

Capítulo 7

De la teoría a la práctica curricular: competencias médico-legales en ciencias de la salud con alineación a los marcos competenciales

*Gabriel Raymundo Cabredo Castro, Pedro Máximo Joaquín Ojeda Gallo,
Fernando Eduardo Corcino Barraeta, Andy Williams Chamoli Falcón*

Cabredo Castro, G. R., Ojeda Gallo, P. M. J., Corcino Barraeta, F. E., & Chamoli Falcón, A. W. (2026). De la teoría a la práctica curricular: competencias médico-legales en ciencias de la salud con alineación a los marcos competenciales. En R. Simbaña Q. (Coord). *Investigación educativa en América Latina. Estudios sobre formación docente, prácticas innovadoras y gobernanza institucional (Volumen I)*. (pp. 163-191). Religación Press. <http://doi.org/10.46652/religacionpress.399.c826>



07

De la teoría a la práctica curricular: competencias médico-legales en ciencias de la salud con alineación a los marcos competenciales

Resumen

La formación en competencias médico-legales constituye un componente esencial en la educación de los profesionales de ciencias de la salud, particularmente en América Latina, donde el fenómeno creciente de la judicialización del acto médico y la heterogeneidad de los marcos legales nacionales demandan una preparación sólida que trascienda el dominio exclusivamente clínico. Sin embargo, la literatura evidencia que los estudiantes y egresados de programas de salud en la región se sienten insuficientemente preparados para manejar los aspectos legales de la atención sanitaria, y que persiste una desconexión significativa entre la oferta formativa y los estándares internacionales. El presente artículo de revisión bibliográfica tuvo como objetivo comparar las competencias médico-legales identificadas en la literatura latinoamericana con los estándares internacionales de formación médica, específicamente los marcos CanMEDS y las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica. Mediante una búsqueda sistemática en bases de datos internacionales y regionales, se identificaron y analizaron estudios que reportan competencias médico-legales en programas de ciencias de la salud de la región. Los resultados revelan una marcada subrepresentación de competencias médico-legales en los perfiles de egreso latinoamericanos, una heterogeneidad significativa en los programas de medicina legal, y una influencia predominantemente retórica de los marcos internacionales en las reformas curriculares regionales. Se concluye que existe una brecha crítica entre la formación médico-legal en América Latina y los estándares internacionales, lo que demanda el desarrollo de un marco competencial contextualizado que articule las necesidades sociales de salud de la región con los referentes globales de calidad educativa.

Palabras clave: Competencias médico-legales; educación médica en América Latina; marco CanMEDS; estándares WFME; responsabilidad profesional médica.

Introducción

La formación de profesionales en ciencias de la salud competentes exigió no solo el dominio de habilidades clínicas, sino también la adquisición de competencias transversales que permitieran un ejercicio profesional responsable dentro de los marcos legales vigentes. En este contexto, las competencias médico-legales, entendidas como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que habilitan al profesional sanitario para actuar conforme a la normativa que regula la práctica clínica, adquirieron una relevancia creciente en la educación médica contemporánea. A nivel internacional, el derecho sanitario desempeñó un papel crucial en el campo de la medicina, en la medida en que estableció prácticas apropiadas, regulaciones y delimitó derechos y responsabilidades tanto de los profesionales de la salud como de los pacientes (Arbel et al., 2024). No obstante, persistió una limitada incorporación del derecho sanitario en los planes de estudio, así como la presencia de un currículo oculto desactualizado que contribuyó a mantener percepciones negativas del sistema legal entre estudiantes de medicina (Arbel et al., 2024).

En América Latina, la educación médica enfrentó desafíos específicos vinculados a condiciones socioeconómicas heterogéneas, limitaciones estructurales en los sistemas de salud y la necesidad de fortalecer áreas estratégicas tanto en el pregrado como en el posgrado (Calderón, 2022). La formación médica regional requirió priorizar la preparación docente, el diseño de currículos pertinentes y la incorporación de la ciencia y la innovación como ejes estructurales de la calidad formativa, en consonancia con los postulados de la Educación 4.0 y la Universidad 4.0, orientados a la formación de médicos capaces de asumir responsablemente su misión social (López & Cruz, 2025). En este marco, referentes internacionales como el modelo CanMEDS, desarrollado por el Colegio Real de Médicos y Cirujanos de Canadá, y las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) constituyeron parámetros relevantes para la definición de perfiles de egreso y la evaluación de la calidad formativa. El modelo CanMEDS definió siete roles esenciales —experto médico, comunicador, colaborador, líder,

169
CAPÍTULO 7

promotor de la salud, académico y profesional— y sirvió de base para programas de formación médica en diversos países, consolidando un enfoque basado en competencias (Serna, 2023). De manera concordante, el profesionalismo médico se reconoció como componente esencial en distintos marcos regulatorios y formativos, incluyendo CanMEDS en Canadá, el Good Medical Practice en el Reino Unido y el Accreditation Council on Graduate Medical Education en Estados Unidos (Castelli-Candia, 2022).

La relevancia de esta temática se intensificó ante el fenómeno de la judicialización del acto médico en América Latina, caracterizado por un incremento sostenido de denuncias por presunta negligencia, en ocasiones carentes de sustento técnico y jurídico suficiente. Esta situación modificó la relación médico-paciente y generó desafíos significativos para el sistema de justicia y la práctica clínica (Rosales, 2023). Tal escenario subrayó la necesidad de que los profesionales de la salud desarrollaran competencias médico-legales sólidas durante su formación, lo que otorgó especial pertinencia académica a la comparación entre la formación regional y los estándares internacionales.

Diversas investigaciones contribuyeron a la comprensión de la relación entre competencias médico-legales, formación en ciencias de la salud y marcos competenciales internacionales, aunque con énfasis en contextos delimitados. Arredondo et al. (2025) evaluaron los perfiles de egreso de 35 facultades de medicina peruanas y los contrastaron con el marco CanMEDS y el Perfil de Competencias del Ministerio de Salud del Perú. Identificaron que el rol de médico experto alcanzó el mayor nivel de representación (40%), mientras que roles transversales como comunicador y profesional mostraron una presencia menor (8,6% y 22,9%, respectivamente). En relación con el marco del Ministerio de Salud, los dominios con mayor cumplimiento fueron ética y profesionalismo (85,7%) y sistema de salud y modelo de cuidado (71,4%), mientras que docencia e investigación registró la menor adherencia (8,6%). Los autores evidenciaron brechas formativas relevantes, especialmente en competencias transversales, y señalaron la necesidad de reformas

curriculares integrales alineadas con el contexto nacional y estándares internacionales (Arredondo et al., 2025).

Flores-Sandí et al. (2024), realizaron un estudio comparativo de los programas de medicina legal en cinco universidades costarricenses, analizando dimensiones curriculares y extracurriculares. Si bien observaron similitudes en contenidos y métodos de evaluación, identificaron diferencias sustantivas en requisitos, correquisitos, carga horaria e incorporación de prácticas y rotaciones. En universidades privadas, los cursos resultaron predominantemente unidocentes y, en su mayoría, no incluyeron prácticas clínicas o forenses. El programa de la Universidad de Costa Rica fue considerado el más integral, al combinar componentes teóricos con prácticas en clínica y patología forense. Los autores concluyeron que existían factores susceptibles de mejora en todas las instituciones analizadas (Flores-Sandí et al., 2024).

Por su parte, Tamez (2020), examinó la necesidad de convergencias disciplinarias entre comunicación y derecho en la formación médica para reducir la práctica médica defensiva. A partir de un estudio cualitativo con 30 médicos de diversas especialidades en Monterrey, identificó 23 subcategorías analíticas relacionadas con la práctica defensiva. Entre los hallazgos destacó la insuficiencia de conocimientos jurídicos sobre el acto médico y la necesidad de fortalecer la competencia comunicativa para mejorar la relación médico-paciente. Los participantes manifestaron la conveniencia de incorporar formación en estas disciplinas tanto en el pregrado como en la educación continua (Tamez, 2020).

Pese a estos avances, la literatura evidenció vacíos significativos. En primer lugar, se constató la ausencia de un marco competencial médico-legal específico y consensuado para América Latina. Mientras marcos como CanMEDS o los estándares del Accreditation Council on Graduate Medical Education ofrecieron referentes estructurados en contextos de altos ingresos, la región careció de un perfil estandarizado en el ámbito médico-legal. Peres et al. (2023), mediante el mapeo de 2.296 ofertas formativas en salud pública en América Latina, docu-

mentaron una marcada heterogeneidad conceptual y programática, así como una distribución geográfica desigual, lo que evidenció la necesidad de mayor articulación con funciones esenciales en salud pública. Esta heterogeneidad, extrapolable al ámbito médico-legal, dificultó comparaciones sistemáticas y evaluaciones regionales de calidad (Peres et al., 2023).

En segundo lugar, la producción científica sobre formación médico-legal en programas latinoamericanos resultó limitada en comparación con la literatura anglosajona. La revisión sistemática de Arbel et al. (2024), identificó 44 artículos publicados entre 1971 y 2022 a nivel global sobre derecho médico y currículos de medicina, con escasa representación latinoamericana. Esta subrepresentación restringió la identificación precisa de competencias desarrolladas en la región y su contraste con referentes globales. Asimismo, la evaluación de competencias clínicas mediante el OSCE mostró concentración de reportes en tres países —Chile, México y Brasil—, que acumularon el 84% de las publicaciones regionales, lo que evidenció disparidades en la producción científica sobre educación en salud (Armijo-Rivera et al., 2025).

En tercer lugar, no se identificaron estudios comparativos sistemáticos que analizaran las competencias médico-legales desarrolladas en programas latinoamericanos frente a dominios establecidos en marcos como CanMEDS o las recomendaciones de la WFME. Castillo (2022), señaló que la incorporación de competencias culturales en la educación médica latinoamericana fue incipiente y requirió transformaciones curriculares profundas para alcanzar estándares internacionales, patrón que podría replicarse en el ámbito médico-legal. De manera complementaria, se sostuvo que la renovación curricular en facultades de medicina resultó necesaria para garantizar la formación de profesionales de alta calidad, considerando tanto estándares internacionales como marcos legales regionales (González et al., 2017). Sin embargo, la ausencia de una revisión bibliográfica que sintetizara y comparara las competencias médico-legales descritas en la literatura regional con dichos referentes internacionales constituyó un vacío crítico para la formulación de reformas basadas en evidencia.

En atención a los vacíos identificados, el presente trabajo de revisión tuvo como objetivo comparar las competencias médico-legales reportadas en la literatura latinoamericana con los estándares internacionales de formación médica, particularmente el modelo CanMEDS y las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica.

Metodología

El estudio se configuró como una revisión bibliográfica de tipo narrativo-comparativo, orientada a identificar, sistematizar y contrastar las competencias médico-legales reportadas en la literatura científica latinoamericana con los dominios competenciales establecidos en el marco CanMEDS y en las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica. Este diseño metodológico resultó pertinente para el objetivo planteado, en tanto permitió integrar y analizar evidencia heterogénea, reconocer patrones recurrentes, identificar brechas formativas y proponer un marco interpretativo comparativo entre referentes regionales e internacionales.

La adopción del enfoque narrativo-comparativo respondió a la necesidad de incorporar estudios provenientes de diversos contextos nacionales de América Latina, cuyas particularidades normativas, institucionales y educativas exigieron flexibilidad analítica para reconocer tanto convergencias como especificidades regionales.

La estrategia de búsqueda se estructuró en tres fases secuenciales: identificación, tamización e inclusión de estudios. La búsqueda se ejecutó en las bases de datos *Scopus*, *Web of Science*, *SciELO* y *Latinex*, seleccionadas por su cobertura temática en ciencias de la salud y educación médica, así como por su alcance geográfico internacional y latinoamericano.

Las ecuaciones de búsqueda fueron adaptadas a la sintaxis particular de cada base de datos, manteniendo coherencia conceptual entre plataformas y empleando operadores booleanos (*AND*, *OR*) y truncamientos (*) con el fin de maximizar la sensibilidad y especificidad en la recuperación documental.

En Scopus se utilizó la siguiente fórmula: ((“medical-legal” OR “medicolegal” OR “forensic medicine” OR “health law” OR “medical liability” OR “medical responsibility” OR “medicina legal” OR “responsabilidad médica” OR “derecho sanitario” OR “medicina forense”) AND (“competenc*” OR “skill*” OR “curriculum” OR “medical education” OR “health professions education” OR “competencia*” OR “formación” OR “educación médica” OR “plan de estudios”) AND (“Latin America” OR “South America” OR “Central America” OR “Caribbean” OR “América Latina” OR “Sudamérica” OR “Centroamérica” OR “Caribe” OR “Brazil” OR “Brasil” OR “Mexico” OR “México” OR “Colombia” OR “Argentina” OR “Chile” OR “Peru” OR “Perú” OR “Ecuador” OR “Venezuela” OR “Bolivia” OR “Paraguay” OR “Uruguay” OR “Costa Rica” OR “Panama” OR “Panamá” OR “Guatemala” OR “Honduras” OR “El Salvador” OR “Nicaragua” OR “Cuba” OR “Dominican Republic” OR “República Dominicana”)).

En Web of Science se empleó la siguiente estrategia: ((“medical-legal” OR “medicolegal” OR “forensic medicine” OR “health law” OR “medical liability” OR “medical responsibility” OR “medicina legal” OR “responsabilidad médica” OR “derecho sanitario”) AND (“competenc*” OR “skill*” OR “curriculum” OR “medical education” OR “health professions education” OR “competencia*” OR “formación” OR “educación médica”) AND (“Latin America” OR “South America” OR “Central America” OR “América Latina” OR “Brazil” OR “Brasil” OR “Mexico” OR “México” OR “Colombia” OR “Argentina” OR “Chile” OR “Peru” OR “Perú” OR “Ecuador” OR “Venezuela” OR “Bolivia” OR “Paraguay” OR “Uruguay” OR “Costa Rica” OR “Panama” OR “Guatemala” OR “Honduras” OR “El Salvador” OR “Nicaragua” OR “Cuba” OR “Dominican Republic”)).

En SciELO se utilizó la siguiente combinación de términos: (“medicina legal” OR “responsabilidad médica” OR “derecho sanitario” OR “medicolegal” OR “responsabilidad profesional médica” OR “peritaje médico”) AND (“competencias” OR “currículo” OR “educación médica” OR “formación” OR “plan de estudios” OR “ciencias de la salud”).

En Latindex se aplicó la siguiente ecuación: (“medicina legal” OR “responsabilidad médica” OR “derecho sanitario” OR “médico legal”

OR “responsabilidad profesional”) AND (“competencias” OR “currículo” OR “educación médica” OR “formación profesional” OR “ciencias de la salud” OR “plan de estudios”).

La incorporación de nombres de países en las ecuaciones respondió a la necesidad de recuperar estudios desarrollados en contextos nacionales que no emplearan explícitamente el descriptor “América Latina”. Asimismo, la inclusión de términos en portugués permitió asegurar la recuperación de la producción científica brasileña, considerando su relevancia en la literatura regional sobre educación médica.

Se incluyeron publicaciones comprendidas entre enero de 2010 y junio de 2025, en español, portugués e inglés. Se consideraron estudios que abordaran competencias médico-legales en la formación de profesionales de ciencias de la salud, enseñanza de medicina legal o derecho sanitario, perfiles de egreso con componentes médico-legales, comparaciones con estándares internacionales y análisis de la judicialización del acto médico con implicancias formativas.

Se excluyeron publicaciones sin revisión por pares, trabajos centrados exclusivamente en ética médica sin dimensión normativa explícita, investigaciones forenses sin componente educativo, documentos duplicados, estudios no disponibles en texto completo y publicaciones anteriores a 2010, salvo aquellas de carácter referencial consideradas fundamentales para la contextualización teórica.

El proceso de selección se desarrolló mediante la lectura de títulos y resúmenes, seguida de la revisión de los textos completos que cumplieron los criterios preliminares. La extracción de datos se realizó a través de una matriz analítica que incluyó variables bibliográficas, metodológicas y competenciales. Posteriormente, se construyó una matriz de correspondencia para contrastar las competencias médico-legales identificadas en la literatura latinoamericana con los siete roles del modelo CanMEDS y con los estándares de la Federación Mundial de Educación Médica.

El análisis se efectuó mediante síntesis narrativa temática, organizando los hallazgos en categorías emergentes que permitieron identificar convergencias y divergencias entre la formación médico-legal regional y los marcos competenciales internacionales. Este procedimiento facilitó una interpretación comparativa estructurada y coherente con el propósito analítico del estudio.

Resultados

Los hallazgos se organizaron en torno a cinco preguntas de investigación derivadas del objetivo de comparar las competencias médico-legales identificadas en la literatura latinoamericana con los estándares internacionales de formación médica, específicamente el marco CanMEDS y las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica.

Pregunta 1. Competencias médico-legales reportadas en los perfiles de egreso latinoamericanos

Competencias médico-legales en los perfiles de egreso de programas de ciencias de la salud

La identificación de competencias médico-legales en los perfiles de egreso de programas de ciencias de la salud en América Latina evidenció un panorama caracterizado por heterogeneidad y brechas formativas relevantes. Arredondo et al. (2025), realizaron un análisis documental de los perfiles de egreso de 35 facultades de medicina peruanas, contrastándolos con el marco CanMEDS y el Perfil de Competencias del Ministerio de Salud. Mediante un estudio descriptivo, transversal y cualitativo, identificaron que el rol de médico experto alcanzó la mayor representación (40%), mientras que roles transversales como comunicador y profesional —vinculados con competencias médico-legales tales como consentimiento informado, comunicación de riesgos legales y conducta profesional— presentaron menor presencia

(8,6% y 22,9%, respectivamente). En relación con el marco del Ministerio de Salud, el dominio ética y profesionalismo alcanzó 85,7% de cumplimiento, mientras que docencia e investigación registró 8,6%. Estos resultados sugirieron que, aunque existía reconocimiento formal de la dimensión ética, las competencias específicamente médico-legales permanecían subrepresentadas. Se identificó como vacío la ausencia de análisis detallado sobre responsabilidad profesional médica, legislación sanitaria y peritaje médico-legal en los perfiles evaluados (Arredondo et al., 2025).

García y García (2023), analizaron la promoción del profesionalismo médico en la formación de estudiantes de medicina y concluyeron que el tutor, como modelo de conducta profesional, fortalecía habilidades comunicativas, valores morales y excelencia competencial. A través de una revisión bibliográfica, destacaron la necesidad de fomentar profesionalismo, pensamiento crítico, trabajo colaborativo y comunicación eficaz. Sin embargo, no diferenciaron explícitamente las competencias médico-legales dentro del profesionalismo general, lo que constituyó un vacío relevante, dado que la responsabilidad profesional y el conocimiento jurídico requieren tratamiento formativo específico.

Pregunta 2. Alineación de programas de medicina legal con marcos internacionales

Correspondencia con el marco CanMEDS y estándares WFME

La evaluación de la alineación entre programas de medicina legal latinoamericanos y marcos internacionales resultó determinante para valorar la calidad formativa. Flores-Sandí et al. (2024), realizaron un análisis comparativo de cinco programas de medicina legal en universidades costarricenses mediante revisión documental cualitativa. Identificaron similitudes en contenidos y evaluación, pero diferencias sustantivas en requisitos, carga horaria y prácticas. En universidades

privadas, los cursos fueron predominantemente unidocentes y carecieron, en su mayoría, de rotaciones clínicas o forenses. El programa de la Universidad de Costa Rica fue considerado el más integral. No obstante, el estudio no realizó comparación explícita con CanMEDS o WFME, lo que impidió determinar el grado de alineación con estándares internacionales.

Ray et al. (2021), investigaron la percepción del profesionalismo médico en estudiantes del último año de medicina en una universidad peruana. Mediante encuesta, identificaron como atributos centrales la ética (51,2%), la comunicación médico-paciente (43%) y el conocimiento técnico (41,9%). El 81,4% consideró que el profesionalismo podía enseñarse, y el contacto con docentes modelo fue señalado como estrategia formativa más eficaz. Solo el 25,6% consideró adecuado el número de actividades dedicadas al profesionalismo. Los autores señalaron que el profesionalismo no se encontraba implementado como competencia formal en el currículo peruano, en contraste con marcos como CanMEDS y ACGME, lo que evidenció una brecha estructural entre estándares internacionales y práctica regional.

Pregunta 3. Necesidades formativas jurídico-legales percibidas por profesionales en ejercicio

Perspectiva de médicos latinoamericanos

Tamez (2020), realizó un estudio cualitativo con 30 médicos en Monterrey, México, utilizando entrevistas en profundidad. Identificó 23 subcategorías relacionadas con práctica médica defensiva. Destacó insuficiencia de conocimientos jurídicos sobre el acto médico y necesidad de fortalecer competencias comunicativas para mejorar la relación médico-paciente. Los participantes señalaron la conveniencia de formación en comunicación y derecho tanto en pregrado como en educación continua, sugiriendo que ello podría reducir la práctica defensiva. No se estableció correspondencia sistemática con roles CanMEDS,

especialmente comunicador y profesional, lo que constituyó un vacío analítico.

Rosales (2023), examinó las implicancias legales y médico-legales de la judicialización del acto médico en América Latina mediante revisión narrativa. Identificó que muchas denuncias no respondían a fallas clínicas reales, sino a vacíos normativos, presión mediática y deficiencias técnicas en el sistema judicial. Se destacó la necesidad de peritos idóneos y criterios estandarizados. El autor concluyó que debía fortalecerse el peritaje médico-legal y la capacitación judicial. No obstante, no se propuso un marco competencial formativo ni correspondencia con estándares internacionales.

Pregunta 4. Comparación de competencias profesionales integradas con CanMEDS

Competencias regionales y correspondencia con roles internacionales

García-García et al. (2024), propusieron un currículo para nefrología en América Latina mediante metodología de competencias profesionales integradas. Identificaron ocho competencias articuladas con necesidades sociales regionales. La propuesta representó un avance contextualizado respecto a la adopción acrítica de marcos internacionales. Sin embargo, no incluyó explícitamente competencias médico-legales como consentimiento informado, documentación clínica o responsabilidad profesional, ni estableció correspondencia directa con roles CanMEDS como profesional o líder.

Doicela et al. (2022), analizaron competencias de salud global en estudiantes y docentes de enfermería en Ecuador. Identificaron reconocimiento de su importancia, pero bajo nivel de integración curricular. Este patrón resultó extrapolable al ámbito médico-legal, evidenciando brecha entre reconocimiento conceptual e implementación

efectiva. El estudio no abordó competencias legales dentro del marco de salud global, pese a su relevancia en estándares internacionales.

Pregunta 5. Influencia de estándares WFME y CanMEDS en reformas curriculares

Impacto en la educación médica latinoamericana

Vera (2025), presentó una propuesta de modernización curricular de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna basada en estándares WFME 2023. La propuesta incluyó actualización curricular por competencias y fortalecimiento de habilidades técnicas y transversales. Si bien se alineó con estándares internacionales, no detalló la integración operativa de competencias médico-legales específicas dentro del currículo.

González et al. (2017), realizaron una revisión sistemática rápida sobre renovación curricular en facultades de medicina, abordando estándares internacionales, marcos legales regionales y metodologías didácticas. Reconocieron la necesidad de considerar marcos legales en la renovación curricular; sin embargo, no profundizaron en la integración operativa de competencias médico-legales específicas ni establecieron correspondencia explícita con roles CanMEDS o estándares WFME. Este vacío limitó la traducción de principios normativos en estrategias formativas concretas.

Discusión de resultados

La presente revisión bibliográfica tuvo como propósito comparar las competencias médico-legales identificadas en la literatura latinoamericana con los estándares internacionales de formación médica, particularmente el marco CanMEDS y las recomendaciones de la Federación Mundial de Educación Médica. Los hallazgos mostraron un escenario caracterizado por heterogeneidad formativa, subrepresenta-

ción de competencias médico-legales en los perfiles de egreso, desconexión entre necesidades percibidas por profesionales en ejercicio y la oferta curricular disponible, así como una influencia limitada más declarativa que operativa de los marcos internacionales en la configuración de los programas formativos de la región. Los resultados se interpretaron a la luz de estudios previos, se reconocieron limitaciones metodológicas y se plantearon líneas de investigación que permitieran consolidar evidencia aplicable a reformas curriculares basadas en estándares y pertinencia contextual.

En relación con la literatura existente, destacó la subrepresentación de competencias médico-legales en los perfiles de egreso de programas de ciencias de la salud. Arredondo et al. (2025), evidenciaron que, en facultades de medicina peruanas, los roles de comunicador y profesional del marco CanMEDS, estrechamente relacionados con competencias como el consentimiento informado, la comunicación sobre implicancias legales de la atención y la conducta profesional ética, mostraron baja presencia relativa. Este patrón resultó congruente con lo reportado por Arbel et al. (2024), quienes señalaron que estudiantes de medicina, en distintos contextos, manifestaron preparación insuficiente para afrontar dimensiones legales de la atención sanitaria y que la persistencia de un currículo oculto desactualizado contribuyó a actitudes negativas hacia el sistema legal.

La convergencia de ambos hallazgos sugirió que la brecha en competencias médico-legales no se restringió a América Latina; sin embargo, en la región tendió a intensificarse por condiciones contextuales relacionadas con desigualdades institucionales, disponibilidad desigual de recursos y diversidad normativa entre países.

Se identificó, además, una tensión relevante entre el reconocimiento formal de la ética y la débil operacionalización de la dimensión jurídico-normativa. Aunque el dominio ética y profesionalismo en marcos nacionales alcanzó niveles elevados de presencia en perfiles de egreso, las competencias específicamente médico-legales, tales como conocimiento de legislación sanitaria, responsabilidad profesional y

peritaje médico-legal, permanecieron ausentes o escasamente explicitadas. Esta discrepancia sugirió que la ética se incorporó como formulación general, sin traducirse en contenidos, resultados de aprendizaje y mecanismos de evaluación dirigidos a competencias legales concretas.

Esta interpretación resultó compatible con el análisis de Castelli-Candia (2022), sobre el profesionalismo como competencia esencial en múltiples marcos internacionales y, a la vez, de implementación compleja en escenarios atravesados por crisis sociales e impactos de la pandemia. En la misma línea, García y García (2023), resaltaron el rol formativo del tutor como modelo de profesionalismo, aunque sin diferenciar la dimensión médico-legal como componente específico, lo que pudo contribuir a mantener una conceptualización amplia del profesionalismo que no asegurara el desarrollo sistemático de competencias normativas.

La revisión también confirmó heterogeneidad sustantiva en los programas de medicina legal de la región. Flores-Sandí et al. (2024), documentaron variaciones en requisitos, carga horaria, diseño del curso e incorporación de prácticas y rotaciones, con predominio de cursos unidocentes y escasa experiencia práctica en algunas instituciones. Este resultado se articuló con lo descrito por Peres et al. (2023), respecto de la oferta formativa en salud pública en América Latina, caracterizada por heterogeneidad conceptual y programática y distribución geográfica desproporcionada, lo que permitió inferir que la fragmentación no se limitó al campo médico-legal, sino que expresó un patrón estructural de la educación en salud en la región. En contraste, la tendencia internacional hacia enfoques basados en competencias y mayor estandarización, descrita por Serna (2023), respecto de CanMEDS, evidenció una brecha entre referentes globales y adopción regional, marcada por implementaciones parciales y no uniformes. Vera (2025), ilustró esta situación al presentar una propuesta alineada con estándares WFME 2023 en un contexto nacional con limitaciones socioeconómicas que condicionaron su aplicabilidad, lo que reforzó la

idea de que la estandarización enfrenta barreras sistémicas que exceden el diseño curricular.

En cuanto a las necesidades formativas percibidas por profesionales en ejercicio, los hallazgos apuntaron a una demanda explícita de fortalecimiento jurídico-legal y comunicacional. Tamez (2020), evidenció, desde la perspectiva de médicos en ejercicio, carencias en conocimientos jurídicos sobre el acto médico y la necesidad de desarrollar competencias comunicativas para mejorar la relación médico-paciente y disminuir prácticas defensivas. Estos resultados fueron consistentes con el análisis de Rosales (2023), sobre la judicialización del acto médico en América Latina, asociada no solo a eventos clínicos, sino también a vacíos normativos, presión mediática y dificultades técnicas en la valoración judicial de la práctica clínica, incluyendo insuficiencia de peritajes idóneos y ausencia de criterios estandarizados. Ambos enfoques, uno centrado en experiencia profesional y otro en análisis jurídico, convergieron en señalar una preparación médico-legal insuficiente como factor subyacente.

Se observó, sin embargo, una divergencia interpretativa frente a estudios como el de Ray et al. (2021), que mostraron que estudiantes enfatizaron ética y comunicación como atributos del profesionalismo sin explicitar la dimensión legal como componente central, lo que sugirió una conceptualización incompleta posiblemente reforzada por la estructura curricular. En este punto, Arbel et al. (2024), aportaron una explicación plausible al señalar que la inclusión de cursos médico-legales puede mejorar actitudes hacia el derecho y reforzar el comportamiento ético, por lo que su ausencia podría mantener fragmentada la comprensión del profesionalismo y debilitar la integración de lo normativo en la identidad profesional.

Los resultados también evidenciaron una brecha entre iniciativas regionales de diseño curricular y la incorporación explícita de competencias médico-legales. García-García et al. (2024), mostraron que la metodología de construcción de competencias profesionales integradas permitió elaborar perfiles contextualizados a necesidades socia-

les regionales; sin embargo, no incorporó de manera explícita competencias como consentimiento informado, documentación clínica con validez legal o responsabilidad profesional, ni estableció correspondencias directas con roles de CanMEDS asociados a dimensiones legales. Este patrón se vinculó con lo reportado por Doicela et al. (2022), quienes identificaron brechas entre reconocimiento de la importancia de competencias y su integración curricular efectiva en formación de enfermería, sugiriendo un fenómeno recurrente en la región: alta valoración discursiva de competencias transversales y baja traducción operativa en planes de estudio, estrategias didácticas y sistemas de evaluación. López y Cruz (2025), plantearon que la educación médica regional debía priorizar preparación docente, pertinencia curricular e innovación; sin embargo, los hallazgos sugirieron que tales principios no se materializaron con claridad en el componente médico-legal. En concordancia, González et al. (2017), subrayaron que la renovación curricular debía articular estándares internacionales con marcos legales regionales, aunque la evidencia revisada mostró que esa articulación se mantuvo, en muchos casos, en el nivel de recomendaciones generales más que en la definición de competencias operativas, indicadores de logro y evidencias de desempeño en el ámbito médico-legal. Calderón (2022), aportó un argumento complementario al señalar insuficiente visibilización de programas formativos en salud pública, patrón que resultó extrapolable a la formación médico-legal en cuanto a su limitada explicitación y sistematización.

En relación con la influencia de los estándares WFME y del marco CanMEDS, los resultados indicaron una presencia frecuente como referencia conceptual, pero una integración operativa limitada en reformas curriculares. Vera (2025), mostró alineación explícita con estándares WFME 2023 sin desarrollar con precisión la incorporación de competencias médico-legales en un currículo por competencias. Esta tendencia se interpretó de forma consistente con estudios que evidenciaron procesos de adopción formal de estándares internacionales con dispersión en indicadores de calidad y cumplimiento desigual, lo que sugirió que la acreditación o el alineamiento declarativo no garantizó transformaciones curriculares profundas, especialmente en competen-

cias transversales. Asimismo, experiencias nacionales que declararon fines comunes alineados con CanMEDS mostraron que la formalización del profesionalismo como competencia no siempre se acompañó de regulación curricular efectiva, desarrollo docente y evaluación sistemática, lo que reforzó la conclusión de que la influencia de los marcos internacionales se mantuvo, con frecuencia, en el plano retórico.

La interpretación de estos resultados debió considerar limitaciones relevantes. La literatura específica sobre competencias médico-legales en América Latina fue limitada, lo que restringió la generalización de hallazgos y pudo introducir sesgos hacia países con mayor producción científica. La superposición conceptual entre ética, deontología y responsabilidad médico-legal dificultó delimitar con precisión el objeto de análisis, dado que la literatura no siempre diferenció estas dimensiones con claridad (Onipko et al., 2022). La heterogeneidad de marcos legales nacionales también condicionó la comparabilidad regional, en tanto las competencias requeridas varían de acuerdo con normas sanitarias, regulación de derechos del paciente y estándares de responsabilidad profesional, lo que complicó la construcción de un marco homogéneo. Adicionalmente, el diseño narrativo-comparativo no permitió cuantificar efectos ni establecer relaciones causales, y la síntesis temática introdujo un componente interpretativo susceptible de subjetividad. Se consideró, además, la posibilidad de sesgo de publicación, en tanto la literatura tendió a reportar con mayor frecuencia experiencias exitosas, dejando subrepresentadas barreras institucionales, resistencias y fracasos de implementación. Finalmente, pese a la inclusión de tres idiomas, pudo omitirse evidencia relevante no indexada o de circulación restringida, y el recorte temporal, aunque amplio, pudo no capturar desarrollos muy recientes.

A partir de los resultados y limitaciones identificadas, se plantearon orientaciones para futuras investigaciones. Se consideró necesaria la realización de estudios empíricos multicéntricos que evaluaran competencias médico-legales en estudiantes y egresados mediante instrumentos estandarizados, así como el desarrollo y validación de un marco competencial médico-legal regional construido participa-

182
CAPÍTULO 7

tivamente por profesionales de salud, juristas, educadores médicos y organismos reguladores, articulando necesidades sociales, marcos legales nacionales y estándares internacionales (García-García et al., 2024). Se estimó pertinente impulsar investigaciones sobre efectividad de intervenciones educativas, tales como simulación, aprendizaje basado en casos legales, rotaciones en servicios de medicina legal y programas interdisciplinarios con facultades de derecho, tomando en cuenta evidencia previa sobre beneficios actitudinales y éticos de cursos médico-legales (Arbel et al., 2024). También se sugirió desarrollar estudios cualitativos orientados a comprender barreras y facilitadores para la integración curricular, incorporando análisis multinivel que incluyeran dimensiones institucionales, culturales y políticas. Del mismo modo, se consideró relevante promover análisis comparativos entre países con distintos marcos regulatorios para identificar buenas prácticas y modelos efectivos, y estudios longitudinales que evaluaran el impacto de la formación médico-legal en resultados de la práctica profesional, tales como manejo del consentimiento informado, calidad de la documentación clínica, gestión de riesgos legales y potencial reducción de conflictos judiciales (Rosales, 2023). Finalmente, se estimó conveniente avanzar hacia revisiones sistemáticas con protocolos registrados y procedimientos reproducibles, que complementaran la presente aproximación narrativa.

Los hallazgos evidenciaron una brecha sustantiva entre las competencias médico-legales descritas en la literatura latinoamericana y los estándares internacionales representados por CanMEDS y la Federación Mundial de Educación Médica. Esta brecha se expresó en la subrepresentación de competencias legales en perfiles de egreso, la heterogeneidad de programas de medicina legal, la distancia entre necesidades profesionales y oferta formativa, y la influencia limitada de los marcos internacionales en reformas curriculares efectivas. Reducir esta brecha requirió articular esfuerzos entre instituciones educativas, organismos reguladores, sociedades científicas y actores internacionales, con el propósito de consolidar un marco competencial médico-legal contextualizado para América Latina que garantizara una formación

profesional capaz de sostener la práctica clínica con responsabilidad legal y ética en escenarios normativos diversos.

Conclusiones

La presente revisión bibliográfica permitió identificar y sistematizar hallazgos relevantes sobre el estado de las competencias médico-legales en la formación de profesionales de ciencias de la salud en América Latina. En primer lugar, se evidenció una subrepresentación significativa de estas competencias en los perfiles de egreso de los programas analizados. Los roles transversales vinculados con la dimensión legal, como comunicador y profesional dentro del marco CanMEDS, mostraron niveles de adherencia considerablemente inferiores en comparación con el rol de médico experto, lo que reflejó un énfasis predominante en competencias clínicas técnicas por encima de aquellas relacionadas con la responsabilidad jurídica y normativa. En segundo lugar, se constató una heterogeneidad sustancial en los programas de medicina legal de la región, expresada en diferencias de carga horaria, inclusión de prácticas y rotaciones, así como en las modalidades de enseñanza adoptadas por universidades públicas y privadas. En tercer lugar, se identificó una brecha crítica entre las necesidades formativas percibidas por los profesionales en ejercicio, quienes manifestaron insuficiencia de conocimientos jurídicos relacionados con el acto médico, y la oferta curricular efectivamente disponible. En cuarto lugar, se observó que, aun cuando existen iniciativas regionales innovadoras de diseño curricular basado en competencias profesionales integradas, estas no incorporan de manera explícita competencias médico-legales específicas.

Finalmente, se determinó que la influencia de los estándares internacionales, como los propuestos por la WFME y el marco CanMEDS, se ha mantenido predominantemente en el plano declarativo, sin traducirse de forma consistente en transformaciones operativas profundas dentro de los programas de formación médico-legal en la región.

En respuesta al objetivo de comparar las competencias médico-legales identificadas en la literatura latinoamericana con los estándares internacionales de formación médica, puede concluirse que existe una brecha significativa y multidimensional entre ambos referentes. El marco CanMEDS integra de manera transversal dimensiones médico-legales a través de roles que incorporan compromisos éticos y legales, comunicación clínica con implicancias normativas y responsabilidades vinculadas a la gestión institucional.

Sin embargo, la literatura latinoamericana mostró que estas dimensiones aparecen representadas de forma fragmentaria en los programas de formación. De manera similar, los estándares de la WFME, que contemplan el profesionalismo, la ética y la responsabilidad legal como componentes esenciales tanto en el pregrado como en el posgrado, no encuentran una correspondencia operativa claramente estructurada en los currículos regionales. La comparación realizada evidenció que, en América Latina, las competencias médico-legales tienden a concentrarse en contenidos teóricos de medicina legal y deontología, sin alcanzar el nivel de integración transversal y evaluación competencial propuesto por los marcos internacionales.

Esta desalineación se manifestó especialmente en la ausencia de formación sistemática en aspectos como la gestión legal del error médico, el peritaje forense, la documentación clínica con valor probatorio y la responsabilidad profesional frente a procesos de judicialización. La inexistencia de un marco competencial médico-legal consensuado para la región emergió como el vacío más crítico, al limitar tanto la evaluación comparativa de la calidad formativa como la formulación de reformas curriculares sustentadas en evidencia.

Desde el punto de vista metodológico, el estudio se configuró como una revisión bibliográfica de carácter narrativo-comparativo, lo que permitió integrar fuentes heterogéneas provenientes de diversos contextos nacionales y contrastarlas con referentes internacionales. Este diseño resultó adecuado para un campo emergente con producción científica limitada, ya que permitió identificar tendencias, vacíos

y patrones interpretativos. La inclusión de bases de datos internacionales y regionales favoreció una cobertura amplia de la literatura disponible. No obstante, deben considerarse las limitaciones inherentes a este tipo de revisión, entre ellas la imposibilidad de cuantificar efectos y el componente interpretativo propio de la síntesis narrativa, lo que exige cautela en la extrapolación de los hallazgos.

Los resultados obtenidos tienen implicancias relevantes para la política educativa y la práctica formativa en ciencias de la salud en América Latina. La brecha identificada entre las competencias médico-legales desarrolladas en la región y los estándares internacionales no constituye únicamente una debilidad académica, sino que incide directamente en la calidad de la atención sanitaria, la protección de los derechos de los pacientes y la seguridad jurídica de los profesionales. El incremento de procesos de judicialización del acto médico y la percepción de insuficiencia formativa manifestada por profesionales en ejercicio configuran un escenario que demanda respuestas estructurales y coordinadas.

En este contexto, resulta prioritario promover el desarrollo de un marco competencial médico-legal específico para América Latina, construido mediante metodologías de integración de competencias profesionales y articulado con las necesidades sociales de salud, la diversidad de marcos legales nacionales y los estándares internacionales vigentes. Dicho marco debería elaborarse a través de un proceso participativo que involucre a educadores médicos, profesionales de la salud, especialistas en derecho sanitario y representantes de organismos reguladores de distintos países, con el propósito de garantizar su pertinencia y aplicabilidad regional.

Asimismo, se requiere impulsar estudios empíricos multicéntricos que evalúen de manera directa las competencias médico-legales de estudiantes y egresados, investigaciones orientadas a medir la efectividad de intervenciones educativas innovadoras y estudios cualitativos que exploren las barreras institucionales para la integración curricular. En el marco de las transformaciones asociadas a los principios de la

Universidad 4.0 y la Educación 4.0, la educación médica latinoamericana dispone de una oportunidad estratégica para incorporar la formación médico-legal como eje transversal de los programas de ciencias de la salud, contribuyendo a la formación de profesionales capaces de ejercer con competencia clínica, responsabilidad jurídica y compromiso ético en contextos sanitarios complejos y diversos

Referencias

- Arbel, E. J., Reese, A., Oh, K., & Mishra, A. (2024). Medical law and medical school curricula: A systematic review. *Cureus*, 16(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.54377>
- Armijo-Rivera, S., Fuenzalida-Muñoz, B., Vicencio-Clarke, S., Elbers, A., Bozzo, S., Kunakov, N., & Guevara, X. D. (2025). Advancing the assessment of clinical competence in Latin America: A scoping review of OSCE implementation and challenges in resource-limited settings. *BMC Medical Education*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07151-5>
- Arredondo, J. A. V. H. J., Cárdenas, A., Luján, S. L., Garnique, P. S. G., & Vela-Ruiz, J. M. (2025). Evaluación de perfiles de egreso en facultades de medicina peruanas: Alineamiento con el marco de competencias MINSA y el modelo CanMEDS. *Revista Española de Educación Médica*, 6(4). <https://doi.org/10.6018/edumed.669281>
- Calderón, M. A. V. (2022). Contribución actual y potencial de la formación de médicos especialistas en salud pública. *Investigación en Educación Médica*, 11(43), 121–129. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.43.22448>
- Castelli-Candia, P. (2022). Desafíos en la formación de los valores del profesionalismo médico en tiempos del COVID-19 y de crisis social. *Revista Médica de Chile*, 150(9), 1248–1255. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872022000901248>
- Castillo, J. I. R. (2022). Cultural competence in medical and health education: An approach to the topic. *Seminars in Medical Writing and Education*, 1. <https://doi.org/10.56294/mw202213>
- Doicela, R. P., Parra-Aguirre, M. A., & Jaramillo, R. R. (2022). Competencias de salud global: Percepción de docentes y estudiantes de enfermería. *Enfermería Investiga*, 7(4), 4–12. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v7i4.1862.2022>

- Flores-Sandí, G., Gabriel, K. L., Guevara, A. T. A., & Lara, A. G. R. (2024). Estudio comparativo entre los programas del curso de medicina legal que ofrecen universidades costarricenses. *Investigación en Educación Médica*, 13(51), 72–81. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.51.23571>
- García, R. P., & García, M. P. (2023). Promoción del profesionalismo médico en la formación de los estudiantes de medicina. *Salud UIS*, 55(1). <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e23073>
- García-García, G., Panduro-Espinoza, B. V., Cuevas-Álvarez, L., Parra-Michel, R., Medina-Pérez, M., Camacho-Murillo, L. A., & Chávez-Íñiguez, J. S. (2024). Propuesta curricular de la especialidad médica de nefrología en América Latina. *Revista Colombiana de Nefrología*, 11(3). <https://doi.org/10.22265/acnef.11.3.828>
- González, Á. M. B., Montaña, C. A. C., & Cuenca, T. A. S. (2017). Revisión sistemática rápida: Referentes teóricos de la renovación curricular en las facultades de medicina. *Desarrollo Profesional Universitario*, 5(1), 12–23. <https://doi.org/10.26852/2357593x.27>
- López, J. G., & Cruz, E. R. B. (2025). Medical training in Latin America in the face of the challenges of CRES+5 and the University 4.0. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 5. <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251263>
- Onipko, V. V., Bilash, S. M., Bylash, V. P., & Bilanov, O. S. (2022). Deontological aspects of research activities of higher education students majoring in the field of health care. *Ukrainian Professional Education*, (12), 54–61. <https://doi.org/10.33989/2519-8254.2022.12.278997>
- Peres, F., Centurión, M. P. B., Silva, J. M. B. de, & Brandão, A. L. (2023). Mapeo de la formación en salud pública en América Latina: Perspectivas para las instituciones formadoras. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2023.25>

- Ray, R., Vasquez, N., & Cárcamo, H. A. (2021). Percepción sobre el profesionalismo médico en estudiantes del último año de medicina en una universidad peruana. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 3–10. <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3931>
- Rosales, J. (2023). Judicialización del acto médico y la importancia del peritaje médico legal. *Innovamed*, 1(1), 13–18. <https://doi.org/10.65744/innovamed.v1i1.3>
- Serna, C. T. (2023). Educación médica en Colombia y propuestas de cambio. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 9783–9813. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6081
- Tamez, L. E. V. (2020). Convergencias disciplinarias en la formación médica: Comunicación y derecho para reducir la práctica médica defensiva. *Investigación en Educación Médica*, 9(33), 79–88. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.33.19182>
- Vera, M. (2025). XXX Congreso Venezolano de Medicina Interna: Ponencia central. Ideas para crecer y servir / Ideas for growing and serving: Proposal for educational support from the Venezuelan Society of Internal Medicine (SVMi). *Medicina Interna*, 41(2), 68–73. <https://doi.org/10.71035/rsvmi.2025.41.2.4>

Gabriel Raymundo Cabredo Castro

Universidad Nacional de Piura | Piura | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-5712-5547>

rcabredoc@hotmail.com

Pedro Máximo Joaquin Ojeda Gallo

Universidad Nacional de Piura | Piura | Perú

<https://orcid.org/0009-0000-4816-8724>

pojedag@unp.edu.pe

pedrojedagallos@gmail.com

Fernando Eduardo Corcino Barrueta

Universidad de Huánuco | Huánuco | Perú

<https://orcid.org/0000-0003-0296-4033>

fernando.corcino@udh.edu.pe

Andy Williams Chamoli Falcón

Universidad de Huánuco | Huánuco | Perú

<https://orcid.org/0000-0002-2758-1867>

andy.chamoli@udh.edu.pe

chamoliss@hotmail.com

From Theory to Curricular Practice: Medico-Legal Competencies in Health Sciences Aligned with Competency Frameworks

Abstract

Training in medico-legal competencies is an essential component of health sciences professional education, particularly in Latin America, where the growing phenomenon of the judicialization of medical practice and the heterogeneity of national legal frameworks demand solid preparation that transcends the exclusively clinical domain. However, the literature shows that students and graduates of health programs in the region feel insufficiently prepared to manage the legal aspects of healthcare, and that a significant disconnect persists between training programs and international standards. This literature review aimed to compare the medico-legal competencies identified in Latin American literature with international standards for medical training, specifically the CanMEDS frameworks and the recommendations of the World Federation for Medical Education. Through a systematic search of international and regional databases, studies reporting on medico-legal competencies in health sciences programs in the region were identified and analyzed. The results reveal a marked underrepresentation of medico-legal competencies in Latin American graduate profiles, significant heterogeneity in forensic medicine programs, and a predominantly rhetorical influence of international frameworks on regional curriculum reforms. It is concluded that a critical gap exists between medico-legal training in Latin America and international standards, which demands the development of a contextualized competency framework that articulates the region's social health needs with global benchmarks of educational quality.

Keywords: Medico-legal competencies; medical education in Latin America; CanMEDS framework; WFME standards; medical professional responsibility.

Da Teoria à Prática Curricular: Competências Médico-Legais em Ciências da Saúde Alinhadas aos Marcos de Competências

Resumo

A formação em competências médico-legais constitui um componente essencial na educação dos profissionais de ciências da saúde, particularmente na América Latina, onde o fenômeno crescente da judicialização do ato médico e a heterogeneidade dos marcos legais nacionais demandam uma preparação sólida que transcenda o domínio exclusivamente clínico. No entanto, a literatura evidencia que os estudantes e egressos de programas de saúde na região sentem-se insuficientemente preparados para lidar com os aspectos legais da atenção sanitária, e que persiste uma desconexão significativa entre a oferta formativa e os padrões internacionais. O presente artigo de revisão bibliográfica teve como objetivo comparar as competências médico-legais identificadas na literatura latino-americana com os padrões internacionais de educação médica, especificamente os marcos CanMEDS e as recomendações da Federação Mundial de Educação Médica. Mediante uma busca sistemática em bases de dados internacionais e regionais, foram identificados e analisados estudos que reportam competências médico-legais em programas de ciências da saúde da região. Os resultados revelam uma acentuada sub-representação de competências médico-legais nos perfis de egresso latino-americanos, uma heterogeneidade significativa nos programas de medicina legal, e uma influência predominantemente retórica dos marcos internacionais nas reformas curriculares regionais. Conclui-se que existe uma lacuna crítica entre a formação médico-legal na América Latina e os padrões internacionais, o que demanda o desenvolvimento de um marco de competências contextualizado que articule as necessidades sociais de saúde da região com os referenciais globais de qualidade educativa.

Palavras-chave: Competências médico-legais; Educação médica na América Latina; Marco CanMEDS; Padrões WFME; Responsabilidade profissional médica.