

ARTÍCULO DE POSICIÓN O ENSAYO

El currículo de formación de especialistas médicos basado en competencias laborales

The competence-based curriculum in the formation of medical specialists

Dr. C. Ramón Syr Salas Perea, MSc. Luis Díaz Hernández, Lic. Grisel Pérez Hoz

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La formación basada en competencias es un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales donde, a partir de su identificación y normalización, se establecen los diseños curriculares, que posibilitan garantizar un desempeño laboral más efectivo. Se sustenta en el desarrollo y valoración de diferentes actuaciones, una planificación innovadora y exige el inicio de cambios en las estrategias pedagógicas, los enfoques curriculares y en el papel tradicional asignado a docentes y educandos. Requiere la utilización de situaciones de aprendizaje combinadas con la orientación del aprendizaje hacia la solución de problemas. Se presenta una propuesta metodológica, que estructura el proceso en cuatro fases: Análisis y estudio previo; diseño curricular; implementación y evaluación curricular. Se explican las características principales de cada una de ellas. Este modelo propiciará la formación de un mejor especialista, con posibilidades de brindar un desempeño cualitativamente superior, que satisfaga las necesidades crecientes de nuestra población y pueda brindar una mejor cooperación médica internacionalista.

Palabras clave: formación de especialistas en salud, educación posgrada, educación basada en competencias, diseño posgrada basado en competencias.

ABSTRACT

The competence-based formation is an open and flexible process for the development of work competences in which, from its identification and standardization, curriculum designs are established which makes it possible to guarantee a more effective work performance. It is sustained on the development and assessment of different acts, an innovative planning and it demands the beginning of changes in pedagogical strategies, curriculum approaches and the traditional role assigned to teachers and students. It requires the use of combined learning situations with a learning orientation to problem solving. A methodological proposal is presented which structures the process in four stages: analysis and previous study; curriculum design; implementation and curriculum assessment. The principal characteristics of each of them are explained. The model will provide the formation of a better specialist, with possibilities to offer a qualitatively superior performance that satisfies the increasing needs of our population and affords a better internationalist medical cooperation.

Key words: formation of health specialists, postgraduate education, competence-based education, competence- based postgraduate training design.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo social contemporáneo exige cada vez más la presencia de médicos especialistas bien formados para poder garantizar la calidad de los servicios de salud en correspondencia con las exigencias siempre crecientes de la población. Ello conlleva a la necesidad de que los programas de estudio de las residencias médicas sean pertinentes: (a) Se diseñen a partir de la identificación de los principales problemas de salud de la población. (b) Tengan en cuenta los avances científicos y tecnológicos que inciden sobre la salud a nivel nacional y mundial. (c) Que el proceso formativo se desarrolle en estrecha vinculación e interacción con la práctica médica que se lleva a efecto en los propios escenarios del sistema nacional de salud. O sea, requiere que el futuro especialista se forme *en y a través* del trabajo en las unidades y servicios de salud, mediante las actividades docente-atencionales propias de la educación en el trabajo.

Para que nuestros especialistas estén a la altura de las necesidades actuales y futuras de nuestro país, así como para poder brindar una colaboración internacionalista en salud efectiva y eficiente, se requiere que estos cumplan los parámetros de los estándares internacionalmente establecidos, y que ellos puedan ser científicamente evaluados y certificados.

La formación basada en competencias en medicina es un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales donde, a partir de las competencias identificadas y normalizadas, se establecen diseños curriculares, materiales didácticos, así como

actividades de superación profesional en las unidades y servicios de salud, que posibilitan garantizar un desempeño laboral efectivo.

La formación universitaria posgradual no solo está ligada a lo laboral, sino que como toda educación formal, debe preocuparse de la persona en su integridad, como un ser en desarrollo y como sujeto social. En este sentido, si bien las competencias laborales garantizan un desempeño del profesional, no cubren el espectro completo de la formación del egresado, que incluye además su formación personal y social. En este contexto, en la formación personal, para el trabajo y para vivir en sociedad, pueden considerarse los tres ejes fundamentales de cualquier acto educativo de la educación superior.¹ Por ello es que en la concepción actual de las competencias se incluyen el conjunto de actitudes y valores requeridos para su desempeño laboral, ciudadano y social.

Una vez dispuesta la identificación y descripción de las competencias, la elaboración de currículos de formación para el trabajo será mucho más eficiente si se utiliza como orientación curricular, centrar el diseño de los programas hacia las normas de competencia laboral. Esto significa que la formación orientada a generar competencias, con referentes claros en normas de competencia existentes, tendrá mucha más eficiencia e impacto que aquella desvinculada de las necesidades del sector de salud.^{2,3}

Es necesario, no solamente que los programas de formación se orienten a generar competencias a partir de las normas de competencia, sino también que las estrategias pedagógicas sean mucho más flexibles a las tradicionalmente utilizadas.

El trabajo en salud es esencialmente grupal, y requiere la generación de actitudes enfocadas hacia la iniciativa creadora, la resolución de problemas, el pensamiento reflexivo, así como su aplicación e interpretación en los diferentes escenarios formativos.

El objetivo de este estudio fue establecer una propuesta metodológica para el diseño basado en competencias laborales en las especialidades médicas priorizadas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), para el periodo 2011-2014 en el Sistema Nacional de Salud.

MÉTODOS

Se trata de un estudio cuantitativo de carácter descriptivo que se viene desarrollando desde el 2011 y culminará en el 2014 para establecer una propuesta metodológica para el diseño de los programas de las especialidades médicas en Cuba. Se emplearon *métodos teóricos* a fin de realizar el análisis y síntesis de revisiones documentales y bibliográficas sobre las temáticas relacionadas con el objeto de la investigación. Como *método empírico* se ha utilizado hasta el momento la creación de 7 equipos de trabajo (uno por cada especialidad) y se ha efectuado una sesión de trabajo del grupo focal constituido por los 3 representantes de las 7 especialidades priorizadas.

RESULTADOS

En la formación de los especialistas en Medicina, mundialmente, el modelo de las *residencias médicas* ha sido la modalidad educativa más utilizada, considerada como un sistema de educación profesional para los graduados de las facultades y escuelas de Medicina, estructurados bajo la modalidad de formación en el servicio en una especialidad determinada, a tiempo completo y con un plazo definido para cada especialidad.

Esta modalidad de aprender haciendo existe en el mundo desde fines del siglo XIX, concebida como un sistema formativo en la que el aprendizaje se construye a través de la práctica en un servicio de salud, con responsabilidades crecientes, bajo supervisión permanente, adquiriendo al mismo tiempo los hábitos del trabajo de la especialidad.⁴

En Cuba, con el triunfo de la Revolución, la creación del sistema nacional único de salud y la necesidad de incrementar la calidad de los servicios que se brindaba a la población, el establecimiento de la medicina rural y la extensión progresiva de los servicios y su universalización a todo lo ancho del país, posibilitó el inicio de este tipo de formación desde 1962, lo que marcó un cambio importante en el desarrollo de la especialidades médicas bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública. De forma progresiva y a través de un sistema de acreditación docente riguroso, se fueron extendiendo los servicios docentes a todo lo largo del país, primero en los hospitales nacionales y provinciales, y posteriormente hacia los hospitales municipales.

Un viraje significativo se produjo en nuestro país a partir de 1984 con la creación de la especialidad de Medicina General Integral y del Programa del Médico y la Enfermera de Familia, lo que posibilitó centrar su formación en la estrategia de la atención primaria de salud y en particular en los policlínicos universitarios.

A continuación se exponen los resultados más significativos del estudio y análisis realizado en el grupo focal.

El currículo y su diseño

El currículo es un proyecto educativo que asume un modelo didáctico como base y posee la estructura de su objeto: la enseñanza y el aprendizaje. Aplica una concepción teórico-metodológica a una realidad educativa específica, ya sea una carrera universitaria o una actividad de posgrado. Selecciona y organiza los aprendizajes bajo determinadas concepciones didácticas, de acuerdo a criterios metodológicos y los estructura correspondientemente.^{5,6} Es el eje articulador de las estructuras académicas y administrativas y donde se formalizan las actividades que habrán de llevarse a cabo durante todo proceso formativo. En este siglo XXI, toda reestructuración curricular para formar los profesionales que la sociedad necesita, va mucho más allá de una simple reforma en la manera de ofrecer los contenidos o de adicionar o eliminar

materias según el criterio de los diseñadores. Implica un complejo proceso de cambio en el seno de las instituciones formadoras y de salud, en la que se confronten concepciones filosóficas, científicas, pedagógicas y políticas, donde las nuevas estructuras diseñadas modifiquen las relaciones entre los grupos que interactúan dentro y fuera de ellas, y esencialmente entre los profesores y los educandos.⁷

Un *currículo* basado en competencias es un documento elaborado a partir de la descripción del perfil profesional del especialista, que responde al escenario actual de desempeño del trabajador, debe tener la capacidad de: prever o resolver los problemas que se le presentan; proponer mejoras para solucionarlos; tomar decisiones y estar involucrado —en menor o mayor grado— en la planificación y el control de sus actividades, y responder a las investigaciones acerca del aprendizaje, en tanto propone una organización que favorece el aprendizaje significativo y duradero, lo que permite construir el perfil profesional a partir de un análisis mixto: funcional y ocupacional. Pretende a su vez, promover el mayor grado posible de articulación entre las exigencias del mundo productivo y la formación profesional a desarrollar, al tomar como punto de partida de su elaboración, la identificación, descripción y estandarización de los elementos de competencia de un perfil profesional.⁸

Formación basada en competencias

La formación basada en competencias laborales se sustenta en el desarrollo y valoración de diferentes actuaciones, entre las cuales se pueden señalar: la educación en el trabajo en las unidades y servicios de salud, el trabajo en equipos multidisciplinarios, la innovación y creatividad en sus diferentes formas; la identificación de problemas, la reflexión y cuestionamientos críticos, así como la habilidad para adaptarse al cambio. Para ello se requiere de una planificación innovadora como recurso estratégico para poder diseñar y ejecutar programas de estudio orientados hacia el futuro que se desea.⁷

Todo ello conlleva desarrollar un nuevo *paradigma formativo*, basado en:⁹

- Proceso educacional centrado en el aprendizaje del educando.
- La enseñanza como un acto académico de compromiso y acompañamiento del educando en su aprendizaje, reconociéndolo como una responsabilidad compartida entre él y el profesor.
- Proceso formativo como propiedad comunitaria, donde se exija rigor científico y académico, consulta entre los pares, con espíritu investigativo y evaluativo compartido.
- Ajustar cada vez más la estructura administrativa a los requerimientos del currículo.
- Impulsar permanentemente el desarrollo profesional, su cultura autocítica, crítica y el afán de superación permanente.
- Mantener una actitud permanente que permita hacer uso de las diferentes tecnologías, contar con importantes materiales instructionales y avanzar hacia el fortalecimiento de los diferentes escenarios docente-asistenciales-investigativos, para hacerlos cada vez más consistentes con las funciones del profesional.

El diseño de este tipo de currículo propicia la obtención de mejores resultados educativos. Sin embargo, es importante diferenciar los programas tradicionales de los programas basados en competencias, pues no radica solamente en hablar de competencias por la forma en que se identificaron los contenidos del programa. Las competencias implican la intersección de varios conjuntos de habilidades, destrezas, conocimientos y actitudes necesarios para el desempeño óptimo en una ocupación o función productiva determinada. Por ello, es necesario entender que un programa de formación que intente desarrollar competencias en los educandos, no puede centrarse en el paradigma tradicional de la educación en el aula y taller. Deberá recurrir a la combinación de los diferentes medios de aprendizaje, a la iniciativa y capacidad de búsqueda y resolución de problemas por los educandos, así como al papel facilitador del docente.¹⁰

Los programas de formación basados en competencia deben caracterizarse por:¹¹

- Desarrollar competencias cuidadosamente identificadas, verificadas, normalizadas y de conocimiento público.
- Brindar una instrucción individualizada al máximo posible, y dirigida al desarrollo de cada competencia.
- Poner énfasis en los resultados del aprendizaje alcanzado y la evaluación individual de las competencias.
- Enfocar el desempeño laboral y no los contenidos de los cursos.
- Mejorar la significación de lo que se aprende.
- Evitar la fragmentación de los programas tradicionales.
- Requerir la elaboración de una adecuada estrategia de aprendizaje.
- Facilitar la integración de contenidos aplicables al trabajo.
- Generar aprendizajes aplicables a situaciones complejas.
- Evaluar tomando en cuenta los conocimientos, las habilidades, los valores y actitudes a aplicar en la solución de los problemas reales de salud, debiendo basarse fundamentalmente en las evidencias del desempeño laboral.
- Favorecer la autonomía de los educandos.
- Transformar el papel de los docentes hacia una concepción de facilitar, motivar y provocar.
- Realizar una permanente retroalimentación a partir de las experiencias del aprendizaje.

La generación de competencias a partir de los programas formativos exige la iniciación de cambios en las estrategias pedagógicas, los enfoques curriculares y en el papel tradicional asignado a los docentes y educandos. Requiere la utilización de una variedad de materiales de aprendizaje combinada con la orientación del aprendizaje hacia la solución de problemas, más que de la repetición de contenidos.

Propuesta metodológica

El diseño e implementación del currículo de las especialidades médicas basado en competencias laborales se propone estructurarlo en cuatro fases:

1. Fase de análisis y estudio previo.
2. Fase de diseño curricular.
3. Fase de implementación.
4. Fase de evaluación curricular.^{3, 8, 10, 12-17}

(1) Fase de análisis y estudio previo

Comprende fundamentar las necesidades del programa formativo, así como la identificación y normalización de las competencias.¹⁸ En el momento actual el Ministerio de Salud Pública ha designado una Comisión Nacional para el desarrollo de este trabajo, que en la estrategia elaborada se encuentra trabajando con un grupo de expertos de 7 especialidades médicas seleccionadas, que se encuentra identificando y diseñando el sistema de competencias laborales de cada especialidad, para su posterior normalización, y su aplicación experimental en diferentes municipios y provincias del país, antes de su aprobación definitiva.

(2) Fase de diseño curricular

Según *Catalana AM* y otros,⁸ las normas de competencia expresan desempeños competentes y describen, entre otros aspectos, las acciones que deben ser realizadas para obtener determinados resultados y las mejores prácticas que hacen posible esas acciones. Los desempeños competentes se fundamentan no solo en el dominio de técnicas y procedimientos sino, fundamentalmente, en la naturaleza del pensamiento puesto en acción, en los criterios de actuación, en la reflexión crítica y en los conocimientos que orientan las decisiones y las intervenciones.

Señalan además que, la competencia que expresa la norma es la capacidad de actuar y de tomar decisiones a través de un pensamiento reflexivo crítico que integra el conocimiento y la experiencia. Este pensamiento reflexivo, en tanto pensamiento *para la acción y en la acción*, constituye el secreto de la competencia laboral. En la formación profesional posgrada ofrece una oportunidad de aprendizaje organizada y planificada, en la cual se programa concientemente la formación de las capacidades que permitirán dar sustento a cada competencia laboral, a los pensamientos que la generan, a las habilidades y a las destrezas puestas en acción, a la forma singular de abordar un hecho determinado o una situación problemática mediante la búsqueda de la

forma de plantear la resolución de los problemas o de anticiparse a los posibles incidentes, que debe detentar un determinado perfil profesional en su actuación. Consideraciones estas que son compartidas por los autores de la propuesta.

En una *primera etapa* se procederá a definir el *perfil profesional del especialista*, que estará conformado por la definición de la ocupación o trabajo, el propósito general, las unidades de competencia (competencias), los elementos de competencia que la integran, los criterios de ejecución, así como las capacidades profesionales establecidas por los conocimientos y habilidades clave, los valores y las actitudes que debe tener el profesional al aplicar los mismos en la identificación y solución de los problemas de salud que enfrenta.^{10,14}

En este análisis es imprescindible contemplar cada una de las diferentes funciones que debe ser capaz de desempeñar el profesional al egresar, a fin de mantener un pensamiento holístico e integrador, más aún cuando en Cuba las instituciones desarrollan su trabajo en la prestación de los servicios de salud, a través de la integración docente, asistencial, investigativa y de gestión.

Su determinación requiere un análisis detallado a fin de ser capaz de interpretar cada competencia y los elementos de competencia que la integran, para poder contextualizarlos en función de las capacidades que requiere construir el profesional, y su estructuración en actividades, acciones o intervenciones, a fin de poder desempeñarse adecuadamente. Estas capacidades deben contemplar el conjunto de conocimientos y habilidades clave, los valores y actitudes requeridos, las técnicas y procedimientos a utilizar, así como los criterios de acción que requiere construir para desarrollar cada elemento de competencia.

A continuación en la *segunda etapa* se procederá a *definir los objetivos generales* del currículo. Estos objetivos deben estar dados por las funciones principales o básicas resultantes del análisis funcional efectuado, que determinarán y guiarán todo el proceso formativo del profesional. Deben ser redactados de forma clara y concreta, que no dé lugar a ambigüedades. Deben elaborarse a partir de las competencias (unidades de competencia), así como de los criterios y evidencias de desempeño y contenidos clave establecidos en la norma de competencia, tomándose en cuenta los aspectos cognoscitivos, psicomotrices y actitudinales que el educando debe dominar al finalizar el proceso de formación. Estos objetivos deben ser observables y medibles y deben contemplar los componentes siguientes: condiciones, conductas y estándares de rendimiento. Es a partir de estos objetivos generales que se deduce la estructura del currículo.^{10,14,16}

En una *tercera etapa* se procederá a estructurar un *esquema general del currículo* a diseñar y para ello es necesario establecer un itinerario formativo ideal que ordene pedagógicamente la secuencia que debe tener la ejecución de estas, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales propuestos. Se debe a su vez garantizar una adecuada proporción de las horas teóricas y prácticas que posibiliten construir las capacidades cognoscitivas requeridas para desarrollar las diferentes competencias, así como la intervinculación teórico-práctica y de la academia con la vida laboral en salud, lo que se concreta en la educación en el trabajo.

En la *cuarta etapa* se elaborará la *estrategia formativa general* del currículo. Espinosa Hernández J y otros¹² señalan que las estrategias de enseñanza son secuencias integradas de actividades, técnicas o procedimientos que se eligen con el propósito de facilitar la construcción del aprendizaje y, un espacio de la experiencia profesional donde acontecen las acciones, los intercambios y las realizaciones en el campo de la educación y donde los profesores buscan desarrollar el conocimiento a partir de la reflexión de su experiencia en busca de aprendizajes significativos, ubicando la problemática contextual, tendiente al desarrollo de habilidades de pensamiento que conviertan a los educandos en individuos autosuficientes capaces de transformar y de regular su aprendizaje.

Expresan además, que son procesos instrumentados por estrategias de aprendizaje y actuación, definidas como una secuencia integrada de acciones que se ejecutan con el fin de alcanzar el logro de los objetivos educacionales propuestos, mediante la optimización y regulación de los procesos cognoscitivos, integrados de manera dinámica a la práctica médica, y que parten de las situaciones problemáticas propias de los servicios de salud. Ello permite arribar a varios posibles esquemas de solución, reconociendo a la práctica médica, no solo como una forma de aprendizaje, sino como un recurso mediante el cual el educando puede consolidar lo que sabe hacer, aplicar lo aprendido y adquirir nuevas aplicaciones, con capacidad de generar propuestas destinadas a impactar en el ejercicio de su práctica profesional y en su contexto social.

Así el proceso pedagógico, prevé la articulación de todas las interacciones y procesos que se pondrán en juego en la acción formativa en el encuentro constructivo de los educandos y el profesor. La fluidez del currículo por procesos no pretende escapar a toda clase de estructuración, sino más bien facilitar y propiciar que las actividades docentes sean menos rígidas, determinantes y rutinarias y se parezcan lo más posible a la creatividad y dinámica propia de la vida en las unidades y servicios de salud.

Por esta razón, la estrategia básica de los programas de formación por competencias debe contener, además de los módulos formativos, criterios de flexibilidad que incorporen elementos de formación individualizada y reconocer que cada uno aprende a su ritmo, por lo que se debe posibilitar que los educandos avancen en las evaluaciones y certificaciones según sus necesidades y posibilidades.^{10,14}

Por tanto, se requiere establecer una metodología para la realización del trabajo formativo que contemple cómo organizar la construcción de los aprendizajes requeridos para conformar la norma de competencia y de los elementos de competencia aprobados.

En la *quinta etapa* se estructurará el *sistema general de evaluación*. La evaluación determina la calidad de la vida académica de un educando. En ocasiones esta solo se limita a conocer los resultados medibles de una actividad realizada, lo cual realmente no es pertinente en todo proceso formativo y en particular en salud, ya que por ejemplo no posibilita evaluar las actitudes y procederes en la relación médico-paciente, las destrezas quirúrgicas alcanzadas, la calidad de un diagnóstico clínico o epidemiológico, la calidad de un análisis de la situación de salud, así como la calidad

interpretativa de los resultados de estudios o análisis de laboratorio clínico y parasitológico, entre otros.

Toda evaluación del aprendizaje consiste en el análisis y la interpretación de los resultados de las medidas aplicadas a un educando en un momento dado del proceso formativo, con la finalidad de tomar las mejores decisiones posibles. Es un proceso continuo, basado en criterios, desarrollado de forma cooperativa y comprometida con la competencia de los educandos, el desempeño profesional y la calidad del currículo. Es a su vez, el mecanismo regulador del proceso formativo, que posibilita identificar problemas y adoptar las medidas correctivas correspondientes, o sea, es una evaluación formativa.^{18,19}

En la educación basada en competencias, la evaluación consiste en reunir e interpretar suficientes evidencias de la calidad del desempeño del educando, para poder hacer un juicio fidedigno respecto a la adquisición de la competencia, según los criterios previamente establecidos en la norma, aunque dicho juicio nunca podrá ser absoluto. Por ello es importante valorar a su vez, las condiciones en que se desarrolla la situación educativa con el objeto de recoger información relativa al progreso del educando, y de los factores que puedan facilitar o dificultar su aprendizaje, para poder diseñar estrategias correctivas, así como que la retroinformación coadyuve de manera significativa en el proceso de formación del educando.⁷ Hay que evaluar al educando actuando en su propio escenario formativo-laboral.

Las principales fuentes de evidencias serán:¹⁹

- La observación de la actuación o desempeño del educando en su lugar de trabajo o en condiciones lo más parecido posible.
- Las capacidades que posee y aplica en la identificación y solución de los problemas que enfrenta.
- Los productos de su trabajo, tales como: historias clínicas o de salud, el análisis de la situación de salud, informes técnicos, informes de investigaciones efectuadas, publicaciones científicas realizadas, entre otras.
- El aprendizaje previo que posee, en relación con las competencias requeridas.
- Los informes de terceros en relación con la competencia evaluada.

Todo sistema evaluativo del aprendizaje estará integrado por la combinación de la evaluación formativa a efectuar durante todo el proceso educacional, con una evaluación certificativa al concluir. En el caso de las residencias médicas en Cuba, estas evaluaciones se planean para cada año de estudio y concluye con un examen estatal certificativo final.

En la sexta etapa del diseño curricular se procederá a organizar el *programa de estudio de las unidades curriculares*. Los expertos participantes en el grupo focal estuvieron de acuerdo con lo expresado por diferentes autores,^{2,3,8,10,13-15} de que en la formación basada en competencias la estructura por excelencia de las unidades curriculares son

los módulos. Estos se deben estructurar creando una correspondencia entre módulo y competencia (o unidad de competencia) o entre módulo y elemento de competencia. Con frecuencia al desarrollo de una competencia contribuyen varios módulos.^{3,10}

Por tanto, un módulo es el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que estructurados pedagógicamente, corresponden a una etapa significativa del proceso formativo y del proceso del trabajo en salud. Representan una fase del proceso de aprendizaje y constituyen las unidades básicas para la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación.^{3,15}

Cada módulo comprende: Introducción, los problemas de la práctica profesional vinculados con él; los objetivos generales; su plan temático; los objetivos y contenidos de cada temática que lo integra; las orientaciones metodológicas; el sistema evaluativo a desarrollar, así como la bibliografía básica y complementaria requerida.^{8,15}

En una *séptima etapa* se confeccionarán las *orientaciones y guías* para el desarrollo de cada módulo. Las *orientaciones metodológicas* comprenderán: (1) La estrategia de organización y ejecución del módulo; cómo se realizará el proceso formativo para garantizar el desarrollo de las capacidades de aprendizaje previstas; las características de los escenarios docente-laborales donde se efectuará; los recursos humanos, equipos y materiales requeridos para ello. (2) Cómo se desarrollarán los diferentes temas, unidades o cursos que comprende el módulo; de qué tiempo se dispone para ello; ¿se vinculan con algún tipo de proyecto de investigación de la institución o de los profesores? ¿Se efectuarán actividades o rotaciones por alguna otra institución del país sobre la base de los convenios académicos vigentes? (3) Métodos de enseñanza y aprendizaje a utilizar; las diferentes formas organizativas que se emplearán en su ejecución y su secuencia; así como los recursos y medios de enseñanza aprendizaje necesarios. (4) Cómo se estructura el sistema de evaluación del módulo, las bases y principios organizativos en que se sustenta. (5) Cómo se debe organizar la autopreparación de los educandos que comprenderá tanto el autoestudio como el trabajo independiente, así como otros elementos que se consideren necesarios.⁴

Por otra parte se deben confeccionar una *guía de estudio para el educando* que comprenda todos los aspectos del programa de estudio, sus escenarios, cómo y sobre qué base se desarrollará su evaluación y en particular qué evidencias debe suministrar para demostrar su competencia, así como es que él debe organizar su autopreparación.

A su vez, también se debe confeccionar una *guía de trabajo para el docente*, que abarcará los aspectos esenciales del programa de estudio, los principales problemas de salud con que se relaciona el módulo y las capacidades que debe desarrollar el educando al respecto, los métodos y procedimientos de enseñanza teóricos y prácticos a utilizar, y sobre qué evidencias se debe evaluar al educando. Se podrá significar la necesidad o no de confeccionar algún nuevo material de estudio para el educando.

(3) *Fase de implementación del currículo.*

La ejecución de esta fase se estructura sobre la base del currículo diseñado y en particular la garantía del cumplimiento del perfil del egresado y de los objetivos generales terminales del currículo. Requiere un adecuado proceso de planificación, monitoreo y control del desarrollo del proceso formativo en general y de cada módulo en particular. Los resultados obtenidos permitirán la toma de las decisiones correspondientes, que podrán conllevar ajustes o no del calendario académico, repetición de actividades docentes, así como realización de reuniones individuales o colectivas con los educandos, y reuniones con los colectivos docentes de los módulos o de un claustro general docente, entre otros. Es importante que el monitoreo y control no se centre solo en los resultados que se vayan obteniendo, sino en la calidad del desarrollo de cada uno de los procesos que integre la formación del especialista, de forma que se vayan adoptando sobre la marcha las decisiones correspondientes que complementen o reajusten la marcha del proceso formativo.

(4) Fase de evaluación del currículo.

La calidad de un currículo se define en términos de pertinencia social, calidad curricular y buen desempeño profesional. Por ello, la evaluación de un currículo no puede ser simplificada a un enfoque tecnicista ni conductual, pues su base determinante es socioeconómica, y su análisis no puede subsumirse en una simple suma de un conjunto de mediciones. Debe reunir 5 condiciones esenciales: ser útil, factible, ética, justa y exacta.

Para efectuarla se aconseja organizarla sobre la base de un proyecto de investigación-acción y establecer su ejecución desde la formulación inicial, los propósitos y límites del propio diseño curricular. Es necesario seleccionar una muestra adecuada de los aspectos a evaluar, precisando los métodos, procedimientos y técnicas a emplear, así como los criterios para su calificación. Se debe tener presente que esta evaluación genera un conjunto de resistencias en todos los sujetos e instituciones que se relacionan con el currículo. Estas evaluaciones pueden ser: interna o autoevaluación, externa o mixta. Deben ser integrales y contemplar: los resultados del aprendizaje, el trabajo del profesor, que conlleva el análisis de su maestría pedagógica y no solo de su dominio profesional, el análisis del comportamiento pedagógico del proceso formativo, así como la calidad del desempeño profesional alcanzado.¹⁹

Por tanto, en este acápite del diseño curricular se deben dejar sentadas las bases y características que se proponen para evaluar el currículo, iniciándolo desde la propia fase de diseño, continuándolo durante toda su implementación, complementándola finalmente con el análisis de los resultados e impacto una vez egresados los especialistas.

CONSIDERACIONES FINALES

El diseño de los programas de las especialidades médicas sobre la base del sistema de competencias laborales identificadas y estandarizadas, constituye un salto cualitativo en el desarrollo de su proceso formativo. En Cuba se cuenta en el momento actual con

las condiciones requeridas para proceder, por etapas, a diseñar sobre dichas premisas los programas de estudio correspondientes.

Ello posibilitará que el desempeño del futuro especialista sea más activo e independiente, creativo, crítico en sus reflexiones, con posibilidades de adoptar mejores decisiones profesionales y que bajo la supervisión y tutoría del claustro docente, esté cada vez mejor preparado para desarrollar este tipo de currículo, el cual propiciará la formación de un especialista, con mayores posibilidades de brindar una atención de salud cualitativamente superior, que satisfaga las necesidades crecientes de nuestra población. A su vez el especialista así formado, estará en mejores condiciones de poder brindar una mejor cooperación médica internacionalista.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Larraín AM, González LE. Formación universitaria por competencias. [consultado 2 Feb 2012]. Disponible en: http://sicevaes.csuca.org/attachments/134_Formacion%20Universitario%20por%20competencias.pdf
2. Las 40 preguntas más frecuentes sobre formación por competencias. Área E. Formación por competencias 35. ¿Qué es un sistema nacional de formación? CINTERFOR [actualizado 2004; consultado 15 Sep 2008]. Disponible en: <http://temp.oitcinterfor.org/public/spanish/region/ampro/conterfor/temas/complab/xxxx/esp /xxxxv.htm>
3. Las 40 preguntas más frecuentes sobre formación por competencias. Área E. Formación por competencias 36. ¿Cómo se relacionan las normas de competencia con el diseño curricular? CINTERFOR [actualizado 2004; consultado 15 Sep 2008]. Disponible en: <http://temp.oitcinterfor.org/public/spanish/region/ampro/conterfor/temas/complab/xxxx/esp /xxxvi.htm>
4. Borrell Bentz RM. Pensando la construcción curricular de las Residencias Médicas. Series Recursos Humanos para la Salud. No. 41. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2006.
5. Álvarez de Zayas RM. Hacia un curriculum integral y contextualizado. [CD Rom]. Maestría en Educación Médica 2002-2005. La Habana: CEDISAP-ENSAP.
6. Añorga MJ. Aproximaciones metodológicas al diseño curricular [CD Rom]. Maestría en Educación Médica 2002-2005. La Habana: CEDISAP-ENSAP.
7. López Ledesma R, Frías Hernández AA, Rivera Jiménez L, Escobedo Sosa VM. Diseño de una estructura curricular por competencias. Rev Med IMSS. 2001; 39(2):145-56.

8. Catalano AM, Avolio de Cols S, Sladogna MG. Diseño curricular basado en normas de competencia. Conceptos y orientaciones metodológicas. 1ra. ed. Buenos Aires: Banco Interamericano de Desarrollo-Organización Panamericana de la Salud; 2004.
9. Irigoin ME. Alverno Collage: Un trabajo académico diferente. Documento Taller "Renovación Curricular en Educación Superior". Consejo Superior de Educación de Chile. Providencia: B y B Impresiones; 1997.
10. Vargas Zúñiga AM. Algunas líneas para el diseño de programas basados en competencia laboral. [consultado 15 Sep 2008]. Disponible en: <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/temas>
11. Lafuente JV, Escanero JF, Manso JM, Mora S, Miranda T. El diseño curricular por competencias en la educación médica: Impacto en la formación profesional. Educ méd. 2007; 10(2).
12. Espinosa Hernández J, López López JL, Tapia Curiel A, Mercado Ramírez MA, Velasco Lozano E. Propuesta metodológica para la implementación de programas en competencias profesionales integradas [versión digital]. Guadalajara: Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara; 2010.
13. Temas técnicos. Guía para el diseño de un plan de formación. INTECAP. [consultado 12 Feb 2012]. Disponible en: http://temp.oitcinterfor.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/banco/for_cer/intecap.htm
14. Irigoin M, Vargas F. La formación basada en competencias. En: Competencia Laboral: Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud [versión digital enviada por los autores]. Montevideo: Organización Panamericana de la Salud. CINTERFOR; 2002.
15. Instituto Nacional de Formación Técnico profesional. Proceso metodológico para el diseño de programas de formación basados en normas de competencia laboral. INFOTEP. [consultado 12 Feb 2012]. Disponible en: http://temp.oitcinterfor.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/banco/for_cer/infot3/index.htm
16. Instituto Salvadoreño de Formación Profesional. Una metodología de diseño curricular de programas de formación profesional por competencias. 1ra. edición. San Salvador, El Salvador: INSAFORP; 2001 [consultado 12 Feb 2012]. Disponible en: http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/evento/se_m_ins/scid.htm
17. CONALEP. Metodología para el diseño e implementación de capacitación basada en normas de competencia laboral. [consultado 12 Feb 2012]. Disponible en: http://temp.oitcinterfor.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/complab/banco/for_cer/cona/index.htm

18. Salas Perea RS, Ortiz García M, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G, Cires Reyes E. Propuesta metodológica para la identificación, diseño y normalización del sistema de competencias laborales en el sistema nacional de salud. [Documento de Trabajo]. La Habana: Comisión Nacional de Competencia y Desempeño del Ministerio de Salud Pública; marzo 2012.
19. Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.

Recibido: 15 de abril de 2013.

Aprobado: 30 de abril de 2013.

Ramón Syr Salas Perea. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 # 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba. Telf. (537) 6431430. Correo electrónico: salasram@infomed.sld.cu