

# Análisis reflexivo



# Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

[www.revista.acorl.org.co](http://www.revista.acorl.org.co)



## Análisis reflexivo

### Análisis reflexivo sobre un currículo basado en competencias en otorrinolaringología

### Reflective analysis about competency-based curriculum in otolaryngology

Leonardo Elías Ordóñez-Ordóñez\*, José Eduardo Guzmán Durán\*, Ricardo Silva Rueda\*\*

\* Especialista en Docencia Universitaria, Otólogo-Otorrinolaringólogo Universidad Militar Nueva Granada, Hospital Militar Central.

\*\* Especialista en Docencia Universitaria, Coronel-Médico Otorrinolaringólogo Universidad Militar Nueva Granada, Hospital Militar Central.

Forma de Citar: Ordóñez Ordóñez LE, Guzmán Durán JE, Silva Rueda R. Análisis reflexivo sobre un currículo basado en competencias en otorrinolaringología. Acta otorrinolaringol. cir. cabeza cuello. 2015;43(4):258-264.

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

##### Historia del artículo:

Recibido: 05 de octubre de 2015

Revisado: 26 de octubre de 2015

Aceptado: 02 de noviembre de 2015

##### Palabras clave (DeCS):

Competencia Clínica, Curriculum, Educación Basada en Competencias, Enseñanza, Otorlaringología.

#### RESUMEN

Se presenta una reflexión argumentativa acerca de las razones para diseñar un currículo basado en competencias para la especialización en Otorrinolaringología en la Universidad Militar Nueva Granada, además se proponen algunos elementos que pueden orientar dicho currículo. Debido a la universalización de la cultura humana debemos responder a los desafíos de la globalización, conservando nuestra identidad cultural. Hay dos situaciones específicas que como docentes universitarios debemos enfrentar. La necesidad de los estudiantes de tener acceso a la movilidad interinstitucional, y la necesidad de los profesionales de poder homologar sus títulos. Un currículo basado en competencias puede responder a estas demandas de forma apropiada, ya que es uno de los modelos más difundidos en el mundo actualmente, y favorece en el estudiante la adquisición de saberes, actitudes y habilidades; que le permitirán competir en condiciones de igualdad en el mundo laboral. Se requiere el diseño de mecanismos evaluativos específicos para este modelo, que sin embargo puede continuar conservando algunas herramientas tradicionales como la presentación de casos clínicos o exámenes sobre temas específicos como anatomía. Pruebas como el Mini-CEX pueden permitir evaluar el desempeño (saber hacer) del estudiante ante una situación clínica específica.

#### Correspondencia:

Leonardo Elías Ordóñez Ordóñez  
Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Militar Central  
Transversal 3.a No. 49-00, Bogotá, Colombia.  
[otoleor@gmail.com](mailto:otoleor@gmail.com)

El presente artículo es producto de un trabajo realizado por los autores para tesis de grado en la Facultad de Educación y Humanidades para especialización en Docencia Universitaria, programa de la Universidad Militar Nueva Granada. El texto completo del informe final del trabajo de grado está disponible en el repositorio institucional: <http://repository.unimilitar.edu.co/>.

---

**ABSTRACT**


---

**Key words (MeSH):**

Clinical Competence, Curriculum, Competency-Based Education, Teaching, Otolaryngology.

We present an argumentative reflection about the reasons for designing a competency-based curriculum for the specialization in Otolaryngology at the Universidad Militar Nueva Granada, also we propose some elements that can guide the curriculum. Due to the universalisation of the human culture we must respond to the challenges of globalization, preserving our cultural identity. There are two specific situations we face as university professors. The need of students to have access to the interinstitutional mobility, and the need of professionals to have homologate their titles. A competency-based curriculum can meet these demands properly, since it is one of the most popular models in the world today, and helps the student in the acquisition of knowledge, attitudes and skills, which allow them to compete on equal terms in the working world. It requires the design of specific evaluative mechanisms for this model, which nevertheless can continue preserving some traditional tools such as the presentation of case reports or tests on specific topics such as anatomy. Tests such as the Mini-CEX may allow assessment of the performance (know-how) of the student to a specific clinical situation.

---



---

**Introducción**

El actual currículo del programa de Otorrinolaringología (ORL) de la Universidad Militar Nueva Granada (UMNG), se encuentra vigente desde el año 2005 y se centra en el aprendizaje tradicional (1). En este diseño curricular el profesor instruye y enseña al alumno lo que el primero considera relevante. El papel del estudiante en este modelo de aprendizaje es pasivo y además está atado a las limitaciones que su profesor pueda tener (2). Es una formación de “transmisión - recepción”, que es preponderantemente técnica y casi ni se tocan temas tan importantes como la investigación, gestión administrativa, promoción de la salud y liderazgo profesional (3).

Hay una tendencia en educación médica, y de todas las profesiones, a nivel global que se centra en el aprendizaje basado en competencias. Este tipo de formación académica tiene las ventajas de que la enseñanza se enfoca en las habilidades y capacidades que el profesional debe adquirir para ser un buen ciudadano de la sociedad-cultura a la que pertenece, desarrollar competencias transversales que le permitan obtener las mejores oportunidades laborales en el medio en que se va a desenvolver y ejercer de forma idónea su profesión (4).

En Colombia, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) está impulsando, de forma generalizada, la formación profesional basada en competencias. La obligatoriedad de incorporar un sistema curricular basado en competencias se señala en el capítulo II del Decreto 1295 de 2010 “condiciones para obtener el registro calificado”, artículo 5° sobre los contenidos curriculares, en el cual se precisa incorporar los propósitos de formación, las competencias y los perfiles definidos (3).

Además, La Ley 1324 de mayo de 2009, que reglamenta los Exámenes de Calidad de la Educación Superior (ECAES), establece que la evaluación debe hacerse por competencias

(3). El MEN tuvo en cuenta los desarrollos de trabajos como el proyecto de rediseño curricular Alfa Tuning América Latina (5), proyecto 6x4 UEALC (6) entre otros; que señalan la misma ruta. Entre algunos de los objetivos principales de estas iniciativas están el de adaptar la formación universitaria a las demandas sociales y culturales propias del contexto en que se forma el profesional, permitir la movilidad universitaria y el intercambio - validación de títulos (3). Estas directrices son adoptadas y están en proceso de adaptación e implementación por la UMNG, a la cual pertenece nuestro programa de especialización médica en ORL.

A nivel internacional en el campo de la ORL hay algunos programas ya estructurados teniendo en cuenta la premisa del modelo por competencias. Uno de los currículos bien establecido, y que sirve de modelo para otros programas a nivel mundial, es el de la Academia Americana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (American Board of Otolaryngology, 2007) (7). La malla curricular de este programa divide la especialidad en diez grandes áreas, mencionadas a continuación como traducción al español:

1. Otorrinolaringología General
2. Rinología
3. Alergología
4. Laringología, Voz y Deglución
5. Medicina del Sueño
6. Otorrinolaringología Pediátrica
7. Otología/Audiología
8. Oncología de Cabeza y Cuello
9. Cirugía Plástica y Reconstructiva
10. Investigación Clínica

Para cada área se describen el objetivo general, los objetivos de aprendizaje, sus contenidos y las habilidades clínicas (competencias); que se espera que el especialista en formación desarrolle (7). Cabe resaltar en esta malla curricu-

lar, como ocurre también para otras especialidades médicas desarrolladas en Estado Unidos y Europa, la incorporación formal de la investigación clínica; pilar fundamental para la innovación y desarrollo tecnológico de las ciencias de la salud. Un aspecto que no se menciona, y que dejan a consideración de cada Institución que ofrece la especialización, es una orientación acerca de la evaluación de las competencias. Al respecto ya hay propuestas especialmente para el área clínica, una de las más conocidas es la prueba llamada “Mini CEX” (del inglés “Mini Clinical Evaluation Exercise”) (8), que ya se aplica en varias especialidades y adaptada en varios países, aunque fue originalmente descrita para aplicar en la especialización de Medicina Interna (8).

Con la presente reflexión se pretende discutir las razones por las cuales creemos que el programa de Otorrinolaringología de la UMNG debe estructurarse bajo una perspectiva basada en competencias y describir algunas características relevantes que dicho currículo podría tener.

### Currículo basado en competencias en otorrinolaringología

La UMNG atendiendo las directrices y reglamentaciones del MEN, está en proceso de modernización de los programas de postgrado médico y busca la creación de currículos basados en competencias. Debido al vencimiento del actual registro calificado de la especialización en Otorrinolaringología para el año 2013, la UMNG, a través de su Facultad de Medicina, busca la renovación del tal registro mediante la creación de currículos con este perfil formativo.

El cambio de un currículo basado en un modelo pedagógico tradicional a uno basado en competencias supone más que la realización de un documento maestro (“Core-Curriculum”) y su socialización y “aplicación” en el entorno universitario. Requiere realmente un cambio cultural generalizado, y se debe reflexionar un poco al respecto antes de continuar delineando algunas características que podría incorporar dicho currículo.

Un currículo basado en competencias se apoya en las teorías del aprendizaje socio – histórico y cultural (Vygotsky), el aprendizaje constructivo (Piaget), el aprendizaje significativo (Ausubel – Novak - Hanesian) y el aprendizaje por descubrimiento (Brunner) (3). Creemos que, casi sin temor a equivocarse, tanto los docentes como los estudiantes del programa de ORL de la UMNG que actualmente están involucrados en este proceso de enseñanza - aprendizaje, fueron formados bajo un modelo de pedagógico tradicional. Entonces, ¿cómo lograr que unos docentes formados bajo un modelo de aprendizaje tradicional enseñen bajo un modelo basado por competencias?, e incluso un poco más complejo, ¿cómo lograr que unos residentes (médicos en proceso de especialización en un área de la medicina) que vienen bajo un modelo de aprendizaje tradicional pasen a ser formados en un modelo basado en competencias?

Con respecto a la primera cuestión, el cambio en el papel pedagógico del docente, se debe reconocer que la UMNG

y el Hospital Militar Central, están haciendo un esfuerzo con el apoyo a la formación docente formal de los médicos especialistas que actuamos como profesores en estas instituciones. Esta formación sin duda ofrece herramientas para continuar con nuestro proceso de preparación personal hacia la docencia universitaria. Sin embargo, éste es solo un primer paso, vamos a requerir de mucho más tiempo y esfuerzo para entender, comprender y aplicar los conceptos de los diferentes modelos pedagógicos, que pueden ser útiles en nuestras áreas de acción. En el área de ORL, como ocurriría también en otras especialidades médico-quirúrgicas, no solo se requiere buscar estrategias para que los residentes adquieran competencias en el área clínica (atención de pacientes en consulta externa, hospitalización y consulta de urgencias), sino también competencias quirúrgicas, que supone ineludiblemente la ejecución de cirugías en pacientes en nuestro quehacer diario, sin incrementar el riesgo para quienes buscan la atención médica.

Con respecto al cambio pedagógico en los estudiantes, la situación es aun más compleja, ya que el estudiante en sí mismo se vuelve el centro del proceso de enseñanza - aprendizaje. Proviene de un modelo pedagógico mayoritariamente de formación tradicional (en la primaria, bachillerato y pregrado de medicina) con un alto componente de transmisionista (transmisión-recepción de la información) y conductista (el centro del proceso es la obtención de la respuesta deseada); no va a ser fácil el giro hacia un modelo en el cual ellos (visión constructivista, aprendizaje significativo y por descubrimiento) y su entorno social y características culturales (modelo socio - histórico y cultural) son el epicentro. Aquí quizás el papel del docente se vuelve relevante al facilitar la búsqueda de estrategias y escenarios para ayudar al estudiante para dicho cambio. Sin embargo, la solución final debe ser un cambio generalizado en el proceso educativo a todos los niveles en nuestro país, en el cual la persona, es decir el estudiante, ingrese a la vida universitaria con un acervo completo de competencias básicas y algunas genéricas bastante desarrolladas, de forma que estarían muy bien preparados para terminar de adquirir las competencias transversales y alcanzar las competencias específicas propias de la profesión a la que ingresaron.

Una vez hechas estas consideraciones, quisiéramos explorar algunas razones por las cuales, a nuestro modo de ver las cosas, se debe estructurar un currículo basado en competencias en el programa de ORL de la UMNG. La UMNG, siguiendo las orientaciones del MEN, define currículo como: “el conjunto de criterios, planes de estudio, metodologías y procesos que contribuyen a la formación integral y a la construcción de la identidad cultural nacional, regional y local, que incluye a todas las personas que intervienen en el proceso educativo, los recursos académicos y físicos para poner en práctica las políticas y llevar a cabo el proyecto educativo institucional” (3).

Entendiendo que la educación es una manera en que la sociedad interviene en cada estudiante para su formación integral como ciudadano y profesional, la Universidad y sus

profesores asumen el rol de delegatarios de dicha formación. En la formación de un médico especialista en ORL, dicha responsabilidad con el estudiante y la sociedad se debe regir por el equilibrio entre dos derechos fundamentales. Primero, el derecho del estudiante a recibir una educación adecuada y atendiendo sus particularidades, siempre buscando culminar con éxito el proceso. Y segundo, el derecho de la sociedad de tener ciudadanos ejemplares y profesionales altamente calificados. Para lograr dicho equilibrio creemos que un currículo basado en competencias ofrece buenas opciones, ya que tiene en cuenta las particularidades sociales-culturales del estudiante y busca formar ciudadanos y profesionales competentes. Además, uno de los objetivos importantes con la formación universitaria es mejorar la calidad de vida de la persona, familia y sociedad a la que pertenece el estudiante, contribuyendo así al progreso de su país, tal como se reconoció en la segunda conferencia mundial de educación superior, realizada en el año 2009 en París (UNESCO, 2009) (9).

En el mundo altamente globalizado y competitivo en el que vivimos, una formación universitaria que permita al estudiante adquirir, además de las competencias específicas, unas competencias transversales exuberantes le permitirán al profesional aplicar, en igualdad de condiciones con colegas formados en otros países, por los mejores empleos, mejorar su salario y en última instancia su calidad de vida. Creemos que bajo esta perspectiva toda institución de educación superior debe hacer esfuerzos en este sentido. Debe recordarse que el concepto de competencia (ser capaz de hacer algo) surgió fue en el ámbito laboral, y después fue acogido por la Universidad con el fin de responder a las demandas culturales y laborales de la sociedad a la que pertenece (3). Otro aspecto importante, que se deriva de un mundo globalizado, es la necesidad de los estudiantes de tener movilidad interinstitucional y posibilidades de homologación de su título. Esto solo es posible si los currículos de las diferentes universidades del mundo son congruentes, y dado que Estados Unidos, Europa y varios países de otros continentes, se han acogido al modelo basado en competencias, se vuelve necesario adaptarnos a esa realidad mundial.

Para esbozar algunas de las características que podría tener un currículo de ORL basado en competencias, se debe primero aclarar lo que se entiende por competencia. Como se había mencionado antes, el término se originó en el ambiente laboral y se entiende como la capacidad para hacer algo de forma eficiente. Adaptado al ámbito pedagógico para ser "competente" se debe: llevar a cabo una actividad o tarea que incluya conocimientos claros (saber-saber); actuaciones, habilidades y destrezas (saber-hacer), actitudes, valores y motivaciones (saber-ser), en medio de un contexto social que forma ciudadanos (saber-convivir) (3).

Aunque hay varias clasificaciones de las competencias en pedagogía, y aún hay discusión al respecto en el ambiente universitario, una de las más difundidas las clasifica en tres grandes grupos: básicas, genéricas y específicas (4). En la Tabla 1 se presentan algunas de las competencias en cada una de las categorías.

Las competencias básicas, consideradas como requisitos mínimos, le sirven a la persona no solo para desempeñarse en el mundo laboral, sino también para desenvolverse en los diferentes espacios sociales y culturales como buenos ciudadanos (4). Son adquiridas y desarrolladas en la educación básica y secundaria, y se complementan con su experiencia ciudadana y formación superior (3).

Las competencias genéricas o transversales hacen referencia a saberes, actitudes y habilidades que le permiten a cualquier sujeto desenvolverse en la vida laboral efectivamente. Son requeridas para el desempeño ocupacional de forma transversal, es decir rebasan los límites de las profesiones u oficios (4); de igual manera, atraviesan múltiples facetas de la vida humana (3). Son ampliamente apreciadas en el mercado laboral, sin embargo a nivel de formación universitaria no se ofrecen de forma explícita en una materia o asignatura, sino que se ofrecen inmersas a lo largo de todo su currículum por la Universidad. De forma general, le permiten al profesional identificar y analizar problemas para planear y elegir soluciones pertinentes (3). Las competencias transversales a su vez se han subdividido en: competencias instrumentales, competencias sistémicas y competencias interpersonales; y dentro de cada subgrupo se describe un amplio número ellas, algunas de las cuales se mencionan en la Tabla 1.

Las competencias específicas, se relacionan con saberes, actitudes y destrezas específicas de cada campo laboral-profesional<sup>4</sup>. Como grupo, son las que siempre se han considerado, de alguna u otra manera, en los currículos universitarios, incluso diseñados bajo un modelo pedagógico tradicional. Involucran las competencias vocacionales (incorporadas en el perfil del aspirante), competencias cognitivas (incorporadas en el perfil del estudiante) y competencias profesionales (incorporadas en el perfil del egresado o perfil profesional). En un área médico-quirúrgica como la ORL, las competencias cognitivas involucran competencias clínicas (para el adecuado desempeño en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias) y competencias quirúrgicas (para el adecuado desempeño en cirugía y procedimientos menores), Tabla 1.

Dado que sobre las competencias básicas y transversales hay amplias y muy buenas discusiones y reflexiones (3,4,5,6); se va a continuar la presente enfocándose en las competencias específicas en ORL. A lo largo del año 2012 en la UMNG se ha estado realizando un diseño curricular en ORL basado por competencias, con el fin de presentarlo ante el MEN para la renovación del registro calificado. Los autores de la presente reflexión hemos hecho parte de tal proceso y a continuación se presentan algunos elementos desarrollados durante el mismo, referentes a las competencias específicas.

En el perfil del aspirante (competencias vocacionales), se podrían incluir elementos como: ser médico graduado en universidad colombiana o en una universidad extranjera reconocida con el título de médico homologado de acuerdo a la legislación vigente. Haber cumplido con el

**Tabla 1. Clasificación de las competencias a desarrollar en una especialización en Otorrinolaringología**

<b>Competencias básicas</b>
Competencias comunicativas
Competencia matemática
Competencia social y ciudadana
Competencia cultural y artística
Competencia digital y manejo de información
Competencia de iniciativa personal y autonomía
<b>Competencias genéricas o transversales</b>
<b>Competencias instrumentales</b>
Competencias de desarrollo del pensamiento
Competencias metodológicas
Competencias tecnológicas
Competencias lingüísticas
<b>Competencias sistémicas</b>
Competencias de organización (de gestión por objetivos, de gestión de proyectos, de orientación hacia la calidad)
Competencias de capacidad (de emprendimiento, de creatividad, de innovación)
Competencias de liderazgo (de orientación al logro)
<b>Competencias interpersonales</b>
Competencias individuales (de automotivación, de adaptación al entorno, de sentido ético)
Competencias sociales (de comunicación interpersonal, de trabajo en equipo, de manejo de conflictos)
<b>Competencias específicas</b>
<b>Competencias vocacionales</b>
<b>Competencias cognitivas</b>
Competencias clínicas
Competencias quirúrgicas
<b>Competencias profesionales y ocupacionales</b>

requisito legal de servicio social obligatorio. Debe tener dedicación exclusiva a la carrera, durante todo su proceso de formación. Dominar el idioma español e inglés, en forma hablada y escrita. El aspirante a la especialización en Otorrinolaringología deberá tener conocimientos suficientes relacionados en las áreas de la química, física y biología del cuerpo humano; así como también debe manejar adecuadamente la comunicación oral y escrita, con habilidad suficiente para establecer y mantener relaciones interpersonales que favorezcan el trabajo en equipo. Debe poder trabajar con precisión dentro de los límites y normas

establecidas en la legislación colombiana y de la Universidad Militar Nueva Granada. Debe estar en capacidad para la toma de decisiones en situaciones de estrés y bajo presión. Con un alto nivel de interés por su desarrollo personal constante. Con capacidad observacional, de concentración y retención con considerable capacidad de análisis y síntesis. Deberá anteponer la responsabilidad en todos sus quehaceres. Debe demostrar constancia y perseverancia en el alcance de sus propósitos. Debe poder ejercer influencia sobre los pacientes y sus familiares, juzgando el valor de la información en función del pensamiento lógico. Mostrar respeto a sí mismo y a los demás con un actuar que genere seguridad, con un alto compromiso social.

En cuanto al perfil del estudiante (competencias cognitivas), durante su proceso de formación en ORL se espera que sea una persona que indaga y promueve su espíritu investigativo a través de la observación, la exploración y la generación de hipótesis y respuestas parciales a sus preguntas. Es inquieta y se cuestiona constantemente, mantiene una mente abierta y va más allá de las verdades ofrecidas. Asume riesgos frente a su aprendizaje, pues tiene la confianza suficiente para probar sus ideas sin temor a equivocarse y considera el error como el punto de partida de construcción de su conocimiento. Es consciente de que sus conocimientos previos son la base para la apropiada iniciación de nuevos ciclos de aprendizaje. Reconoce la importancia de su participación en la construcción de nuevas ideas y es escéptico frente a la memorización del conocimiento como única herramienta de su aprendizaje, por el contrario fomenta la crítica y búsqueda de respuestas alternativas. Construye desde el compartir, la interacción, la valoración y la convivencia con el otro. Reconoce sus fortalezas y las de los demás y las usa para obtener respuestas más apropiadas a sus preguntas. Es un estudiante que reconoce el valor de los otros en la construcción de su visión del mundo y, por lo tanto, siempre está abierto a la discusión y a la crítica constructiva. Desarrolla su potencial creativo en las diferentes áreas del aprendizaje que involucran la lengua, el arte y la ciencia, entre otras, para mirar y afrontar su realidad desde diferentes perspectivas. Concibe el aprendizaje como un proceso continuo que no está limitado por el tiempo, las personas, los contenidos u otros factores. Concibe la Otorrinolaringología como una especialización médico-quirúrgica, y busca aprender el adecuado diagnóstico y manejo de las patologías enmarcadas en su quehacer y clasificadas en las siguientes áreas: Otorrinolaringología General, Rinología, Alergología, Laringología, Voz y Deglución, Medicina del Sueño, Otorrinolaringología Pediátrica, Otolología/Audiología, Oncología de Cabeza y Cuello, Cirugía Plástica y Reconstructiva Facial e Investigación Clínica en Otorrinolaringología.

Respecto al perfil de egresado se pueden considerar los siguientes elementos: el programa de especialización médica en Otorrinolaringología es un programa que tiene por objeto formar profesionales idóneos, éticos, integrales, pertinentes, comprometidos con el país y su problemática en salud, con

un enfoque biopsicosocial, que fomentan la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación aguda de patologías médicas más frecuentes en su área de acción. Con conocimientos específicos de los mecanismos etiológicos, fisiopatológicos, farmacológicos y preventivos de los aspectos clínicos de las entidades nosológicas en neonatos, niños, adolescentes, adultos y ancianos. Que conocen los fundamentos científicos en Otorrinolaringología, así como en las otras especialidades y subespecialidades relacionadas directamente con ella. Competentes en alta calidad en el diagnóstico, tratamiento y manejo terapéutico de la especialidad. Con calidad humana y científica capaz de ofrecer una atención médica con miras al mejoramiento de enfermedades, con formación autocrítica y autodisciplina, que conozcan los límites de su capacidad para actuar y decidir en forma consecuente. Con capacidad investigativa que le permita generar nuevo conocimiento con impacto a nivel nacional y mundial.

Finalmente se debe discutir acerca de la forma de evaluación que se debe diseñar para este currículo. El actual mecanismo de evaluación tiene una concepción tradicional que es decir: se utiliza para clasificar aquellos que pasan o no pasan la rotación (y al final consiguen o no el título profesional), se hace al final del proceso de enseñanza-aprendizaje para “establecer si el alumno aprendió o no los conocimientos esperados para la rotación”, favorece primordialmente el aprendizaje por memorización y deja poco espacio para la crítica, búsqueda de nuevas soluciones, trabajo en equipo e investigación clínica. Para un currículo basado en competencias se propone un rediseño de la estrategia de evaluación que permita observar si se presentan procesos superiores de pensamiento, el desarrollo de competencias transversales y específicas con alta calidad; concebir la evaluación como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje y desde el punto de vista temporal como paralelo al mismo y no un evento de punto final (Torres Zambrano, 1997) (10). En el área clínica ya se han hecho algunas aproximaciones para evaluación de competencias, una de las más difundidas se conoce como la prueba Mini-CEX. El Mini-CEX

evalúa competencias transversales y específicas al mismo tiempo en un escenario clínico real (consulta externa, hospitalización), utilizando una calificación ordinal estandarizada; además permite una retroalimentación directa al residente. Consideramos que el Mini-CEX puede ser una herramienta útil para la evaluación del componente clínico de la Otorrinolaringología, sin embargo para el componente quirúrgico debe diseñarse la herramienta adecuada, que podría basarse en el Mini-CEX adaptado al escenario de salas de cirugía. Sin embargo, como se muestra en la Figura 1; el Mini-CEX solo evalúa parte del proceso de adquisición de competencias (11) por lo cual otras herramientas como exámenes escritos u orales (para evaluar, por ejemplo, un tema específico como la anatomía del oído), la observación del desempeño diario en el escenario clínico y presentación de casos clínicos en las juntas de decisiones pueden tener cabida en el modelo evaluativo.

## Conclusiones

Si bien es cierto que con un diseño curricular tradicional en ORL la UMNG ha graduado profesionales de muy buena calidad con reconocimiento tanto a nivel nacional como regional, la transición hacia un modelo basado en competencias le permitirá visibilidad en el escenario mundial. La Universidad en su papel, para con la sociedad, de formar buenos ciudadanos y profesionales tiene en el diseño basado en competencias una de las mejores herramientas para impulsar el desarrollo personal y nacional. Debe considerarse, tal y como se observa a nivel internacional, que hay que dar el paso en la Universidades del país para reestructurar los programas de especializaciones médicas en esta dirección.

La globalización y universalización de la cultura humana impone retos directos en los procesos de enseñanza-aprendizaje, como son la necesidad de los estudiantes de poder acceder a la movilidad interinstitucional y de los profesionales a la homologación de títulos en otros países. Un currículo basado en competencias es sin duda una estrategia útil para conseguir estos objetivos.

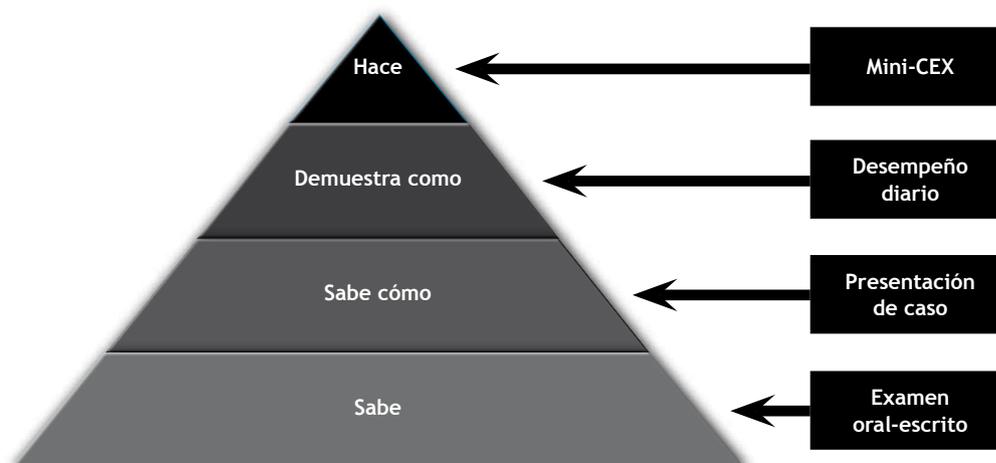


Figura 1. Niveles de Evaluación de competencias en Otorrinolaringología. Pirámide de Miller.

La competitividad a nivel laboral requiere que los profesionales adquieran durante su formación habilidades y destrezas que les permitan aplicar por los mejores puestos, en igualdad de condiciones que sus similares formados en cualquier universidad del mundo. Un mejor trabajo significa para el profesional, su familia y en última instancia su país, mejorar su calidad de vida. El desarrollo de las competencias transversales en las especializaciones médicas es un aspecto al que se está poco acostumbrado, pero va a ser decisivo para posibilitar las mejores oportunidades laborales a los egresados. Sin embargo debe tenerse presente que tal reestructuración va a ser proceso prolongado en el tiempo, y que finalmente se consumará cuando la formación por competencias sea transversal a todos los niveles de formación educativa en el país.

## REFERENCIAS

1. Universidad Militar Nueva Granada. Programa de Otorrinolaringología. Bogotá, Distrito Capital, Colombia. 2004. Situado en: Facultad de Medicina Universidad Militar Nueva Granada.
2. Ruiz Ortega FJ. Modelos didácticos para la enseñanza de las ciencias naturales. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (Colombia)*. 2007;3(2):41-60.
3. Cristancho Hoyos E. Currículo Basado en Competencias - CBC. Lineamientos para el redimensionamiento de los programas de pregrado y postgrado [Internet]. Bogotá DC: Universidad Militar Nueva Granada; 2010 [citado 28 Agosto de 2012]. 86p. Disponible en: <http://mcatronica.umng.edu.co/revistas/assets/pdfs/CBC%20bv.pdf>
4. Tobón Tobón S. Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica. 2ª ed. Bogotá DC: Eco Ediciones; 2005. 310p.
5. Beneitone P, Esquetini C, González J, Maletá MM, Siufi G, Wagenaar R. Informe Final del Proyecto Tuning América Latina: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina [Internet]. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto; 2007 [citado 30 de Agosto de 2012]. Disponible en: <http://tuning.unideusto.org/tuningal/>.
6. Proyecto 6X4 UEALC. Informe final del proyecto 6X4 UEALC [Internet]. 2008 [citado 28 de Agosto de 2012]; Disponible en: [http://www.6x4uealc.org/site2008/6x4\\_p01.htm](http://www.6x4uealc.org/site2008/6x4_p01.htm)
7. American Board of Otolaryngology (US). Otolaryngology—Head and Neck Surgery Comprehensive Core Curriculum [Internet]. Houston (TX): American Board of Otolaryngology Inc; 2007 [citado el 25 de Agosto de 2012]. Disponible en: <http://www.aboto.org/pub/Core%20Curriculum.pdf>
8. Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. *Ann Intern Med*. 2003;138(6):476-81.
9. UNESCO. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior - 2009: La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo [Internet]. Paris: UNESCO; 2009 [Citado 28 de Agosto 2012]. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es>.
10. Torres Zambrano G. Otra evaluación, otra educación. *Docencia universitaria*. 1999;1(2):3-14.
11. Cristancho Hoyos E. Sistema de evaluación de competencias clínicas de los postgrados médicos de la facultad de medicina-UMNG. Bogotá DC: Universidad Militar Nueva Granada; 2001. Situado en: Facultad de Medicina Universidad Militar Nueva Granada.