico, indique e interprete críticamente estudios complementarios, integre la información clínica e imagenológica, identifique factores de riesgo y establezca diagnósticos diferenciales y planes terapéuticos médico-quirúrgicos adecuados, garantizando el seguimiento y la resolución de complicaciones.

El egresado deberá dominar las indicaciones y técnicas de los distintos procedimientos sobre la glándula mamaria y la región axilar, tanto en patología benigna como maligna, incluyendo cirugía conservadora, mastectomías, procedimientos oncoplásticos y técnicas de estadificación ganglionar, actuando con seguridad y capacidad para prevenir y resolver complicaciones. Está capacitado para analizar

y seleccionar la mejor estrategia terapéutica en cada caso, preparar el plan quirúrgico previendo recursos y riesgos, y considerar opciones alternativas en caso de fracaso de la primera línea de tratamiento.

En el ámbito de la toma de decisiones, el mastólogo egresado identificará con criterio clínico las indicaciones quirúrgicas, evalúa la morbilidad perioperatoria y el impacto de las diferentes opciones terapéuticas a corto y largo plazo. Informa de forma completa, honesta y adaptada al nivel sociocultural del paciente y su familia, promueve la toma de decisiones compartidas y respeta en todo momento la autonomía del paciente.

El trabajo en equipo multidisciplinario constituye un eje central de su desempeño profesional, integrándose activamente con cirujanos, oncólogos, radiólogos, patólogos, radioterapeutas, psico-oncólogos y otros profesionales. Participará en reuniones clínicas, aplica pautas y protocolos consensuados y contribuye a la distribución y actualización del conocimiento dentro de la red asistencial. A la vez, se reconocerá como parte de un sistema de salud con limitaciones, por lo que identifica las restricciones de su entorno y propone soluciones realistas orientadas a la mejor utilización de los recursos disponibles.

El egresado se caracterizará por un alto nivel de profesionalismo: actúa con probidad, responsabilidad y transparencia, mantiene la confidencialidad, evita toda forma de discriminación y ofrece un trato respetuoso, empático y humanizado. Reflexiona sobre sus propias decisiones, reconoce sus limitaciones y busca la mejora continua mediante la actualización permanente de sus conocimientos, la participación en actividades académicas y gremiales, y la integración de la mejor evidencia científica disponible en su práctica cotidiana.

Finalmente, el mastólogo egresado asumirá un rol activo en la docencia, la investigación y

la gestión de la información en salud, analizando y comunicando datos de morbilidad y resultados de su unidad para apoyar la toma de decisiones y la evaluación de la calidad asistencial. Su práctica se encuentra enmarcada en una visión biopsicosocial del paciente, comprometida con la promoción de la salud, la prevención del cáncer de mama, la equidad en el acceso a los servicios y la respuesta a las necesidades específicas de la población venezolana.

Concluimos en que: la validación del perfil profesional del mastólogo en Venezuela, marca un hito en la educación médica del país al formalizar un modelo de EBC. Este proceso contó con un sólido consenso de 67 especialistas de alta trayectoria, alcanzando una aprobación unánime con niveles de acuerdo global entre el 95 % y 100 % en las competencias fundamentales. Los resultados del método Delphi demuestran que la formación ya no debe limitarse a la acumulación teórica, destacando un 100 % de consenso en áreas críticas como habilidades diagnósticas, terapéuticas y trabajo multidisciplinario. Así, este perfil garantiza que el egresado posea destrezas quirúrgicas de vanguardia junto a una capacidad de investigación clínica de alto nivel, sustentada en un enfoque humanista con acuerdo total (100 %) en pilares de ética, probidad y comunicación efectiva centrada en la paciente.

En conclusión, este estudio redefine el rol del mastólogo como un profesional integral cuya preparación está alineada directamente con las demandas reales del mercado laboral y las necesidades de la sociedad venezolana. Al centrar el currículo en el desempeño práctico y en la resolución de problemas clínicos complejos, se asegura una atención de alta calidad y seguridad. Este avance académico, respaldado por la experiencia docente en instituciones de prestigio como el Hospital Universitario de Caracas, posiciona a la mastología venezolana bajo estándares internacionales de excelencia.

De este modo, se transforma al estudiante en un actor protagónico de su propio aprendizaje y al docente en un guía fundamental, consolidando una estructura académica donde la técnica quirúrgica y la probidad ética convergen para el beneficio del sistema de salud nacional.

APROBACIÓN. La presente propuesta programática y su Perfil de Competencia Profesional fueron evaluados y aprobados inicialmente por la Coordinación de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Posteriormente, recibió el aval del Consejo de la Facultad de Medicina y la aprobación final del Vicerrectorado Académico de la UCV el 25 de febrero de 2026, elevando este modelo a estándar institucional para la formación de cuarto nivel en el país; hitos administrativos y académicos que resultaron estrictamente necesarios para la construcción y fundamentación definitiva del nuevo programa de especialización basado en competencias (Cuadro 2).

ÁREAS DE COMPETENCIA

1. Capacidad médica (Pericia y juicio clínico)
2. Procedimiento para la toma de decisiones
3. Habilidad quirúrgica
4. Trabajo en equipo multidisciplinario
5. Profesionalismo
6. Establecer salud como prioridad
7. Comunicación
8. Desempeño del trabajo en equipo
9. Liderazgo y gerencia
10. Aprendizaje y enseñanza
11. Diversidad cultural

EL PERFIL DEL MASTÓLOGO EN VENEZUELA

1. CAPACIDAD MÉDICA (PERICIA Y JUICIO CLÍNICO)

1.1 CALIDAD DE LA ATENCIÓN

- 1.1.1. Realiza una anamnesis íntegra y un exhaustivo examen físico mastológico

Cuadro 2. Perfil de competencia del mastólogo en Venezuela

Áreas de competencia.

1. Capacidad médica (Pericia y juicio clínico)
2. Procedimiento para la toma de decisiones
3. Habilidad quirúrgica
4. Trabajo en equipo multidisciplinario
5. Profesionalismo
6. Establecer salud como prioridad
7. Comunicación
8. Desempeño del trabajo en equipo
9. Liderazgo y gerencia
10. Aprendizaje y enseñanza
11. Diversidad cultural

- planteando probables diagnósticos (Destreza).
- 1.1.2. Plantea indicaciones de estudios complementarios permitiéndose confirmar su presunción diagnóstica y establecer diagnósticos diferenciales, de manera reflexiva y crítica, utilizando adecuadamente los recursos disponibles (Actitud).
 - 1.1.3. Hace una correcta interpretación de los hallazgos de los estudios complementarios perfeccionando el diagnóstico (Destreza).
 - 1.1.4. Distingue los distintos estudios intervencionistas para la toma de muestra de las lesiones mamarias, respetando las indicaciones de los mismos (Destreza).
 - 1.1.5. Elabora una adecuada correlación entre la clínica y estudios complementarios (Destreza).
 - 1.1.6. Reconoce los factores de riesgo de predisposición al desarrollo de enfermedades mamarias, logrando identificar y estratificar grupos susceptibles

(Destreza).

- 1.1.7. Establece un plan de trabajo estableciendo prioridades en orden, secuencia y con opciones alternativas (Destreza).
- 1.1.8. Propone opciones terapéuticas médico-quirúrgicas tratando eficazmente las patologías de la glándula mamaria (Destreza).
- 1.1.9. Aplica todas las competencias, habilidades intelectuales y destrezas en los distintos procedimientos quirúrgicos en el tratamiento de las enfermedades mamarias (Destreza).
- 1.1.10. Garantiza el seguimiento de los pacientes, reconociendo posibles complicaciones quirúrgicas o médicas derivadas de la medicación; recidivas o recaídas locorregionales y/o a distancia (Destreza).
- 1.1.11. Resuelve las complicaciones inherentes a los distintos procedimientos quirúrgicos y de intervencionismo de la mama (Destreza).
- 1.1.12. Es garante de la rehabilitación de

los pacientes asegurándose de su incorporación en la sociedad (Actitud).

- 1.1.13. Brinda seguridad, tranquilidad y confort al paciente durante la consulta, preoperatorio y posoperatorio (Actitud).

1.2 DESEMPEÑO MÉDICO

- 1.2.1. Hace uso de los recursos académicos disponibles, analiza e interpreta con pensamiento crítico los estudios científicos actualizados (Destreza).
- 1.2.2. Toma decisiones sustentadas desde las guías de práctica médica con soporte de evidencia científica, aplicada de manera individual, y adaptada a su entorno y disponibilidad de recursos; la experiencia del equipo, las prioridades establecidas y las preferencias de los pacientes, garantizando efectividad y calidad en los resultados (Destreza).
- 1.2.3. Construye conocimientos a través de la lectura, la investigación, la práctica clínica, los datos epidemiológicos, y comunica sus resultados mediante un reporte científico (Destreza).
- 1.2.4. Identifica conocimientos y los distintos métodos de enseñanza y aprendizaje que sustentan la práctica clínica diaria (Destreza).

1.3 GESTIÓN DE EXPERTO

- 1.3.1. Analiza y aplica las mejores estrategias para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades de la glándula mamaria (Destreza).
- 1.3.2. Trabaja de manera integrada con el equipo multidisciplinario que conforman la mastología (Destreza).
- 1.3.3. Reconoce la necesidad de solicitar la evaluación, y de responder las interconsultas de otros especialistas para beneficio del paciente (Destreza).
- 1.3.4. Responde con sensatez y argumentos teórico-prácticos en la toma de decisiones

al diagnóstico del paciente (Destreza).

- 1.3.5. Identifica objetivamente el fin curativo, paliativo y pronóstico del tratamiento de cada paciente de manera individual (Destreza).
- 1.3.6. Garantiza la evaluación del paciente como un ente biopsicosocial enmarcado en los tres niveles de promoción de la salud (Actitud).

1.4 AUDITORÍA DE SU EJERCICIO PROFESIONAL

- 1.4.1. Analiza los recursos, procedimientos y acciones de la práctica, interpreta los resultados e indaga sobre las causas que los originan para tomar correctivos (Destreza).
- 1.4.2. Organiza, resume, analiza y publica los datos estadísticos de morbilidad y mortalidad de la unidad, proveyendo herramientas necesarias para tomar decisiones frente a los resultados no satisfactorios (Destreza).
- 1.4.3. Participa activamente en las distintas actividades académicas, gremiales y de formación continua inherentes al área de la mastología, y está comprometido con la promoción de la salud (Destreza).
- 1.4.4. Reflexiona sobre sus decisiones, sus actos y las consecuencias que derivan de ellos (Actitud).
- 1.4.5. Reconoce sus limitaciones de conocimiento, habilidad y juicio, buscando la mejora continua sobre la base de la evidencia científica y actúa en función a ella (Actitud).

2. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DECISIONES

2.1 IDENTIFICACIÓN DE LA INDICACIÓN QUIRÚRGICA

- 2.1.1 Analiza y evalúa la mejor estrategia quirúrgica para el paciente con enfermedad mamaria (Destreza).
- 2.1.2 Distingue todos los procedimientos quirúrgicos, abordajes e incisiones de la

glándula mamaria y de la región axilar, garantizando independientemente de la naturaleza de la patología resultados cosméticos satisfactorios, y en el caso de la patología maligna resultados cosméticos y oncológicos óptimos (Destreza).

- 2.1.3 Reconoce y prioriza la conducta quirúrgica según sea electiva, de emergencia/urgencia, paliativa, o de rescate (Destreza).
- 2.1.4 Reconoce cuándo posponer o no la cirugía, haciéndolo de acuerdo con consideraciones tanto clínicas, paraclínicas y desde criterio médico (Destreza).

2.2 REPARACIÓN DEL PLAN QUIRÚRGICO Y EVALUACIÓN DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES, CONSECUENCIAS Y REQUERIMIENTOS POSTERIORES A LA INTERVENCIÓN.

- 2.2.1 Asegura requerimientos del plan quirúrgico, incluyendo insumos materiales, de personal o de áreas críticas, evitando situaciones donde no se disponga de los recursos (Destreza).
- 2.2.2 Identifica la morbilidad y mortalidad perioperatoria, considerando todas las medidas de estudio y de preparación del paciente para garantizar los mejores resultados de la intervención (Destreza).

2.3. CONSIDERACIÓN Y DISCUSIÓN DE OPCIONES CON EL PACIENTE

- 2.3.1 Da información completa, honesta y explícita según nivel socioeducativo y cultural al paciente, y también a la familia si así lo requiere, involucrándolos en la toma de decisiones (Destreza).
- 2.3.2 Garantiza y respeta el derecho de autonomía del paciente (Actitud).

2.4 EJECUCIÓN DE LAS DECISIONES Y SEGUIMIENTO

- 2.4.1. Evalúa el estado clínico del paciente; y realiza recomendaciones concernientes a la evaluación, manejo y riesgo de los

problemas médicos, y provee un completo perfil del riesgo clínico que impacta en la toma de decisiones de tratamiento que influye en los resultados en el corto y largo plazo (Destreza).

- 2.4.2. Elabora un plan de tratamiento en función al diagnóstico clínico, apoyado en los estudios complementarios de imágenes, anatomía patológica, moleculares y/o genéticos, microbiología (Destreza).
- 2.4.3. Contempla opciones terapéuticas secundarias en caso de fracaso de la primera opción de tratamiento (Destreza).

3. HABILIDAD QUIRÚRGICA

3.1. DESTREZAS Y EXPERTICIA

- 3.1.1. Indica el tratamiento adecuado para los diferentes estadios de cáncer de mama y en patología mamaria benigna (Destreza).
- 3.1.2. Realiza procedimientos quirúrgicos de la glándula mamaria y región axilar de manera segura, respetando los reparos anatómicos, y evitando complicaciones (Destreza).
- 3.1.3. Sabe el manejo de la pieza quirúrgica de especímenes de la glándula mamaria, desde el quirófano hasta su procesamiento final. Tinciones comunes y especiales, inmunohistoquímica. Reconoce los preparados básicos (Destreza).
- 3.1.4. Reconoce las indicaciones quirúrgicas en patología mamaria benigna y maligna (Destreza).
- 3.1.5. Realiza procedimientos para tratar enfermedades benignas de la mama (Destreza).
- 3.1.6. Comprende las distintas técnicas quirúrgicas inherentes a las cirugías oncológicas de la mama, como cirugía conservadora de mama, los tipos de mastectomías, procedimientos quirúrgicos para tratar recaídas loco-regionales (Destreza).
- 3.1.7. Aplica las distintas técnicas de esta-

dificación quirúrgica de la axila, tanto disección ganglionar axilar, como biopsia selectiva de ganglio centinela (Destreza).

- 3.1.8. Identifica y solventa las posibles complicaciones quirúrgicas derivadas en el transoperatorio (Destreza).
- 3.1.9. Sabe las indicaciones y técnica quirúrgica de los distintos tipos de cirugía reconstructiva de la mama, como reconstrucción con expansores, implantes mamarios, reconstrucción con colgajos, actualmente conocido como cirugía oncoplástica (Destreza).

3.2. SEGURIDAD EN EL EJERCICIO PROFESIONAL

- 3.2.1. Reconoce la necesidad de solicitar la evaluación e involucrar a otros especialistas, tanto de sus pares más experimentados, como también de otros equipos disciplinarios en beneficio del paciente (Destreza).
- 3.2.2. Identifica las limitaciones que dependen de él y del medio hospitalario durante la programación del tratamiento indicado (Destreza).

4. TRABAJO EN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

- 4.1. Aplica pautas de manejo multidisciplinario del cáncer de mama en relación con las distintas disciplinas: radiología, oncología médica, anatomía patológica, radioterapia y medicina nuclear, cirugía oncoplástica, psicooncología, cuidados paliativos, genética, dermatología (Destreza).
- 4.2. Comprende las indicaciones de radioterapia, la dosis, distribución, tipos de tratamiento, tolerancia y efectos adversos, contraindicaciones (Destreza).
- 4.3. Identifica la histopatología de las lesiones mamarias más frecuentes, esencialmente las malignas (Destreza).
- 4.4. Reconoce los estudios de imagen de pesquisa, diagnóstico y de seguimiento para

evaluación de la glándula mamaria, y los distintos procedimientos de intervencionismo mamario (Destreza).

- 4.5. Distingue los tratamientos sistémicos actuales y en desarrollo, drogas quimioterápicas, hormonoterapias, anticuerpos monoclonales, agentes biológicos. Efectos terapéuticos y adversos, sobretratamiento. Contraindicaciones (Destreza).
- 4.6. Identifica las distintas opciones de radiolocalización de las lesiones subclínicas de la mama por técnica de alambres, radiolocalización de lesiones ocultas radioguiada (ROLL), radiolocalización de semillas radioguiadas (RSL), radiolocalización de semillas o trazadores magnéticos, guía por ecografía intraoperatoria (Destreza).
- 4.7. Analiza la información genética de las pacientes y sus familiares para determinar el riesgo de cáncer de mama y brindar asesoramiento genético (Destreza).
- 4.8. Entiende los avances en genética y mastología para poder ofrecer un asesoramiento de vanguardia (Destreza).
- 4.9. Sabe cuándo indicar y analizar pruebas genéticas para identificar mutaciones en genes como BRCA1® y BRCA2®, entre otros, que aumentan el riesgo de cáncer de mama (Destreza).

- 4.9.1. Comprende las distintas pruebas genéticas y moleculares que le permiten identificar mutaciones germinales heredadas, y mutaciones somáticas adquiridas en las células tumorales), lo cual le permite tener una profunda comprensión de la biología del tumor e identificar posibles dianas terapéuticas (Destreza).

5. PROFESIONALISMO

5.1. AUTORREGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL

- 5.1.1. Reconoce y comprende sus propias acciones, motivaciones personales y emociones propias, garantizando la construcción de

una relación terapéutica que comprende las emociones y motivaciones del paciente (Destreza).

- 5.1.2. Maneja sus propios sentimientos, y para poder expresarlos de forma apropiada se fundamenta en la toma de conciencia de las propias emociones (Actitud).

5.2. ÉTICA Y PROBIDAD

- 5.2.1. Escucha al paciente, respetando sus opiniones y autonomía en la toma de decisión respecto a las opciones terapéuticas ofrecidas para enfrentar su enfermedad (Actitud).
- 5.2.2. Considera al paciente como individuo integral, estableciendo una adecuada relación médico paciente, garantizando todos los principios éticos (Actitud).
- 5.2.3. Toma decisiones respetando las normas, cultura, los códigos de ética, y el uso racional de los recursos disponibles (Destreza).
- 5.2.4. Garantiza el trabajo en equipo en beneficio del paciente, la familia, la comunidad y el sistema de salud (Actitud).
- 5.2.5. Ofrece a los pacientes información veraz y completa pertinente sobre la atención (Destreza).
- 5.2.6. Protege la privacidad del paciente (Actitud).
- 5.2.7. Brinda un trato empático al paciente (Destreza).
- 5.2.8. Respeta las ideas, cultura y orientación sexual de cada paciente sin juzgar ni discriminar (Actitud).
- 5.2.9. Comunica malas noticias de manera asertiva (Destreza).
- 5.2.10. Se conduce con el paciente, brinda soporte emocional y busca alternativas para aliviar su padecimiento involucrando a terceros cuando sea conveniente (Actitud).

5.3. ACATAMIENTO DE LAS NORMAS DE COMPORTAMIENTO ADECUADAS PARA LA INSTITUCIÓN INCLUYENDO

ASPECTOS CULTURALES

- 5.3.1. Desempeña su actividad profesional, en el marco de los principios éticos, morales y de responsabilidad social y humanitaria (Actitud).
- 5.3.2. Actúa de manera conciliadora ante la diferencia de criterios (Actitud).

5.4. AUTOCUIDADO DE LAS CONDICIONES GENERALES

- 5.4.1. Revisa constantemente los posibles mecanismos que median el impacto favorable de su bienestar psicosocial sobre su salud física (Destreza).
- 5.4.2. Reflexiona sobre la carga horaria de trabajo asistencial y el impacto que tiene en sus emociones, bienestar y efectividad (Actitud).
- 5.4.3. Promueve el bienestar mental y el equilibrio entre la vida profesional y personal (Actitud).
- 5.4.4. Fomenta la comunicación y el diálogo, garantizando un entorno laboral sano y respetuoso (Actitud).
- 5.4.5. Identifica cuándo debe ser sometido a evaluaciones clínicas, paraclínicas y psicológicas para garantizar su estado óptimo de salud (Actitud).

5.5. CONSIDERACIÓN DE LA PROPIEDAD ECONÓMICA DEL MÉDICO

- 5.5.1. Propone planes de trabajo garantizando a los pacientes el mejor acceso a los tratamientos disponible sin importar condición social o cultural, sin sobreponer el beneficio económico (Actitud).
- 5.5.2. Evalúa el agotamiento económico del paciente actuando en forma solidaria (Destreza).

6. ESTABLECER SALUD COMO PRIORIDAD

6.1. INCLUSIÓN DE LA COMPASIÓN Y EL RESPETO POR LOS DERECHOS DE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

- 6.1.1. Apoya, propone y garantiza el derecho del

paciente en la búsqueda de una consulta de segunda opinión ante las opciones terapéuticas ofrecidas (Actitud).

- 6.1.2. Informa regularmente al paciente sobre su evolución (Destreza).

6.2. IDENTIFICACIÓN DEL IMPACTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIALES EN LA SALUD

- 6.2.1. Participa activamente en la comunidad con el desarrollo de actividades de promoción de la salud (Destreza).

- 6.2.2. Da garantía de una atención médica adecuada y óptima sin distinción social, cultural y económica del paciente (Actitud).

6.3. CONSIDERA EL IMPACTO DE LA ECONOMÍA EN LOS SERVICIOS PROVEEDORES DE SALUD.

- 6.3.1. Fomenta el uso racional y óptimo de los insumos médico quirúrgico de la institución de salud (Actitud).

- 6.3.2. Reconoce los criterios de egreso del paciente del centro de salud, considerando la repercusión negativa en los costos por los días de hospitalización no justificados (Destreza).

- 6.3.3. Domina alternativas terapéuticas para minimizar gastos médicos quirúrgicos sin que esto genere algún impacto deletéreo en el paciente (Destreza).

6.4. VIGILANCIA DE LA SALUD PSICOLÓGICA Y ECONÓMICA DEL EQUIPO

- 6.4.1. Fomenta un ambiente de trabajo favorable, a través de la motivación, fortaleciendo la autoestima, garantizando la sensación de bienestar, reduciendo el estrés laboral (Actitud).

- 6.4.2. Identifica conductas inusuales y propone soluciones ante éstas (Actitud).

7. COMUNICACIÓN

7.1. Recolección de la información

- 7.1.1. Realiza una adecuada y exhaustiva

anamnesis y exploración clínica mastológica, apoyándose en estudios complementarios (Destreza).

- 7.1.2. Informa al paciente sobre su diagnóstico y propuesta terapéutica (Destreza).

- 7.1.3. Discute el diagnóstico y propuesta terapéutica con el equipo de trabajo multidisciplinario para la toma de decisiones (Destreza).

7.2. PLANTEAMIENTO DISCUSIÓN SOBRE LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO

- 7.2.1. Participa e integra al resto del equipo multidisciplinario para la toma de conducta y decisiones en el manejo integral del paciente (Actitud).

- 7.2.2. Desarrolla un plan de trabajo objetivo e individualizado, planteándose alternativas adaptadas al sitio trabajo, garantizando resultados favorables (Destreza).

7.3. RESPETO ANTE EL PACIENTE Y LOS FAMILIARES

- 7.3.1. Comunica al paciente, a los familiares o a otra persona que el paciente haya designado para tal fin el diagnóstico de su enfermedad, y le informa con delicadeza, circunspección y sentido de la responsabilidad, del pronóstico más probable (Actitud).

- 7.3.2. Transmite información con las palabras más adecuadas y sencillas, de modo que el paciente pueda participar en la toma de decisiones (Actitud).

- 7.3.3. Practica la toma de decisiones compartidas, al escuchar y permitir la opinión del paciente, familiar y del equipo de trabajo (Destreza).

7.4. IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EFECTIVA CON LOS MIEMBROS DEL EQUIPO, EL PERSONAL Y LOS COLEGAS

- 7.4.1. Comunica sus opiniones de manera efectiva, asertiva y empática con todos los

miembros del equipo de trabajo (Actitud).

- 7.4.2. Garantiza una comunicación abierta y activa, sin oponerse a las sugerencias, recomendaciones o punto de vista del resto de los integrantes del equipo (Destreza).

8. DESEMPEÑO DEL TRABAJO EN EQUIPO

8.1. Inclusión de los miembros del equipo

- 8.1.1. Garantiza que las actividades del equipo de trabajo se basen en el compromiso de compartir conocimientos, habilidades y actitudes entre sí (Destreza).
- 8.1.2. Propicia un clima laboral ameno y respetuoso, dando confianza a sus pares de expresar sus ideas y opiniones para la toma de decisiones en beneficio del paciente (Actitud).
- 8.1.3. Reconoce la preparación y conocimientos de sus homólogos, y acepta las propuestas expresadas (Destreza).
- 8.1.4. Promueve y participa en las reuniones multidisciplinarias para la toma de decisiones (Actitud).

8.2. DISTRIBUCIÓN DEL CONOCIMIENTO

- 8.2.1. Interpreta adecuadamente la información médica disponible, propicia la continua actualización y fomenta la docencia e investigación (Destreza).
- 8.2.2. Desarrolla herramientas para la correcta comunicación tanto con pacientes y familiares como con los distintos integrantes del sistema de salud (Destrezas).
- 8.2.3. Promueve la visita médica y las reuniones de servicio multidisciplinarias (Actitud).

8.3. RECONOCIMIENTO DE LA RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO QUIRÚRGICO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- 8.3.1. Garantiza la seguridad quirúrgica, apoyándose en la verificación del proceso antes de la cirugía: identificación del paciente, del procedimiento y la

localización y marcación del sitio quirúrgico (Destreza).

- 8.3.2. Registra los incidentes inesperados, derivados de la asistencia quirúrgica relacionados con el recurso humano e insumos médico quirúrgico (Destrezas).
- 8.3.3. Participa en los reportes de incidentes, y en las discusiones de retroalimentación sobre las responsabilidades y procesos establecidos de correctivos (Destrezas).

8.4. RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS DEL EQUIPO

- 8.4.1. Actúa como negociador para la resolución de conflictos ante las diferencias de opiniones, garantizando conclusiones objetivas (Destreza).
- 8.4.2. Practica la comprensión y la comunicación efectiva, promoviendo un ambiente en el que todos los miembros del equipo de trabajo puedan expresarse de manera clara y respetuosa (Actitud).
- 8.4.3. Habilita momentos de reflexión en situaciones tensas y alinea los esfuerzos del equipo con los objetivos a alcanzar (Destrezas).

9. LIDERAZGO Y GERENCIA

9.1. Liderazgo personal y grupal

- 9.1.1. Practica la escucha activa, delega responsabilidades y toma decisiones buscando el consenso en las decisiones terapéuticas (Actitud).
- 9.1.2. Promueve la participación de todos los integrantes del equipo multidisciplinario de manera organizada y responsable, mientras los guía para alcanzar los objetivos en beneficio del paciente (Actitud).
- 9.1.3. Define las metas principales y se comunica con todo el equipo de trabajo, garantizando la supervisión de los planes, propone y escucha los cambios que sean necesarios (Destreza).
- 9.1.4. Evalúa su desempeño y el de sus

compañeros, asegurándose esté dentro de los principios, resoluciones y regulaciones éticas del ejercicio de la medicina (Destreza).

- 9.1.5. Asume la responsabilidad individual y compartida para alcanzar con los objetivos (Actitud).

9.2. IDENTIFICACIÓN SITUACIONES EN LAS CUALES ES NECESARIO ENCABEZAR Y DIRIGIR EL EQUIPO

- 9.2.1. Asigna roles de responsabilidad entre los miembros, aportando confianza y seguridad en sus pares (Destrezas).

- 9.2.2. Identifica y reconoce las cualidades fuertes de cada miembro del equipo ligadas al conocimiento y/o a las destrezas y habilidades, apoyándose en ellos para lograr las metas (Actitud).

- 9.2.3. Es proactivo, optimista y muestra compromiso tanto con los compañeros de trabajo, así como, con el paciente (Actitud).

- 9.2.4. Promueve el arbitraje de sus superiores en situaciones con diferencia de opiniones en busca de la resolución de los problemas (Actitud).

9.3. RECONOCIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS GENERADAS SOBRE EL ROL QUE DESEMPEÑA

- 9.3.1. Cumple y respeta las normas de atención médica, adherido a las leyes, regulaciones que rigen el ejercicio de la profesión, en garantía de la atención del paciente (Destreza).

- 9.3.2. Aplica en su ejercicio las directrices y pautas para el abordaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de las guías nacionales e internacionales con respaldo de evidencia científica para el manejo de los pacientes (Destreza).

- 9.3.3. Participa en la creación de protocolos que mejoran el desempeño médico, de la institución de los organismos inherentes

a la especialidad (Destreza).

9.4. EMPATÍA Y SOPORTE EDUCACIONAL AL EQUIPO

- 9.4.1. Conecta con las emociones y sentimientos de los integrantes del equipo, prestando apoyo y orientación a quien lo amerite o solicite ayuda (Actitud).

- 9.4.2. Respeta el trabajo y tiempo de sus compañeros (Actitud).

- 9.4.3. Impulsa el rendimiento de los resultados de los objetivos planteados promoviendo la motivación y del reforzamiento positivo (Actitud).

10. APRENDIZAJE Y ENSEÑANZA

10.1. Actualización constante

- 10.1.1. Participa en eventos y reuniones científicas, congresos y cursos de actualización, asegurando el perfeccionamiento profesional permanente para entregar a sus pacientes, una atención segura y de alta calidad (Actitud).

- 10.1.2. Trabaja activamente en el área de la investigación como muestra de su compromiso profesional en la creación de conocimiento científico, tanto para beneficio de los pacientes como también para el desarrollo de su especialidad en el país (Destreza).

- 10.1.3. Revisa constantemente guías y consensos médicos, revistas médicas nacionales e internacionales, referencias bibliográficas con soporte de medicina basada en evidencia para aplicar en su actividad médica diaria (Destreza).

10.2. Participación en actividades de investigación

- 10.2.1. Combina la atención médica con la investigación médica (Destreza).

- 10.2.2. Busca oportunidades de investigación como parte de su trabajo clínico, para lograr beneficios demostrables para los pacientes, la atención al paciente, los equipos de salud, las prácticas y los

propios médicos (Destreza).

- 10.2.3. Plantea iniciativas locales de investigación clínica basadas en sus conocimientos clínicos (Destreza).

11. DIVERSIDAD CULTURAL

11.1. En lo personal

- 11.1.1. Distingue las fortalezas y debilidades de su identidad sociocultural, y reconoce y aplica las fortalezas como un elemento cohesionador social (Actitud).

11.2. Promoción de espacio inclusivo y seguro

- 11.2.1. Fomenta la diversidad e inclusión, valorando y respetando las diferencias individuales de sus pares y superiores (Actitud).
- 11.2.2. Promueve un ambiente donde todos se sientan aceptados y valorados (Actitud).

REFERENCIAS

- Grover A, Doyle Howley L. Competency-Based Medical Education—A Journey or a Destination? JAMA Netw Open. 2023;6(4):e237395.
- Mitchell T. The Competency-Based Education Experiment Expanded to Include more Flexibility for Colleges and Students. Blog US Department of Education. Disponible en: URL: <https://blog.ed.gov/2015/11/the-competency-based-education-experiment-expanded-to-include-more-flexibility-for-colleges-and-students/>
- U.S. Department of Education. Distance Education and Innovation; Final Rule. Disponible en: URL: <https://nc-sara.org/news-events/us-department-education-issues-final-rules-distance-education-and-innovation/>
- Kouwenhoven GW. Designing for competence: Towards a competence-based curriculum for the faculty of Education of the Eduardo Mondlane University [Tesis doctoral]. Disponible en: URL: <https://research.utwente.nl/en/publications/designing-for-competence-in-mozambique-towards-a-competence-based/>
- Boahin P. Competency-Based Curriculum: A Framework for Bridging the Gap in Teaching, Assessment and the World of Work. International Journal of Vocational and Technical Education Research. 2018;4(3):24-37.
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010;376(9756):1923-1958.
- Van der Vleuten CP, Schuwirth LW. Assessing professional competence: From methods to programmes. Med Educ. 2005;39(3):309-317.
- Gruppen L, Mangrulkar R, Kolars J. The Promise of Competency-Based Education in the Health Professions for Improving Global Health. Hum Resour Health. 2012;16:10-43.
- Guerra O. Aproximación Teórica para un Diseño Curricular en la Especialidad Médica de Cirugía General. Valencia (Venezuela): Universidad de Carabobo; 2013. Disponible en: URL: <https://www.revistavenezolanadecirugia.com/index.php/revista/article/view/465>
- 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.
- 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.
- Piñango Luna SM, Cantele H, Patiño M, Balda E, Level L, Guerra O, et al. Perfil de competencia del cirujano general en Venezuela. Estudio Delphi. Rev Venez Cir. 2022;75(1):10-23.