

PERFIL DE COMPETENCIA PROFESIONAL DEL ENDOCRINÓLOGO EN VENEZUELA: ESTUDIO DELPHI.

Liliana Fung¹, Tulio López¹, Mario Patiño², Mariela Paoli³, Roald Gómez³, Tanit Huerfano⁴.

¹Servicio y Postgrado de Endocrinología y Metabolismo, Hospital Universitario de Caracas (HUC), Universidad Central de Venezuela (UCV), Caracas, Venezuela. ²Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, UCV, Caracas, Venezuela. ³Servicio de Endocrinología, Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela. ⁴Servicio de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas, Hospital Militar Universitario Dr. Carlos Arvelo, Caracas, Venezuela.

Rev Venez Endocrinol Metab 2025;23(2): 63-75.

RESUMEN

Objetivo: La globalización y la sociedad del conocimiento en el mundo contemporáneo imponen nuevos desafíos educativos en los postgrados, actualmente el propósito de la educación médica es desarrollar la Competencia Profesional. El objetivo es construir el Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo Venezolano con la participación y contribución de un grupo de expertos especialistas en Endocrinología.

Método: Se utilizó el método Delphi para la construcción del Perfil. Fases: revisión de la literatura, redacción de competencias, rondas de consulta a expertos, adecuación del modelo según la interacción con los participantes.

Resultados: La población estuvo constituida por 39 expertos miembros de la Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, profesores y colaboradores docentes de los postgrados universitarios y no universitarios de Endocrinología del país. Se obtuvo aprobación del 100% de las competencias propuestas de tercer nivel en la primera ronda de consulta, sin modificaciones en el modelo. El Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,926 lo que indicó una alta consistencia interna del instrumento aplicado.

Conclusión: El Perfil de Competencia Profesional representa el panel de Capacidades (Habilidades/Destrezas) y Valores (Actitudes) del Endocrinólogo Venezolano. Se considera que este Perfil es fundamental para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional de los programas de postgrado de Endocrinología del país y así poder cumplir con el compromiso de adaptar la educación médica de postgrado venezolana a los estándares internacionales, para formar especialistas con las competencias requeridas para la realidad nacional e internacional y para el momento histórico que vivimos.

Palabras claves: Endocrinología, perfil de competencia profesional, educación médica basada en competencias, método Delphi.

PROFESSIONAL COMPETENCY PROFILE OF THE ENDOCRINOLOGIST IN VENEZUELA: DELPHI STUDIO.

ABSTRACT

Objective: Globalization and the knowledge society in the contemporary world impose new educational challenges in postgraduate studies; currently, the purpose of medical education is to develop Professional Competence. The objective is to build the Professional Competency Profile of the Venezuelan Endocrinologist with the participation and contributions of a group of expert specialists in Endocrinology.

Artículo recibido en: abril 2025. Aceptado para publicación en: mayo 2025.
Dirigir correspondencia a: Liliana Fung. Email: lilianafungv@gmail.com

Methods: The Delphi method was used to construct the profile. Phases: literature review, competency development, expert consultation rounds, and model adaptation based on participant interaction.

Results: The population consisted of 39 expert members of the Venezuelan Society of Endocrinology and Metabolism, professors and teacher collaborators from university and non-university postgraduate courses in Endocrinology of the country. 100% of the proposed third-level competencies were approved in the first round of consultation, with no changes to the model. The Cronbach's alpha obtained was 0.926, indicating high internal consistency for the instrument applied.

Conclusion: The Professional Competency Profile represents the panel of capabilities (abilities/skills) and values (attitudes) of the Venezuelan Endocrinologist. We consider that this Profile to be essential to guide the development of the professional competence-based curriculum of the postgraduate Endocrinology programs in the country and thus be able to fulfill the commitment to adapt Venezuelan postgraduate medical education to international standards, training specialists with the competencies required for the national and international reality and for the historical moment we are living in..

Keywords: Endocrinology, professional competence profile, competency-based medical education, Delphi method.

INTRODUCCIÓN

No existe una fecha exacta para el nacimiento de la ciencia que estudia las hormonas o Endocrinología, ya que el hombre ha utilizado desde tiempos inmemoriales los principios de esta ciencia con diferentes objetivos¹. Sin embargo, resulta sorprendente que, aunque esta especialidad tiene antecedentes importantes, su formalización como un área del conocimiento independiente, ha sido relativamente reciente^{2,3}. En Venezuela, en 1947, el Dr. Miguel Ruiz Guía funda en forma oficial el Servicio de Endocrinología del Hospital Vargas, siendo el primero de esta especialidad en el país, hasta la fecha se han creado nueve cursos de postgrado en Endocrinología y Enfermedades Metabólicas, seis en hospitales caraqueños: Carlos Arvelo (1972), José María Vargas (1980), Universitario de Caracas (1980), José Manuel de los Ríos (1982), Domingo Luciani (1997), Pérez Carreño (1998); un curso en un Centro privado: Centro Médico Docente La Trinidad (2019) y dos en hospitales del interior: Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes en Mérida (1976) y el de La Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera (CHET) en Valencia (2009)⁴.

La globalización y la sociedad del conocimiento en el mundo contemporáneo imponen nuevos desafíos educativos en los postgrados^{5,6}. La

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) se ha planteado como uno de sus objetivos propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de las competencias profesionales adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad del conocimiento^{7,8}.

Es así, como surge la pertinencia de los aportes que el modelo socio-cognitivo proporciona en este escenario de búsqueda de enfoques adecuados al desafío de la formación integral de un médico de postgrado⁹. La educación médica basada en competencias (EMBC) es fundamental para orientar el currículo, la docencia, el aprendizaje y la evaluación con calidad¹⁰, su implementación ha revolucionado de manera global la forma de aprender y enseñar medicina¹¹.

En la actualidad el propósito de la educación médica de postgrado y el reto de las Facultades de Medicina es desarrollar en sus alumnos la competencia profesional^{12,13}. En nuestra investigación se usará el concepto de competencia propuesto desde el Centro de Investigación y Desarrollo de la Educación Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (CIDEM-UCV): La competencia es el constructo que representa la integración en un individuo de CAPACIDADES (Habilidades/Destrezas: H/D) y VALORES (Actitudes: A), que

requieren conocimientos generales y específicos, de una manera tal que le permite a ese individuo desempeñar adecuadamente las labores profesionales de acuerdo a los patrones de actuación vigentes para esa profesión en determinado momento (estándares profesionales)¹⁴.

El Perfil de Competencia Profesional se define como un listado o panel de H/D y actitudes consideradas como esenciales para el ejercicio de la profesión¹⁴. Representa por lo tanto en nuestro caso, el panel de Capacidades (H/D) y Valores (A) del Médico Endocrinólogo. El Perfil de Competencia Profesional constituye la imagen contextualizada del especialista en Endocrinología para este momento y lugar, orientando las metas curriculares, el diseño y construcción de los planes de estudios, así como la evaluación de la competencia profesional¹⁵.

Diversas comisiones, organizaciones e instituciones internacionales de estudios de postgrado, como: Canadian Medical Education Directives for Specialists¹⁶ (CanMEDS), Accreditation Council for Graduate Medical Education¹⁷ (ACGME), Tomorrow's Doctors¹⁸ y Scottish Doctor¹⁹, se han dado a la tarea de crear sus propios marcos de competencias cada uno con su enfoque, pero compartiendo similitudes entre ellos²⁰. En relación con la especialización de Endocrinología ya se han publicado las competencias requeridas según ACGME²¹ y CanMEDS²². El Comité de Educación de la Sociedad Europea de Endocrinología (ESE) también estableció las áreas en las que se espera que un Endocrinólogo sea competente²³, recientemente la ESE publicó una actualización del plan de estudios y la formación en Endocrinología basada en competencias²⁴.

En Latinoamérica, Brasil en el año 2019 publicó la matriz de competencias para los programas de residencia médica en Endocrinología y Metabolismo²⁵. En Argentina y Chile también se han desarrollado programas de residencia en Endocrinología con la modalidad de aprendizaje basado en competencias^{26,27}. En Venezuela, el primer Perfil de Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano, fue aprobado

en el año 2012²⁸, constituyendo un referente para la educación basada en competencias en nuestro país y ya se han publicado actualizaciones del mismo²⁹. El Perfil de Competencia Profesional del Cirujano General Venezolano también fue aprobado y publicado³⁰.

El objetivo de este trabajo es la construcción del Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo Venezolano utilizando el método Delphi. La técnica Delphi es la metodología de consenso más común para investigadores de servicios de salud³¹ para recopilar datos, sintetizar información y generar conocimiento a partir de confrontar la evidencia³². El resultado clave de la implementación del método Delphi es el consenso o el acuerdo grupal.

MATERIALES Y MÉTODOS

En la primera fase del estudio se realizó la revisión de la literatura de los perfiles de competencia profesional de los médicos Especialistas en Endocrinología y Enfermedades Metabólicas publicados en PubMed, SciELO y Google Scholar. Posteriormente se realizó su interpretación y adaptación a la realidad nacional con la participación del grupo de investigadores. Se identificaron las áreas del desempeño profesional, que fueron definidas como competencias de Nivel I (CN-I), se describieron las actividades que realiza el profesional y se definieron como competencias de Nivel II (CN-II), y finalmente en cada una de estas últimas, se redactaron las Capacidades (H/D) y Valores (A) que fueron clasificadas como competencias de Nivel III (CN-III). Se utilizó el método Delphi como sistema de consulta sistemática a expertos para la construcción del Perfil de Competencia Profesional.

El grupo de expertos estuvo conformado por Especialistas en Endocrinología: Representantes de la Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo (SVEM, sociedad científica que promueve la investigación, formación académica y el intercambio de conocimientos entre los Endocrinólogos de Venezuela), profesores y colaboradores docentes de los postgrados univer-

sitarios y no universitarios de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas del país. Además de la experiencia, los participantes debían estar interesados en el área de investigación, ser respetados dentro de su disciplina y estar dispuestos a participar en todo el proceso.

Se respetó la autonomía de los especialistas, profesores y colaboradores docentes de los postgrados, permitiéndoles participar de forma voluntaria y con criterio personal, para lo cual era indispensable aceptar el consentimiento informado de forma libre y consciente. Del mismo modo, los participantes pudieron contestar el instrumento enviado según su propio criterio y en forma anónima. Todos los participantes fueron tratados de igual manera y con los mismos derechos al intervenir en el estudio. Se cumplieron en todo momento, los principios básicos de beneficencia, no maleficencia, justicia y el respeto a las personas; y este trabajo se apegó estrictamente a la ética profesional en la publicación científica.

El instrumento utilizado fue un cuestionario digital, diseñado en Google Form® (<https://forms.gle/mTF9gjdk3vtHXJ8F9>), para conocer la opinión y sugerencias de los participantes con relación a las competencias propuestas. Se empleó la escala de Likert para la evaluación de la opinión del participante. La escala de Likert de 5 puntos aplicada contenía polos positivos y negativos con una opción neutra, siendo las opciones: “completamente de acuerdo”, “parcialmente de acuerdo”, “en desacuerdo”, “completamente en desacuerdo” y “no tiene opinión o no sabe (posición neutra o indiferente)”. Las propuestas de los participantes debían ser manifestadas en el segmento correspondiente en el formulario. La primera ronda de evaluación se realizó entre noviembre de 2024 y febrero de 2025. Esta ronda de evaluación generó información estadística y un resumen cualitativo de los comentarios que se compartió con los participantes. Se proyectó la ejecución de dos rondas de participación.

Se definió el criterio del consenso con la operacionalización de las variables, siendo la

respuesta “positiva” cuando manifestaban estar “completamente de acuerdo” o “parcialmente de acuerdo”. Se interpretó como respuesta “negativa” el estar “en desacuerdo”, “completamente en desacuerdo” o “no tiene opinión o no sabe”. El aspecto evaluado se estableció como “ACEPTADO” cuando se obtuvo el 75% de las respuestas “positivas”.

Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad y consistencia interna del instrumento aplicado. Se evaluó la correlación entre los elementos mediante los coeficientes de correlación total corregidos. También se determinó el coeficiente de correlación intraclase.

RESULTADOS

El modelo propuesto para la primera ronda de la metodología Delphi estuvo organizado en 7 áreas de competencia profesional (CN-I) y 140 CN-III (H/D/A).

El panel de expertos estuvo constituido por 39 participantes con edades comprendidas entre 30 y 89 años, con predominio del sexo femenino (82,1%). El 51,3% de los participantes eran profesores de cursos de postgrado universitario de Endocrinología. La mayoría (38,5%) tenían más de 20 años de experiencia en la docencia. En la tabla I se describen las características demográficas de los participantes.

Con base en el criterio de aceptación, en la primera ronda se obtuvo el 100% de aprobación de las 140 CN-III, no hubo modificaciones en las propuestas, por lo que no se realizó segunda ronda de evaluación.

El Alfa de Cronbach del conjunto de 140 elementos evaluados fue de 0,926, lo que indica una fiabilidad excelente, ya que valores superiores a 0,9 son considerados como una alta consistencia interna según los estándares de psicometría. Esto sugiere que las variables analizadas están altamente correlacionadas entre sí, lo que significa que todas contribuyen de manera coherente a medir el constructo subyacente.

Con respecto a la correlación entre los elementos mediante los coeficientes de correlación total corregidos, la mayoría de estos valores fue positiva y moderada, lo que refuerza la idea de que los ítems están bien relacionados y contribuyen adecuadamente a la medición del constructo.

El coeficiente de correlación intraclase (ICC) fue evaluado en dos niveles: medidas únicas y medidas promedio. Para las medidas promedio, el ICC fue de 0,926, lo que confirma la alta fiabilidad del instrumento a nivel global. Este valor también se mantuvo dentro del intervalo de confianza del 95%, lo que asegura la estabilidad y la

robustez de la fiabilidad del instrumento a través de diferentes mediciones.

El Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela desarrollado fue presentado y aprobado en la Asamblea General de la SVEM realizada en Caracas el 14 de marzo de 2025, en el marco del XXVI Congreso Venezolano de Endocrinología y Metabolismo "Dra. María Cristina de Blanco". Este Perfil de Competencia Profesional aprobado constituye el referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional de los programas de postgrado de Endocrinología del país. Tabla II.

Tabla I. Características demográficas de los participantes.

| VARIABLE | Número | Porcentaje |
|--|--------|------------|
| EDAD | | |
| 30-39 años | 4 | 10,3 |
| 40-49 años | 13 | 33,3 |
| 50-59 años | 12 | 30,8 |
| 60-69 años | 4 | 10,3 |
| 70-79 años | 5 | 12,8 |
| 80-89 años | 1 | 2,5 |
| SEXO | | |
| Femenino | 32 | 82,1 |
| Masculino | 7 | 17,9 |
| ACTIVIDAD DOCENTE | | |
| Profesor de Postgrado universitario | 20 | 51,3 |
| Docente de Postgrado no universitario | 10 | 25,6 |
| Colaborador docente (sin cargo) | 7 | 17,9 |
| No realiza actividades de docencia actualmente | 2 | 5,2 |
| AÑOS DE DOCENCIA | | |
| Menos de 4 años | 4 | 10,3 |
| 5-10 años | 7 | 17,9 |
| 11-20 años | 12 | 30,8 |
| Más de 20 años | 15 | 38,5 |
| Ninguno | 1 | 2,5 |

Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.

ÁREAS DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL:

- A. Capacidad médica (pericia y juicio clínico).
- B. Relación médico paciente efectiva.
- C. Liderazgo y gestión de equipos de salud.
- D. Práctica basada en el contexto del sistema de salud.
- E. Aprendizaje, docencia y tutoría.
- F. Investigación clínica.
- G. Avances tecnológicos.

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.**ÁREAS DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL:****A. CAPACIDAD MÉDICA (PERICIA Y JUICIO CLÍNICO)****A.1. Práctica clínica básica.**

- A.1.1. Realiza una anamnesis completa del paciente. (Destreza)
- A.1.2. Examina sistemáticamente al paciente buscando y reconociendo los signos clínicos pertinentes. (Destreza).
- A.1.3. Integra los hallazgos del interrogatorio (incluyendo la identificación de factores de riesgo) y el examen físico para generar las hipótesis diagnósticas adecuadas. (Destreza)
- A.1.4. Selecciona los estudios paraclínicos para la investigación diagnóstica en base a la evidencia científica actualizada de una manera ética y costo/efectiva. (Destreza)
- A.1.5. Realiza en forma adecuada pruebas y/o estudios diagnósticos (pruebas para supresión o estimulación hormonal, ultrasonido tiroideo, punción aspiración con aguja fina de nódulos tiroideos). (Destreza)
- A.1.6. Interpreta adecuadamente los resultados de estudios de laboratorio, procedimientos y/o pruebas, imágenes e histomorfológicos. (Destreza)
- A.1.7. Integra los hallazgos clínicos y paraclínicos con la mejor evidencia para establecer los problemas del paciente. (Destreza)
- A.1.8. Identifica alteraciones nutricionales y comorbilidades para establecer un plan terapéutico adecuado. (Destreza)
- A.1.9. Selecciona el tratamiento teniendo en cuenta el riesgo/beneficio ofreciendo la mejor opción según la evidencia científica actualizada. (Destreza)
- A.1.10. Aplica estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento prescrito. (Destreza)
- A.1.11. Participa en las recomendaciones del tratamiento quirúrgico de las patologías del sistema endocrino. (Destreza)
- A.1.12. Presenta la historia clínica del paciente ante sus pares, miembros del equipo de salud y reuniones académicos y/o asistenciales en forma ordenada, clara y precisa. (Destreza)
- A.1.13. Aplica estrategias de prevención en el cuidado de los pacientes. (Actitud)

A.2. Desempeño clínico.

- A.2.1. Identifica métodos de enseñanza y aprendizaje apropiados para sí mismo facilitando la adquisición de conocimientos. (Destreza)
- A.2.2. Integra los conocimientos en la atención del paciente considerando los aspectos biológicos y psicosociales, desde el nivel molecular hasta el ambiental. (Destreza)
- A.2.3. Toma decisiones diagnósticas, terapéuticas y educacionales basadas en la evidencia científica actualizada y el juicio clínico, teniendo en cuenta las características individuales y preferencias de cada paciente para proveerles una atención óptima. (Destreza)
- A.2.4. Realiza seguimiento, controla la evolución de las conductas adoptadas y valora su efectividad. (Destreza)
- A.2.5. Adapta la evidencia científica a la experiencia propia y realidad local ofreciendo atención de calidad. (Actitud)

A.3. Gestión de experto.

- A.3.1. Evalúa los factores genéticos, ambientales, psicológicos, sociales y conductuales que influyen en la etiología y patogenia de los problemas médicos del paciente. (Destreza)
- A.3.2. Aplica los conocimientos de las diferentes ciencias clínicas y biomédicas pertinentes y de la especialidad para brindar atención eficaz y ética. (Destreza)
- A.3.3. Elabora planes de atención de forma integral, centrados en el paciente y dirigidos a resolver sus problemas, promover la salud y prevenir enfermedades. (Destreza)
- A.3.4. Analiza y jerarquiza la prioridad de los problemas del paciente. (Actitud)
- A.3.5. Muestra disposición para la atención inmediata de los problemas agudos y crónicos. (Actitud)
- A.3.6. Toma decisiones oportunas en situaciones críticas. (Destreza)
- A.3.7. Reconoce situaciones en las cuales el paciente requiere evaluación por otra especialidad. (Destreza)
- A.3.8. Responde de forma diligente y profesional las interconsultas generadas por otras especialidades. (Actitud)
- A.3.9. Identifica las condiciones médicas en las que el paciente puede asumir adecuadamente la responsabilidad del autocuidado. (Destreza)
- A.3.10. Reconoce constantemente a los pacientes apropiados, las indicaciones, las limitaciones y los riesgos asociados en la utilización de procedimientos y/o pruebas (no invasivas o invasivas). (Destreza)
- A.3.11. Reconoce de manera oportuna cuando el objetivo del tratamiento es curativo o paliativo. (Destreza)
- A.3.12. Integra todos los roles intrínsecos del perfil de competencia en su práctica de la medicina. (Destreza)
- A.3.13. Demuestra capacidad como consultor con respecto a la atención al paciente y la educación sanitaria. (Destreza)

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.**B. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE EFECTIVA****B.1. Comunicación Efectiva**

- B.1.1. Obtiene y sintetiza información precisa y relevante incorporando las perspectivas de los pacientes y de sus familiares. (Destreza)
- B.1.2. Identifica y gestiona las barreras a la comunicación (por ejemplo, deterioro cognitivo, problemas del habla y de la audición, problemas de capacidad, etc.). (Destreza)
- B.1.3. Utiliza un enfoque comunicativo centrado en el paciente, que se caracterice por la empatía, el respeto y la compasión, que fomente la confianza y la autonomía del paciente. (Destreza)
- B.1.4. Comunica oportuna y efectivamente al paciente y sus familiares todo lo relativo al diagnóstico, tratamiento, evolución y pronóstico, comparte información con explicaciones claras y precisas, comprobando la comprensión del paciente y de su familia. (Destreza)
- B.1.5. Facilita las conversaciones con los pacientes y sus familiares de una manera respetuosa, sin prejuicios y culturalmente adecuada, responde a la conducta no verbal del paciente para mejorar la comunicación. (Destreza)
- B.1.6. Atiende las necesidades del paciente demostrando su disposición para escuchar activamente facilitando la expresión de sus sentimientos, preocupaciones, expectativas y valores espirituales que influyen su estado de salud. (Actitud)
- B.1.7. Resuelve las situaciones especiales, como transmitir las malas noticias al paciente y sus familiares. (Destreza)
- B.1.8. Utiliza habilidades y estrategias de comunicación que ayuden al paciente, familiares y cuidadores a tomar decisiones y participar activamente en el cuidado de su salud. (Destreza)
- B.1.9. Identifica la capacidad de decisión del paciente para emitir el consentimiento informado. (Destreza)
- B.1.10. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. (Destreza)
- B.1.11. Aprecia la importancia de la participación y preparación de los familiares en la toma de decisiones. (Actitud)
- B.1.12. Elabora los informes y registros médicos (Historia clínica) de forma precisa, completa, oportuna y accesible, de conformidad con las regulaciones y los requisitos legales. (Destreza)
- B.1.13. Informa a los pacientes y a sus familiares los incidentes que comprometan la seguridad del paciente, en forma precisa y adecuada. (Destreza)
- B.1.14. Comparte información con los pacientes y otras personas, de una manera que respete la privacidad y confidencialidad del paciente y mejore la comprensión de esta información. (Destreza)
- B.1.15. Maneja los desacuerdos y las conversaciones con alta carga emocional, dirige reuniones con pacientes y familiares para recibir y canalizar las quejas y reclamos. (Destreza)
- B.1.16. Gestiona la información médica/profesional ante los medios de comunicación, en lo relativo a la información científica y colaboración en la promoción de la salud, dentro de los límites de su responsabilidad. (Destreza)
- B.1.17. Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento y confidencialidad. (Destreza)

B.2. Profesionalidad***B.2.1. Compromiso con los pacientes.***

- B.2.1.1. Presenta conductas y relaciones profesionales apropiadas en todos los aspectos de la práctica demostrando honestidad, integridad, humildad, compromiso, compasión, respeto, altruismo, respeto por la diversidad y cuidado de la confidencialidad. (Actitud)
- B.2.1.2. Demuestra compromiso con la excelencia en todos los aspectos de su práctica. (Actitud)
- B.2.1.3. Reconoce y responde a los conflictos éticos que se presentan en su práctica. (Actitud)
- B.2.1.4. Promueve en el paciente y sus familiares el respeto a los principios éticos de la práctica médica. (Actitud)
- B.2.1.5. Reconoce y maneja conflictos de interés. (Actitud)
- B.2.1.6. Aprecia la diversidad y multiculturalidad, respetando el pensamiento ético y religioso (modelo de creencias sobre la salud) de cada paciente. (Actitud)

B.2.2. Compromiso con la sociedad

- B.2.2.1. Demuestra responsabilidad con los pacientes, la sociedad y la profesión, respondiendo a las expectativas que la sociedad tiene respecto de los médicos. (Actitud)
- B.2.2.2. Demuestra compromiso con la seguridad de los pacientes y la mejora de la calidad de atención. (Actitud)

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.

B.2.3. Compromiso con la profesión

- B.2.3.1. Cumple y acata los códigos profesionales y éticos, así como las normas de práctica y las leyes que la regulan. (Destreza)
- B.2.3.2. Analiza y aplica la legislación y código deontológico vigentes relativos al ejercicio de la medicina y del sistema de salud para guiar su propia práctica clínica. (Destreza)
- B.2.3.3. Reconoce y denuncia conductas no profesionales en la práctica clínica, en el marco de las regulaciones institucionales, locales y nacionales. (Destreza)
- B.2.3.4. Participa en la evaluación de sus pares y el establecimiento de normas. (Actitud)
- B.2.3.5. Demuestra compromiso con la salud y el bienestar de sí mismo y de los colegas. (Actitud)
- B.2.3.6. Muestra autoconciencia y sabe controlar factores que influyen en el bienestar personal y el desempeño profesional. (Actitud)
- B.2.3.7. Responsable consigo mismo, incluido el cuidado personal, con el fin de servir a los demás. (Actitud)
- B.2.3.8. Equilibra las exigencias personales y profesionales para una práctica sostenible a lo largo del ciclo de vida del médico. (Actitud)
- B.2.3.9. Estimula el respeto a los colegas y miembros del equipo de salud ante la diversidad de género, edad, cultura, raza, religión, discapacidad y orientación sexual. (Actitud)
- B.2.3.10. Promueve una cultura que reconozca, apoye y responda de manera eficaz a los colegas que necesiten ayuda. (Actitud)

B.3. Humanitarismo

- B.3.1. Aprecia la importancia de los problemas físicos, psicológicos y sociales en la calidad de vida del paciente y familiares. (Actitud)
- B.3.2. Atiende a los pacientes terminales, con disposición para identificar e interpretar las directrices avanzadas en el cuidado al final de la vida, proporcionar consuelo, incluyendo el alivio del dolor, la ansiedad del paciente y el duelo de la familia. (Actitud)
- B.3.3. Reconoce y atiende apropiadamente al llamado "paciente difícil", incluyendo sus desordenes de personalidad y patrones de conducta problemáticos. (Destreza)

C. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS DE SALUD

C.1. Desarrollo Personal e Interpersonal

- C.1.1. Elabora un juicio independiente y con confianza en sí mismo como clínico permitiendo la toma de decisiones pertinentes y oportunas. (Destreza)
- C.1.2. Toma decisiones propias para la consecución de sus metas, programa sus acciones o intervenciones para aumentar al máximo su efectividad. (Destreza)
- C.1.3. Muestra un alto estándar académico y personal con deseos de mejora permanente. (Actitud)
- C.1.4. Acepta y actúa ante la crítica constructiva identificando los aspectos susceptibles de mejoría y adoptando las estrategias para lograrlo. (Actitud)
- C.1.5. Mantiene la efectividad en el trabajo bajo presión, afrontando sus propias emociones e identificando los factores de estrés manteniendo el equilibrio personal y del equipo. (Destreza)
- C.1.6. Evalúa el desempeño propio y el de sus pares conforme a los criterios establecidos. (Destreza)
- C.1.7. Lidera con el ejemplo. (Destreza)
- C.1.8. Reconoce cuando la salud personal tiene prioridad sobre el trabajo. (Destreza)
- C.1.9. Consolida buenas relaciones individuales y grupales. (Destreza)
- C.1.10. Promueve la empatía. (Actitud)
- C.1.11. Facilita cambios en la atención de salud para mejorar los servicios y los resultados. (Destreza)

C.2. Trabajo en equipo

- C.2.1. Establece y mantiene relaciones positivas con otros médicos y profesionales de la salud, para apoyar la atención colaborativa centrada en las relaciones y la toma de decisiones de forma respetuosa. (Actitud)
- C.2.2. Implementa estrategias para promover el respeto, la comprensión mutua, el manejo de diferencias y la resolución de conflictos, de manera que fomente una cultura de colaboración. (Destreza)
- C.2.3. Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud como líder o miembro de un equipo multidisciplinario, contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo. (Destreza)

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.

C.2.4. Identifica la función, pericia y limitaciones de cada miembro de un equipo multidisciplinario para alcanzar las metas óptimas en el cuidado de un paciente, proyecto de investigación, tarea educacional o responsabilidad administrativa. (Destreza)

C.2.5. Orienta a otros a trabajar efectivamente a través de la planificación y delegación del trabajo. (Destreza)

C.2.6. Crea estrategias para mejorar la capacidad de otros para completar tareas y responsabilidades de manera eficiente.

C.2.7. Entrena y supervisa a otros miembros del equipo de salud, proporcionando una retroalimentación clara y oportuna acerca de su actuación. (Destreza)

D. PRÁCTICA BASADA EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE SALUD**D.1. Gestión de los Servicios Médicos**

D.1.1. Orienta y realiza de forma efectiva las actividades administrativas pertinentes del servicio médico (ambulatorio y hospitalario); elabora informes, interconsultas, referencias, certificados de defunción, reportes, etc. (Destreza)

D.1.2. Identifica los componentes de la organización del servicio y las funciones del personal que en él trabaja. (Destreza)

D.1.3. Participa efectivamente en las actividades de planificación, facilita y coordina las actividades del personal. (Destreza)

D.1.4. Evalúa el servicio prestado con una metodología sistemática para implementar las mejoras en la atención del paciente. (Destreza)

D.1.5. Promueve el desarrollo de estrategias y sugerencias ante las autoridades respectivas, sobre las necesidades y mejoras en la gestión del servicio. (Destreza)

D.2. Promotor del Sistema de Salud

D.2.1. Comprende la estructura del Sistema Nacional de Salud y el papel activo del médico endocrinólogo en los tres niveles de atención sanitaria. (Destreza)

D.2.2. Analiza los factores que influyen en la distribución eficaz y eficiente de los recursos dedicados a los cuidados y educación para la salud; es consciente de sus limitaciones, teniendo en cuenta la equidad en el acceso a los cuidados y la calidad de los mismos. (Destreza)

D.2.3. Evalúa cómo los tipos de práctica médica y sistemas dispensadores de salud difieren entre sí para ofrecer un servicio costo/efectivo. (Destreza)

D.2.4. Analiza los factores que influyen en las tendencias de morbilidad y mortalidad en la población. (Destreza)

D.2.5. Planifica actividades para la promoción de la salud (identifica poblaciones de riesgo, propone estrategias de prevención con énfasis en la mejora del estilo de vida del paciente). (Destreza)

D.2.6. Aprecia 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. (Actitud)

D.2.7. Defiende la óptima calidad en el cuidado sanitario (individual y colectivo) y orienta a los pacientes en la complejidad del sistema de salud. (Actitud)

D.2.8. Promueve comunidades y poblaciones saludables (dentro y fuera de su ambiente de trabajo), ya sea influyendo en el sistema de salud o apoyando a quienes lo hacen. (Actitud)

D.2.9. Valora la importancia del trabajo en equipo para implementar mejoras en la calidad del sistema de salud. (Actitud)

E. APRENDIZAJE, DOCENCIA Y TUTORÍA**E.1. Aprendizaje continuo y autodirigido**

E.1.1. Identifica en su práctica clínica diaria las propias necesidades de aprendizaje, selecciona el método apropiado para aprender y evaluar los resultados. (Destreza)

E.1.2. Mejora continuamente su práctica profesional basándose en la autoevaluación constante y el aprendizaje permanente. (Actitud)

E.1.3. Demuestra compromiso con el aprendizaje colaborativo para mejorar continuamente la práctica personal y contribuir con las mejoras colectivas en la práctica. (Actitud)

E.2. Uso de la Medicina Basada en la Evidencia como modelo de decisión clínica

E.2.1. Evalúa críticamente las fuentes de información médica y publicaciones científicas según los niveles de evidencia y grados de recomendación para determinar su aplicabilidad en la práctica. (Destreza)

E.2.2. Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico. (Destreza)

E.2.3. Elaborada durante el encuentro con el paciente las preguntas clínicas que orienten una búsqueda precisa y sistemática de información en las fuentes biomédicas, en formato impreso y/o electrónico. (Destreza)

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.

E.2.4. Utiliza racionalmente las pruebas diagnósticas en función de sus características operativas y el cálculo de la probabilidad pretest y post-test para la toma de decisiones clínicas. (Destreza)

E.2.5. Implementa la solución del problema para evaluar los resultados en su práctica clínica, así como las decisiones tomadas en función de estos últimos. (Destreza)

E.3. Disposición para la enseñanza

E.3.1. Identifica la evidencia pertinente y la evalúa a través de criterios específicos para argumentar, demostrar y explicar las razones de sus decisiones clínicas. (Destreza)

E.3.2. Educa al paciente, familiares y/o cuidadores para que participen eficazmente en el cuidado de su salud. (Destreza)

E.3.3. Facilita el aprendizaje de estudiantes, colegas y otros profesionales de la salud a través del uso apropiado de los métodos y experiencias de aprendizaje. (Destreza)

E.3.4. Construye relaciones favorables con los aprendices. (Actitud)

E.3.5. Actúa como supervisor clínico ofreciendo retroalimentación efectiva. (Destreza)

E.3.6. Utiliza adecuadamente los métodos de evaluación del proceso de aprendizaje y los resultados. (Destreza)

E.3.7. Estimula la práctica reflexiva. (Actitud)

E.4. Ejerce el rol de modelo

E.4.1. Representa un ejemplo de buena práctica y ser respetado como profesional de la endocrinología. (Destreza)

F. INVESTIGACIÓN CLÍNICA

F.1. Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación. (Actitud)

F.2. Contribuye al desarrollo de nuevos conocimientos, participando en proyectos de investigación individual y cooperativa, evaluación de calidad, desarrollo y uso de guías de práctica clínica o consensos. (Destreza)

F.3. Identifica áreas de futura investigación para el desarrollo de proyectos. (Destreza)

F.4. Aplica los principios de investigación y ética en la conducción de los trabajos de investigación clínicos. (Destreza)

F.5. Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y establece prioridades para su abordaje. (Destreza)

F.6. Planifica y ejecuta estudios de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de estos. (Destreza)

F.7. Presenta y defiende los resultados de los estudios y auditorías clínicas realizadas ante pequeñas y grandes audiencias. (Destreza)

G. AVANCES TECNOLÓGICOS

G.1. Telemedicina y Salud 4.0

G.1.1. Incorpora el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) para mejorar la calidad de los procesos asistenciales de las patologías endocrino-metabólicas. (Destreza)

G.1.2. Utiliza adecuadamente las TIC para optimizar el cuidado del paciente y otras actividades profesionales (cibersalud). (Actitud)

G.1.3. Emplea efectivamente instrumentos digitales como teléfonos u otros dispositivos (salud móvil) para mejorar la atención sanitaria. (Destreza)

G.1.4. Identifica las tecnologías emergentes (internet de las cosas, inteligencia artificial, big data, simulación, realidad aumentada) como herramientas que pueden optimizar el diagnóstico y tratamiento. (Destreza)

G.1.5. Reconoce los beneficios y las limitaciones de las aplicaciones (Apps) en la especialidad. (Actitud)

G.2. Tecnología en diabetes

G.2.1. Demuestra conocimientos adecuados sobre medidores de glucosa, monitoreo continuo de glucosa, bombas de insulina y sistemas de administración automatizada de insulina (incluidos los componentes individuales), bolígrafos inteligentes, etc.; así como de los avances en los métodos de administración de insulina y sistemas para la toma de decisiones en diabetes. (Destreza)

G.2.2. Identifica las características de accesibilidad de los pacientes a la tecnología en diabetes. (Destreza)

G.2.3. Incorpora el uso de la tecnología en diabetes teniendo en cuenta la accesibilidad del paciente a dicha tecnología. (Destreza)

G.2.4. Conoce las diferentes plataformas de descarga de los datos de monitorización continua de glucosa y de sistemas de infusión de insulina. (Destreza)

Continuación Tabla II. Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo en Venezuela.

- G.2.5. Analiza e interpreta los resultados del monitoreo continuo de glucosa acorde a las pautas o guías actualizadas para la toma de decisiones con relación al control metabólico de los pacientes. (Destreza)
- G.2.6. Demuestra capacidad para configurar y cambiar configuraciones en bombas de insulina y sistemas automatizados de administración de insulina. (Destreza)
- G.2.7. Evalúa el uso eficaz de la tecnología en diabetes basándose en los resultados de su práctica. (Destreza)
- G.2.8. Identifica recursos y apoya métodos de promoción de políticas de salud para el acceso y uso apropiado de la tecnología. (Destreza)
- G.2.9. Utiliza estrategias y plan de educación del paciente, familiares y cuidadores para respaldar un compromiso seguro, competente y exitoso con la tecnología. (Destreza)
- G.2.10. Crea y utiliza un enfoque de equipo de salud para la integración de la tecnología en la atención de la diabetes. (Destreza)
- G.2.11. Demuestra comprensión de las disparidades en la utilización de la tecnología. (Actitud)

DISCUSIÓN

Los programas de postgrado que conducen al Título de Especialista en Endocrinología y Enfermedades Metabólicas (al igual que las demás especialidades) deben tener un Perfil de Competencia Profesional detallado, que permita estructurar unidades de aprendizaje que integren las Capacidades (H/D), Valores (A) y los Conocimientos para formar el profesional que exige la sociedad contemporánea. Los postgrados deben formar un profesional competente para la atención de los pacientes, respetando los valores culturales, humanísticos y éticos del paciente y su familia y en el marco de la deontología médica¹⁴. Así mismo, el Endocrinólogo debe ser un médico capaz de trabajar cooperativamente en equipos interdisciplinarios, que pueda desempeñarse con eficacia en cualquier lugar del país y que tenga conocimientos suficientes para planificar y evaluar servicios y recursos de salud.

La finalidad de este trabajo fue construir el panel de Capacidades (H/D) y Valores (A) del Médico Endocrinólogo en Venezuela. El Perfil de Competencia Profesional obtenido quedó constituido por 7 áreas de la competencia profesional y 140 CN-III (H/D y A). Representa el producto del trabajo colaborativo del panel de expertos conformado por miembros de la SVEM, profesores y colaboradores docentes de todos los postgrados de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas del país.

Este Perfil tiene similitudes con el Perfil de

Competencia Profesional del Médico Internista Venezolano²⁹ en el cual se describen 6 áreas de competencia profesional y 118 CN-III. Las áreas de la competencia profesional aprobadas también tienen similitudes a las descritas por ACGME²¹, CanMEDs²² y la ESE²⁴. Estos perfiles comparten aspectos éticos, de desarrollo de habilidades de comunicación, profesionalidad, liderazgo, trabajo en equipo, respeto por las diferencias, educación, aprendizaje autodirigido e investigación. En el Perfil del Endocrinólogo Venezolano se aprobaron competencias relacionadas con los avances tecnológicos que no habían sido descritas en los modelos anteriores.

El desafío del desarrollo de la competencia profesional implica cambios, actualización, preparación y, sobre todo, compromiso de los docentes para crear, construir y abrirse a nuevas experiencias que pongan al residente en la situación, no sólo de adquirir el conocimiento, sino de aplicarlo a diversos contextos propios del desempeño profesional y social, lo cual implica la adquisición y el perfeccionamiento de H/D y A, lo que finalmente conforma su competencia profesional¹⁴.

Este trabajo de investigación busca el desarrollo pleno de la competencia del Endocrinólogo, lo cual mejorará su desempeño profesional favoreciendo al estudiante, al paciente y a la comunidad. El estudio no ocasionará sesgo o discriminación ni imposición sobre otros regímenes educativos de postgrado de Endocrinología en el país, el propósito es servir de modelo para el desarrollo

de adaptaciones en cada programa en las diferentes regiones de Venezuela. Se trata de armonizar la formación de los médicos Endocrinólogos Venezolanos a través de la transformación curricular (EMBC) de los postgrados de Endocrinología y Enfermedades Metabólicas de nuestro país. Es un trabajo original en el área de la Endocrinología que contribuirá a mejorar la calidad de la educación médica venezolana y la atención sanitaria con equidad para todos.

Es importante tener en cuenta que la formación profesional es progresiva y de por vida y que todas las áreas que conforman esta especialidad tienen avances que son indetenibles. Por lo tanto, el Perfil de Competencia Profesional es dinámico, es necesario continuar adaptándolo a los diferentes cambios (demográficos, epidemiológicos, científico-tecnológicos, culturales, éticos, económicos, laborales, político-jurídicos, entre otros) con el propósito de formar un profesional adecuado a los nuevos retos y desafíos que nos impone un mundo globalizado.

Como resultado de esta investigación se concluye que el Perfil de Competencia Profesional del Endocrinólogo desarrollado representa el ideal de esta especialidad en Venezuela y debe ser incorporado en los programas de estudios de postgrado con la finalidad de construir al individuo que va a representar esta función. Es muy importante incentivar y motivar a todos los profesores y colaboradores docentes de todos los postgrados de Endocrinología de nuestro país para adecuar el diseño curricular para la formación de Endocrinólogos que cumplan con el Perfil de Competencia Profesional requerido.

FINANCIAMIENTO

El financiamiento de la investigación fue realizado por los autores.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no presentan conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dorantes-Álvarez LM, Medina-Bravo P. Ernest Starling y el nacimiento de la Endocrinología. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2005;62:307-309. Consultado 22 Mar 2025. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000500002.
2. Rojas W, Morales M. Tendencias en la formación de especialistas en endocrinología a nivel internacional y nacional. Una mirada reflexiva a las competencias del programa de especialización en Endocrinología de la FUCS 2017. Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/handle/001/778>.
3. Gharib H, Hodgson S. Endocrine University: evolution of a novel educational program. *Endocrine Pract* 2006;12:223-226. doi:10.4158/EP.12.2.223.
4. Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. Historia. Consultado 20 Mar 2025. Disponible en: <https://www.svemonline.org/historia/>.
5. Patiño Torres MJ. Lineamientos Generales para la Educación Médica Basada en la Competencia Profesional. *Docencia Universitaria* 2014;15:3-22. Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_docu/article/view/8459/8351.
6. Patiño Torres MJ. Modelo socio-cognitivo: Teoría educativa y de diseño curricular. *Med Interna (Caracas)* 2006;22:17-40. Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: <https://svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/05/Modelo-SC-Teoria-Educ.pdf>.
7. García-García JA, González-Martínez JF, Estrada-Aguilar L, Uriega-González PS. Educación médica basada en competencias *Rev Med Hosp Gen Mex* 2010;73:57-69. Consultado 22 Mar 2025. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2010/hg101k.pdf>.
8. Argudín Vázquez Y. Educación basada en competencias: nociones y antecedentes. In: Argudín Y, ed. *Educación basada en competencias*. México: Editorial Trillas; 2005:7-10.
9. Patiño M, Pérez J. Educación Médica: Uso del Modelo Socio-Cognitivo para el diseño de un currículo por competencia. *Med Interna (Caracas)* 2010;26:16-26. Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: https://www.svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/07/V26_N1.pdf.
10. Guzmán C, Galindo M, Martínez F, Carolla C, Amaro S, Bustamante Y, Campos J, Goncalves J, Nessi A, Vásquez A. Perfil de Competencia Profesional: Experiencia de creación en la Escuela de Bioanálisis-UCV. *Revista de la Facultad de Medicina UCV* 2020;43(2). Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_fmied/article/view/18810.
11. Soto-Aguilera C, Robles-Rivera K, Fajardo-Ortiz G, Ortiz-Montalvo A, Hamui-Sutton A. Actividades profesionales confiables (APROC): un enfoque de competencias para el perfil médico. *FEM (Ed. impresa)* 2016;19:55-62. Consultado 25 Feb 2023. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000100010&lng=es.
12. Frank JR, Snell LS, Cate OT, Holmboe ES, Carraccio C, Swing SR, Harris P, Glasgow NJ, Campbell C,

- Dath D, et al. Competency-based medical education: theory to practice. *Med Teach* 2010;32:638-645. doi: 10.3109/0142159X.2010.501190.
13. Morcke A, Dornan T, Eika B. Outcome (competency) based education: an exploration of its origins, theoretical basis, and empirical evidence. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2013;18:851-863. doi: 10.1007/s10459-012-9405-9.
 14. Patiño M, Pérez JF, Vera ER. El currículo de la educación médica en Venezuela. *Tendencias y Realidades: El Currículo por Competencia. Med Interna (Caracas)* 2013;29:17-33. Accesado 11 Ene 2023. Disponible en: https://svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/07/v29_N1.pdf.
 15. Patiño M, Marulanda M, Durán M. Educación médica en América Latina: Venezuela. *Educ Med* 2018;19(S1):60-65. doi: 10.1016/j.edumed.2018.03.011.
 16. The Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS). Accesado 08 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/about-canmeds-e>.
 17. Swing S. The ACGME outcome project: retrospective and prospective. *Med Teach* 2007;29:648-654. doi: 10.1080/01421590701392903.
 18. General Medical Council's Tomorrow's Doctors. Accesado 08 Feb 2023. Disponible en: <https://www.educacionmedica.net/pdf/documentos/modelos/tomorrowdoc.pdf>.
 19. Simpson J, Furnace J, Crosby J, Cumming A, Evans P, Friedman M, Harden R, Lloyd D, McKenzie H, McLachlan J, et al. The Scottish doctor-learning outcomes for the medical undergraduate in Scotland: a foundation for competent and reflective practitioners. *Med Teach* 2002;24:136-143. doi: 10.1080/01421590220120713.
 20. Van Loon KA, Driessen EW, Teunissen PW, Scheele F. Experiences with EPAs, potential benefits and pitfalls. *Med Teach* 2014;36:698-702. doi:10.3109/0142159X.2014.909588.
 21. ACGME Program Requirements for Graduate Medical Education in Endocrinology, Diabetes, and Metabolism 2022. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/143_endocrinologydiabetesmetabolism_2022.pdf.
 22. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada Endocrinology and Metabolism Competencies 2013. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: https://www.royalcollege.ca/rcsite/documents/ibd/endocrinology_and_metabolism_otr_e.pdf.
 23. The European Society of Endocrinology Recommended Curriculum of Specialization in Clinical Endocrinology, Diabetes and Metabolism 2019 Accesado 15 Ene 2023. Disponible en <https://www.es-e-hormones.org/media/2073/es-e-curriculum.pdf>.
 24. Luger A, Durkan M, Christ-Crain M, Marques P. European Society of Endocrinology Curriculum and Training Recommendation in Endocrinology. *Eur J Endocrinol* 2024;191:R71-R77. doi: 10.1093/ejendo/lvae141.
 25. Motta A, Milena V. Competency Matrix for Medical Residency Programmes in Endocrinology and Metabolism. *Rev Bras Educ Med* 2019;43:95-206.
 26. Programa de la Residencia de Endocrinología y Metabolismo en adultos. Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias 2022. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2022/03/Programa-de-endocrinologia.pdf>.
 27. Universidad de Chile. Programa de Formación conducente al Título de Profesional Especialista en Endocrinología Pediátrica 2017. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: https://www.uchile.cl/documentos/programa-titulo-de-profesional-especialista-en-pediatria_9996_0_5038.pdf.
 28. Patiño Torres MJ, Troccoli M, Suárez L, López de Ayala C, Navas T, Hernández E, La Riva E, Hernández E. Perfil de competencia profesional del médico internista Venezolano: referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia. *Med Interna (Caracas)* 2013;29:34-41. (Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: https://svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/07/v29_N1.pdf).
 29. Patiño Torres MJ, Troccoli M, Suárez L, Tarazona C, López C, Hernández E, Ayala J, Balducci V, Rojano J, Vera E. Actualización 2016 Perfil de Competencia profesional del Médico Internista Venezolano. Referente para guiar el desarrollo del currículo por competencia profesional. *Med Interna (Caracas)* 2016;32:91-98. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: <https://svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/05/Perfil-de-Competencia-profesional-Med-Intern-a-SVMI.pdf>.
 30. Piñango S, Cantele H, Balda E, Patiño M, Level L, Guerra O, Vivas J, Pérez R, Benítez G. Perfil de Competencia del Cirujano General en Venezuela. Estudio Delphi. *Rev Venez Cir* 2022;75:10-23. Accesado 15 Ene 2023. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/j5v5d>.
 31. Jones J, Hunter D. Consensus methods for medical and health services research. *BMJ* 1995;311:376-80. doi: 10.1136/bmj.311.7001.376.
 32. Roberts-Davis M, Read S. Clinical role clarification: using the Delphi method to establish similarities and differences between nurse practitioners and clinical nurse specialists. *J Clin Nurs* 2001;10:33-43. doi: 10.1046/j.1365-2702.2001.00437.x.