

DISEÑO CURRICULAR POR COMPETENCIAS

Prof. Dra. Anna Candreva Prof. Inv. Sandra Susacasa

En el marco de la Jornada de Educación Médica, realizada en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, el 29 de junio próximo pasado, se desarrolló el Taller de DISEÑO CURRICULAR POR COMPETENCIAS con la participación de docentes de distintas cátedras de la carrera de Medicina.

En la introducción del taller se expuso el marco teórico de esta cuestión tan significativa para la Educación Médica.

Se presentaron los aportes de la Pedagogía Médica con el objetivo de instalar el debate académico acerca del diseño curricular por competencias. Se delimitó el estado actual de la cuestión, sus avances y discusiones, y la relevancia del tema, tanto a nivel internacional como para nuestra Facultad de Ciencias Médicas.

En su inicio se realizó una actividad expositiva de los contenidos, conceptuales como fundamento académico e incentivar la participación de los docentes. Se presentó el análisis crítico de propuestas de diseño de competencias en medicina que sostienen algunos autores e instituciones internacionales.

El objetivo de este artículo es presentar una síntesis del análisis de dicho marco conceptual e inicial del taller.

REQUISITOS PREVIOS AL DISEÑO CURRICULAR POR COMPETENCIAS

Los autores citados como fuentes de este trabajo concuerdan en plantear la necesidad de que el diseño curricular por competencias debe estar precedido de un análisis integral, sostenido en la investigación educativa, que brinde una adecuada evaluación diagnóstica. La misma permite una clara contextualización curricular. Para ello es imprescindible contar con datos acerca de cuáles son las necesidades y demandas de la comunidad, del país, de la institución. También es ineludible considerar las demás variables y componentes tanto de la compleja trama de la enseñanza como del ejercicio profesional de la medicina.

Por otra parte la validación de esos datos solo puede sostenerse en que sean obtenidos como resultados de investigaciones educativas acreditadas. Ellos permiten generar el marco para el

diseño de las competencias, que se consideren apropiadas, para la formación y el ejercicio profesional de la medicina en un ámbito determinado. De ese modo la educación por competencias puede brindar las posibilidades de articular, la formación académica con el ejercicio profesional. Al igual que permite orientar la especificidad de cada una de las etapas de acreditación de la formación médica continua.

La Pedagogía Médica construye modelos de Educación Médica capaces de organizar las competencias, y sus ámbitos. Brinda, de ese modo, a cada diseño curricular las posibilidades de que sus actores tomen decisiones vinculadas a las competencias apropiadas para ese diseño específico.

La cuestión curricular

Los modelos educativos basados en competencias profesionales implican la revisión de los procedimientos de diseño de los objetivos educativos, de las concepciones pedagógicas, las prácticas centradas en la enseñanza, así como los criterios y procedimientos para la evaluación. En síntesis una evaluación educativa de la implementación curricular continua y permanente realizada desde la dimensión académica y no solo técnica.

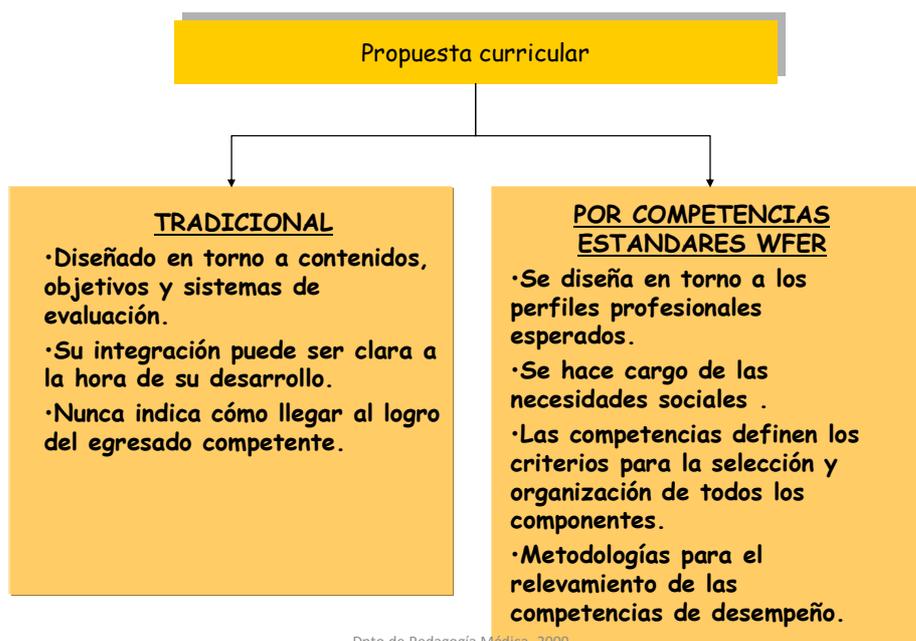
Si se está considerando la posibilidad de instalar el diseño curricular por competencias es fundamental contar con la evaluación curricular que oriente la decisión de si es posible optar por este diseño;

La decisión: ¿Diseño curricular tradicional o por competencias?

El diseño curricular es el espacio de interacción de distintas fuerzas. El debate genera temáticas, cuestiones y problemáticas que requieren de decisiones y compromisos muy fuertes de todos los involucrados. Por tanto implica considerar el desarrollo curricular como práctica social, y mantener permanentemente las dimensiones de análisis claras de: currículo oculto, nulo y real.

Una de las cuestiones a las que hay que dar respuesta es: ¿se reinstala la propuesta curricular en un diseño tradicional o por competencias?

Analizando esta pregunta nos encontramos que los dos modelos pueden brindar alternativas diferentes que podemos sintetizar del siguiente modo:



Partimos de considerar el currículo como la síntesis de elementos culturales de la institución. Implica los conocimientos, prácticas, valores, costumbres, hábitos, creencias, procedimientos, tendencias, que conforman una propuesta educativa. Esta es construida por la participación de diversos grupos y sectores que representan la diversidad con intereses, muchas veces contradictorios, donde algunos tienden a ser hegemónicos y otros a resistirse a esa hegemonía. De este modo en la implementación curricular se expresan los elementos culturales que se consideran valiosos y que los distintos grupos interactuantes han logrado incorporar. Estos componentes ocupan diferentes planos y generan diferentes fuerzas. De la interacción de estas, y sus momentos de máxima tensión, surgen posibilidades de acuerdos que si la estructura curricular tiene la suficiente flexibilidad podrá dinámicamente armonizar para mantener relativamente estable esa estructura.

En la carrera de Ciencias Médicas la complejidad de esta interacción se manifiesta muy claramente. Se evidencia desde la propia constitución interdisciplinar que tan sabiamente han percibido los gestores de nuestra facultad al denominarla de "Ciencias Médicas" Su constitución indica la participación de distintas disciplinas. Incluye desde las ciencias formales a las fácticas y estas desde las psicosociales a las biológicas. Las Ciencias Médicas, por lo tanto, son un crisol de los aportes de todas las ciencias (sin entrar en consideración de las distintas clasificaciones) que necesitan aliarse y articularse para generar una estructura propia, solidamente consistente, capaz de abordar de forma holística un campo específico, el de la Medicina.

Los contenidos, conceptuales y procedimentales, que aportan cada una de las ciencias auxiliares de la Medicina generan un campo de fuerzas de mucha tensión. En ese espacio los desarrollos disciplinares tienen un ritmo de producción propio. La evolución del pensamiento humano genera

avances diferentes en los distintos ámbitos de las Ciencias Médicas. Esto hace que en el momento de mayor desarrollo de una disciplina, o área, esta se transforme en un riesgo de hipertrofia en la formación del médico general en detrimento de la interdisciplinariedad que requiere la formación de grado de un médico general.

Este nivel de diferenciación y tensión se tornan menos fáciles de detectar en la cotidianidad de la práctica de la enseñanza y aún menos evidente en el ejercicio profesional de la medicina. Allí los espacios de conflicto, aunque parezca una paradoja, se nos hacen más difíciles de analizar y por lo tanto su comprensión se nos torna compleja.

Es imprescindible reflexionar sobre esta cuestión puesto que estos elementos se mueven en todas las dimensiones curriculares; vivido, real y aún en el oculto, resultando por ello los de mayor incidencia en la formación médica.

Las decisiones que se toman en los diseños curriculares, aún las menos explícitas, necesitan ser profundamente debatidas por la comunidad académica. La educación está ligada fundamentalmente a este nivel de acción; sostenida en representaciones sociales, modelos, usos, costumbres que son la trama de sostén de convicciones que, muchas veces, no fundadas en el rigor del pensamiento lógico, operan como elementos suficientes, que no requieren del pensamiento crítico, y afectan fuertemente la sistematización de la enseñanza. Este es uno de los riesgos que solo puede evitarse si las decisiones curriculares se toman en base a los resultados y evaluaciones de la investigación educativa acreditada.

El currículo para lograr sustentar propuestas, diseños y acciones debe explicitar desde que paradigmas, modelos, categorías y criterios se diseña y la institución necesita generar un espacio académico específico, con recursos suficientes, para sostener de manera continúa la investigación educativa.

La participación de los hacedores es otro prerequisite si se quiere generar propuestas innovadoras educativas, con alguna posibilidad de mejoramiento de la calidad de la enseñanza. Se requieren un compromiso muy fuerte de todos los sectores. La participación es la posibilidad de garantizar que los grupos puedan ir acordando paulatinamente, para encontrar la suficiente flexibilidad y equilibrio, en la dinámica curricular.

Es por esto, y de acuerdo con lo que ya hace décadas ha expresado André Danzin desde la Comunidad Europea y UNESCO, que el debe lograrse el consenso por parte de los involucrados. Esto antes de tomar decisiones que resistidas aumentan la confusión, movilizand o fuerzas de oposición aún a las propuestas teóricamente deseables.

Por otra parte hay que considerar que cada elemento constitutivo del currículo guarda interacción dinámica con los demás, con los naturalmente necesita articularse. Esto explica lo falaz de la evaluación aislada de cada uno de los componentes, o la inclusión de elementos aislados que

aunque pueden parecer panaceas de la educación si no son pertinentes a ese currículo pueden ser negativos. Mantener la consistencia de la relación entre los objetivos, los contenidos, las acciones y el contexto es un requerimiento de cada propuesta curricular.

Los prerrequisitos además requieren de una tarea interdisciplinaria, un estudiante activo ya que este va a requerir desarrollar competencias tales como:

Tipos de competencias educativas generales

Autorreflexión y autocrítica
Tolerancia y adaptabilidad
Capacidad de plantear académicamente problemas y situaciones
Capacidad de ampliar las representaciones y modificarlas para llevarlas a otros campos.
Lógica para el trabajo autónomo y en equipo.
Capacidad de formular proyectos socialmente pertinentes y académicamente consistentes.
Analizar y sintetizar
Abstraer y manejar sistemas simbólicos
Tener un pensamiento sistémico
Capacidad de liderazgo
Plantear soluciones creativas
Aprehender de los fenómenos complejos

Dpto de Pedagogía Médica- 2009

La armonización de contenidos y estrategias de enseñanza, al igual que la consideración de los modos particulares de cada comunidad académica y sus sujetos son otros de los prerrequisitos. Por ello también se requiere que la autoevaluación y la metaevaluación sea ejercida por los mismos docentes que enseñan, con el compromiso en el caso del diseño curricular por competencias, de desarrollar las competencias en la diversidad de sus áreas, como el modo apropiado de Educación Médica, aceptando que esto implica cambios que involucran a todos los actores.

DISEÑO CURRICULAR POR COMPETENCIAS

La "incorporación de competencias" a la estructura curricular, indica la aceptación de paradigmas que requieren debates tanto teóricos como epistemológicos.

Las competencias implican nuevos lenguajes en la Educación Médica. Estos nos requieren poder diferenciar cuando significan complejización innecesaria, generando obstáculos para comprensión

de los problemas, y cuando aportan una mayor profundización en el análisis de las cuestiones curriculares relevantes.

Si adherimos al diseño curricular por competencias asumimos que se nos exige una perspectiva abierta, además de la construcción de un marco conceptual de distintas teorías y la delimitación de los aspectos centrales de la formación médica.

En el caso de nuestro cambio curricular la cuestión central en relación a las competencias surge del siguiente interrogante:

¿Nuestro currículo podría instalar las competencias manteniendo la consistencia de su diseño?

Si consideramos, en términos generales los prerrequisitos Pedagógicos, expuestos hasta aquí, para un diseño curricular por competencias, podríamos dar una respuesta positiva a esta pregunta en el caso de nuestro diseño curricular. Al evaluar el desarrollo de la propuesta curricular, por los aportes de los propios actores, y reconociendo la flexibilidad de la estructura curricular encontramos suficientes elementos que indican que la elaboración del diseño curricular por competencias es factible y aún deseable como enriquecimiento de su diseño.

Si la Institución así lo considera la pregunta que por secuenciación surge es:

¿Cómo construir alternativas innovadoras capaces de generar competencias en los estudiantes?

Para abordar la búsqueda de respuestas, aún provisionarias, debemos apelar a los fundamentos de la Pedagogía Médica y sus aportes a la construcción de las competencias.

Acerca del concepto de competencias.

El análisis de las competencias, en la formación médica, parte de comprenderlas como:

Capacidades prácticas que corresponden con necesidades funcionales (académicas, profesionales, educativas, sociales, laborales, empresariales...) que pueden ser fundamentalmente intrínsecas y que se sitúan más allá de los conocimientos o recursos cognitivos que ellas mismas movilizan para poder hacer frente a situaciones.

Por lo tanto desarrollamos nuestro trabajo en base al el concepto de competencia como: "la capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad profesional plenamente identificada".

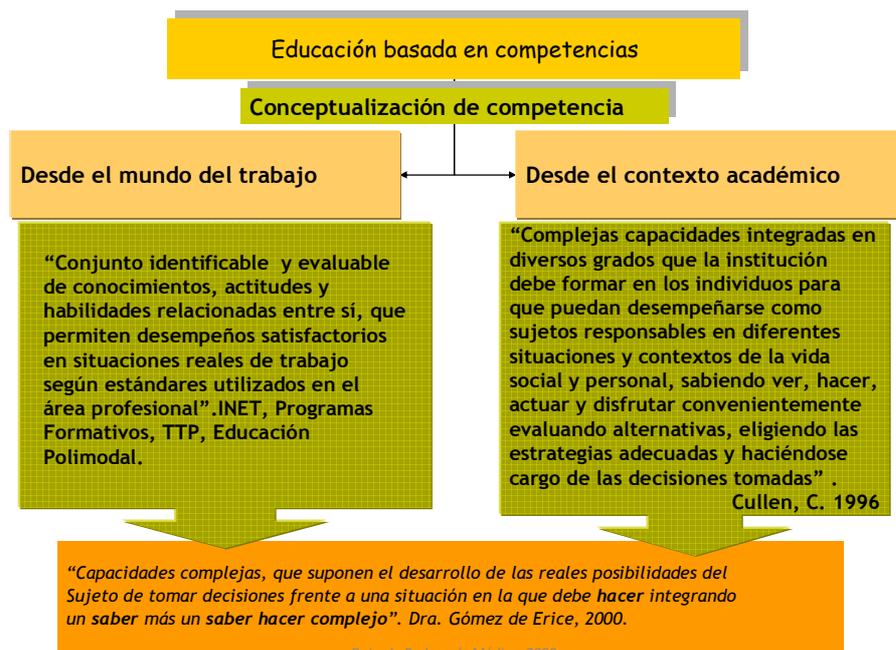
Coincidiendo con Perrenoud (2004) el concepto de competencia lo situamos más allá de los conocimientos o recursos, que ellas mismas movilizan, para hacer frente a situaciones (pp.11, 134).

Representamos este concepto del siguiente modo:



Desde este posicionamiento consideramos las competencias como la articulación de la formación y el ejercicio profesional.

Aceptamos que “formar” se entiende como *preparar*, sobre todo *preparar* para la ocupación o profesión. Esto es: para el desempeño, o quehacer, en un área ocupacional. Como capacidades prácticas que se corresponden con las necesidades funcionales (sociales, empresariales, académicos, educativas...).



Desde distintas aproximaciones conceptuales podemos coincidir en que puede delimitarse en las competencias términos profesionales amplios, con dimensiones de: un conocimiento específico, habilidades, actitudes y comportamientos que la constituyen. Por tanto las competencias nos permiten un enfoque de la Educación Médica integral pero también nos permite especificar las diferencias y las particularidades de cada una de las etapas de la formación médica continua.

Acordado esto podemos señalar que el enfoque de la formación por competencias nos brinda:

VENTAJAS

Enfoque de la Educación que:

- Permite relacionar la educación y el trabajo desde diferentes niveles de formación .
- Orienta a la persona hacia un desempeño competente en todas las situaciones en que debe resolver problemas, actuar, relacionarse y proyectarse.
- Su desarrollo es coherente con la construcción de los aprendizajes que integran conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes.
- Son apropiadas para trabajar la articulación de niveles de formación porque permiten apreciar logros en desempeños desde la integración del conocimiento más que desde una acumulación sumativa de información reproducible en cada disciplina.

Dpto de Pedagogía Médica- 2009

Los modelos Pedagógicos permiten organizar en ámbitos las competencias a desarrollar en la enseñanza de la medicina.

Por ejemplo para el modelo de Harde los ámbitos son:

Competencias técnicas

Competencias intelectuales, emocionales, analíticas y creativas

Competencias personales.

El modelo de competencias profesionales integrales establece tres niveles: las competencias básicas, las genéricas y las específicas, cuyo rango de generalidad va de lo amplio a lo particular.

Las competencias básicas son las capacidades intelectuales indispensables para el aprendizaje de una profesión; en ellas se encuentran las competencias cognitivas, técnicas y metodológicas, muchas de las cuales son adquiridas en los niveles educativos previos.

Las competencias genéricas son la base común de la profesión o se refieren a situaciones concretas de la práctica profesional que requieren de respuesta complejas. Por último, las competencias específicas son la base particular del ejercicio profesional y están vinculadas a condiciones específicas de ejecución.

Otra cuestión de suma importancia a tener en cuenta, de acuerdo con los autores citados, es que **las competencias se pueden desglosar en unidades de competencias** definidas dentro de la integración de saberes teóricos y prácticos que describen acciones específicas a alcanzar. La agrupación de diferentes unidades de competencia en grupos con clara configuración curricular da cuerpo a las mismas competencias profesionales.

Cualidades de la educación por competencias profesionales

La educación basada en competencias se sostiene en el hecho de que los conocimientos obtenidos en el aula sean *transferidos* a otras situaciones donde ocurren las prácticas profesionales (*transferibilidad*)

Otro aspecto a tener en cuenta es la *multireferencialidad*, aquí se hace referencia a la existencia de espacios donde existe un desfase entre las necesidades reales de la sociedad y la formación que se brinda a los estudiantes.

Otra cuestión fundamental es que este tipo de educación propicia una adquisición de competencias que les permita seguir aprendiendo, conciben el proceso de aprendizaje como abierto, flexible y permanente, es decir, este proceso se denomina *formación en alternancia* entre dos escenarios, el aula y la práctica profesional.

También es inherente a la formación por competencias profesionales integradas a la capacidad del estudiante para que reflexione y actúe sobre situaciones imprevistas o disfuncionales, el principio de aprendizaje por disfunciones (Miklos, 1999) requiere poner en juego el pensamiento crítico y la reflexión para poder desplegar la creatividad y poder tomar decisiones adecuadas pero que no fueron vislumbradas en la formación.

Ejemplos de Competencias en el ámbito universitario

Planificar la actuación como estudiante a partir de la organización de los tiempos y las tareas.

Búsqueda, selección y utilización inteligente de los recursos disponibles para el estudio.

Reflexionar sobre el propio proceso de aprendizaje sobre qué está aprendiendo, cómo está aprendiendo y con qué está aprendiendo.

Utilizar de modo estratégico (consciente e intencional) técnicas y procedimientos para procesar la información.

Establecer conexiones entre los diferentes aprendizajes de los distintos espacios curriculares y al interior de cada espacio curricular.

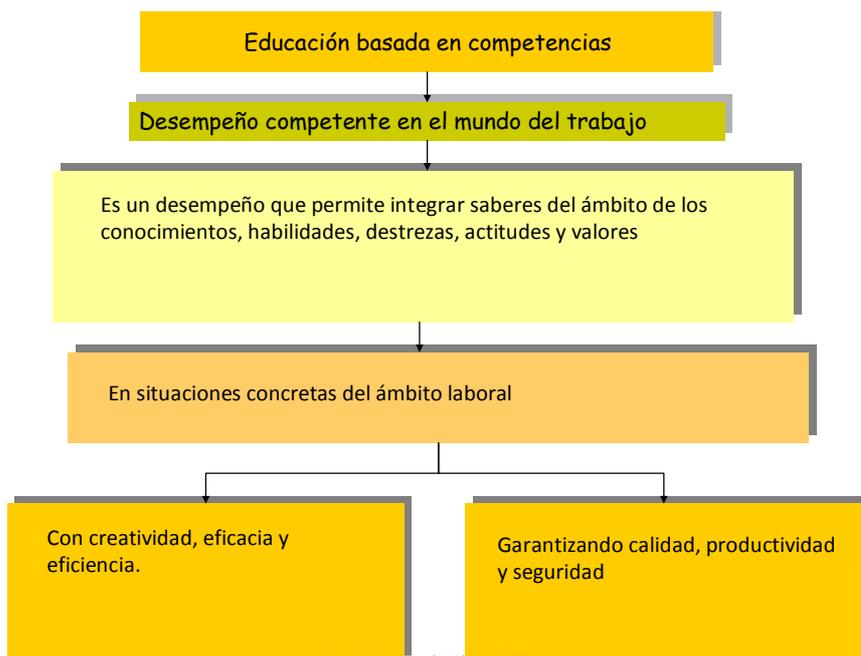
Detectar las propias dificultades, para modificar intencional y conscientemente la estrategia de aprendizaje.

Comprender la realidad social desde el análisis de su complejidad. (Formación docente)

Dpto de Pedagogía Médica- 2009

Tales como:

El cambio continuo de los contextos y la aparición de nuevos conocimientos requiere que los profesionales sean capaces de aprender nuevas competencias y de “desaprender” las ya obsoletas, los sujetos deben ser capaces de identificar y manejar la emergencia de nuevas competencias. Es decir se debe formar a sujetos con un pensamiento flexible, creativo, imaginativo y abierto al cambio. Esto es posible en una:



Dpto de Pedagogía Médica- 2009

Categorización de competencias (más analíticas que clasificatorias)

Tales competencias requieren de diseños que incluyan las generales y específicas, como por ejemplo las que presentamos en los siguientes:

A- Profesionales

1- Genéricas o transversales (comunes a varias profesiones)

- a- Instrumentales
- b- De conocimiento
- c- Comunicación de la información
- d- Interpersonales
- e- Organizativas
- f-Éticas

2- Específicas de un ámbito profesional

- B- Autoconciencia histórica
- C- Dinamicidad (cambiantes o necesariamente actualizables y las perennes)
- D- Vinculadas al contexto de pertenencia
- E- Evolutivas (personales, colectiva y de humanidad)

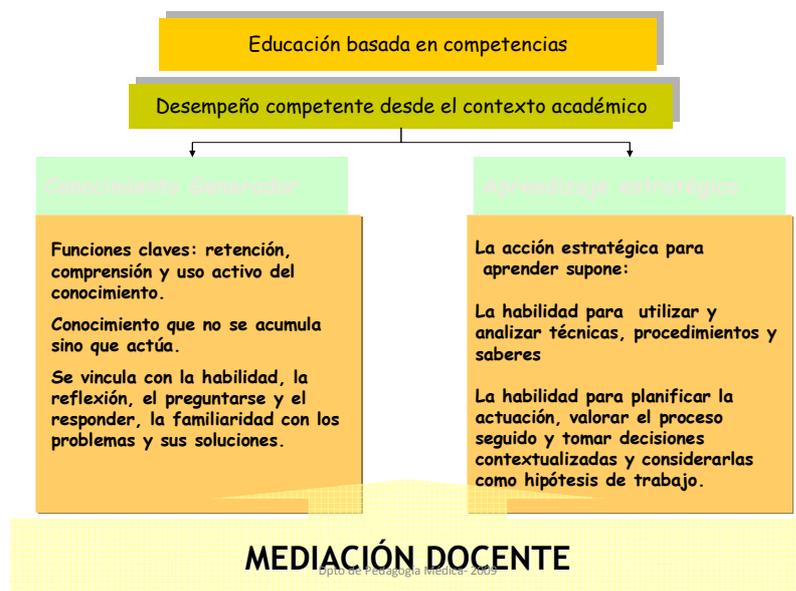
Estos materiales, de insumo del taller y los artículos de los autores citados, aportaron a la reflexión sobre nuestro desarrollo cunicular y la practica de la enseñanza de la medicina.

Diseño curricular por competencias en nuestro contexto

Los cambios curriculares requieren basarse en la teoría de la enseñanza y en los conocimientos de su objeto de estudio, la práctica educativa. Como tal es necesario un monitoreo permanente del desarrollo de su desarrollo en el campo de la enseñanza Por tanto la generación de espacios de formación de competencias requiere una continua y permanente evaluación de todo la curricula, una evaluación de calidad academica que incluya obviamente lo cuantitativo para generar más luz en lo cualitativo, dimensión ineludible de la evaluación de la formación médica por competencias.

Simultáneamente, es ineludible, la reflexión sobre la práctica docente, la búsqueda en los aportes apropiados y suficientes que ésta brinda para que sean los realizadores de la evaluación diagnóstica. Que esta oriente el proyecto curricular, su proceso de determinación e investigación, y los modos de abordar las resistencias que las innovaciones generan en todos los integrantes

involucrados de la comunidad académica. Por tanto el docente de un currículo por competencias requiere construir competencias para generar competencia en los espacios educativos:

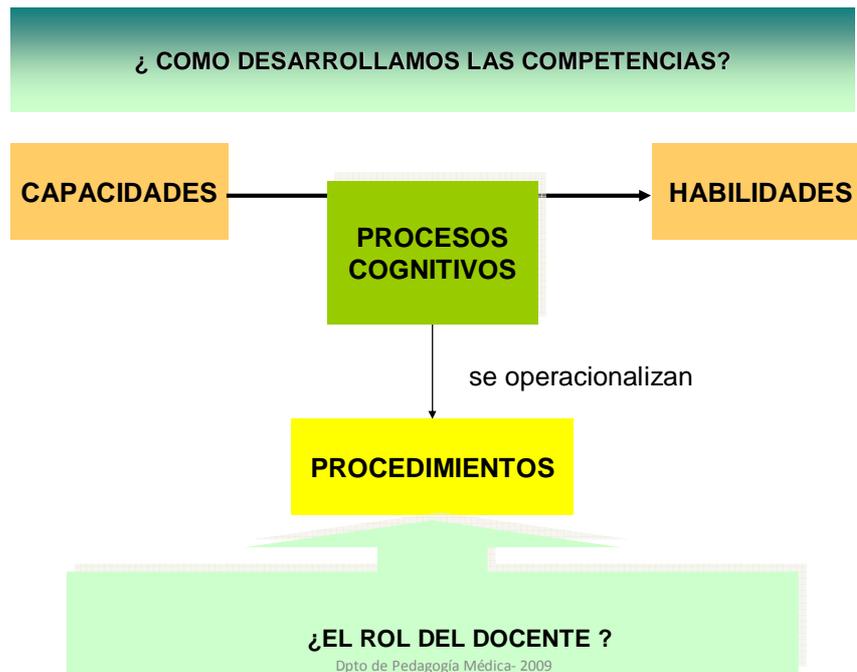


Por lo tanto la generación de espacios de formación docente, también continua y permanente, requiere construir contenidos conceptuales específicos de la didáctica de las ciencias de la salud. Los mismos solo pueden desarrollarse con un trabajo interdisciplinario sobre la práctica de los docentes que enseñan ciencias de la salud desde la investigación educativa.

El nuevo rol docente.

La cuestión relevante que debe analizarse es, entonces, el cambio del Rol del Docente ante la modificación del lugar que ocupa en el proceso de enseñanza. Al basar la propuesta en las competencias cambia el modelo centrado en el docente por un modelo centrado en el alumno. El docente necesita modificar o adoptar nuevas estrategias, utilizar nuevas técnicas y tecnologías. Su rol actual también se vuelve más complejo, con nuevas exigencias.

Entre estas nuevas funciones podemos citar: el profesor como proveedor de información seleccionada, secuenciada y jerarquizada; como modelo para el estudiante, como facilitador pero no hacedor, como evaluador permanente, como planificador, como generador de recursos educativos. La problemática para el docente ya no se centra en cómo transmitir conocimientos sino en:



Huerta Amézola, enuncian en su trabajo citado que "los docentes y alumnos conciben al proceso de enseñanza-aprendizaje de manera comprometida deben conocer, interpretar y hacer suyas las propuestas curriculares innovadoras enmarcadas en el modelo de las competencias profesionales integrales". Esta recomendación nos parece la adecuada para iniciar el diseño curricular por competencias.

Las competencias en el diseño curricular aportan a la tarea docente. La misma si vería apoyada si se contase con una currículo diseñada por competencias que oriente la elaboración propuestas de enseñanza y la selección de estrategias didácticas. Tiene por tanto un sentido de orientación a la hora de: determinar, definir o seleccionar cuales son los contenidos prioritarios a enseñar, organizar la tarea de acuerdo a las asignaturas (equivalencias y correlatividades) seleccionar o construir las estrategias de enseñanza, definir los recursos necesarios, y naturalmente el sistema de evaluación a implementar

ACERCA DEL TALLER Y SUS APORTES AL DEBATE

El análisis de los conceptos pedagógicos nos permitió centrar el eje del objetivo del taller en:

EJE DE REFLEXIÓN

¿Cuál es el sentido de las competencias en las propuestas curriculares?

Dpto de Pedagogía Médica- 2009

El trabajo de los integrantes del taller permitió la construcción de aportes que se exponen a continuación para su consideración y debate:

Analizamos las concepciones de competencia: laboral, profesional, profesional integrada, e integral.

Evaluamos los modelos educativos basados en competencias profesionales como un aporte posible a nuestro cambio curricular.

Consideramos la necesidad de seleccionar y construir criterios, para el diseño curricular por competencias, basados en trabajos acreditados académicamente y resultados de investigaciones educativas vinculadas a la problemática específica de cambio curricular.

Encontramos elementos significativos, por compartir estas motivaciones y problemáticas, en las propuestas de autores y entidades internacionales.

Este marco teórico nos permitió acordar, con los participantes, que se trata de una cuestión significativa para el mejoramiento de la enseñanza de la medicina en el contexto de nuestro cambio curricular.

Se utilizó los materiales curriculares correspondientes a cada área de la enseñanza y gestión resaltando su especificidad.

Se intercambió información y se generó un espacio adecuado para la elaboración y discusión de las cuestiones fundamentales de la curricula de la carrera que son imprescindibles para la realización de propuestas de mejoramiento de la Calidad de la Enseñanza y el diseño curricular por competencias.

Se instaló el debate, en el marco académico, asumiendo que: los modelos educativos basados en competencias profesionales implican la revisión de los procedimientos de diseño de los objetivos educativos, de las concepciones pedagógicas que orientan las prácticas centradas en la enseñanza así como los criterios y procedimientos para la evaluación.

Se acordó que la enseñanza por competencias comprometen la disposición al cambio tanto del docente como del alumno, que requiere un diagnóstico educativo institucional capaz de brindar datos de factibilidad de esos cambios y el sostén de los mismos, de una autoevaluación académica realizada por los involucrados, y a largo plazo, como exigen todos los diseños curriculares en su implementación.

Quedó aceptado el desafío de continuar trabajando en este sentido, construyendo nuestro diseño por competencias, con el propósito de profundizar el cambio curricular de nuestra carrera, como modo de aporte a la calidad de la formación médica, por aplauso unánime de los integrantes del Taller.

Bibliografía

Amaya Afanador Adalberto: (2008) Competencias profesionales en la carrera de Medicina. PROYECTO 6X4 UEALC. INFORME FINAL

Candрева A., Susacasa S., Cerasa S.: Módulos: (2009) "Estrategias de Enseñanza en Ciencias Médicas" y "Articulación de contenidos en la enseñanza de la Medicina". Departamento de Pedagogía Médica. Facultad de Ciencias Médicas-UNLP

Huerta Amézola, J. Jesús, Pérez García, Irma y Castellanos, Ana: (2005) "Desarrollo curricular por competencias profesionales integrales". Revista Educar, N° 35, Sección Educación, Jalisco. Octubre 2005. Guadalajara, Jalisco, México.

Palés Jorge, Gual Arcadi. Recursos educativos en Ciencias de la Salud. Educación Médica. [Periódico en la Internet]. [Citado 2009 Mayo 14]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttextpid=S1575-18132004000200002Ing=esnm=iso.

World Federation for Medical Education (WFME) (2009) Estándares de Calidad para la Educación Médica.