



EVALUACIÓN  
DEBATE 2014



## MIRARSE AL ESPEJO ES DOLOROSO: ANALISIS CRÍTICO DEL MODELO POR COMPETENCIAS EN EL NIVEL SUPERIOR

Zavala Pérez Guadalupe Estela  
[experimentalte@yahoo.com.mx](mailto:experimentaltc@yahoo.com.mx)  
Instituto Politécnico Nacional

Rodríguez Belmonte G. Berenice  
[belmonteib57@yahoo.com.mx](mailto:belmonteib57@yahoo.com.mx)

Rodríguez Belmonte María de Lourdes  
[lourodbel@yahoo.com.mx](mailto:lourodbel@yahoo.com.mx)

### Resumen

El siglo XXI las megatendencias: globalización y sociedad del conocimiento, reorientaron las políticas educativas a nivel internacional y nacional por recomendaciones de organismos como la UNESCO, la OMS, la ANUIES entre algunas, para favorecer el desarrollo de competencias de los futuros profesionales. El Instituto Politécnico Nacional, propuso a todas sus unidades académicas su Modelo Educativo Innovador. En el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Milpa Alta (CICS-MA) como respuesta a este cambio, un grupo de docentes se dio a la tarea de hacer un análisis comparativo del modelo CICS ejecutado desde la década de los 70 y el modelo por competencias propuesto, encontrando que ambos tenían semejanzas curriculares, fundamentalmente en el encuentro de las ciencias sociales y naturales y que para el caso del CICS-MA sólo eran necesarias algunas adecuaciones para responder a los nuevos tiempos. Sin embargo el cambio que se le dio a la estructura curricular en el CICS-MA se eliminó el tronco común y se redujeron las horas a las ciencias básicas para cumplir con recomendaciones de organismos acreditadores lo que condujo a una desarticulación en la estructura curricular, eliminándose unidades de aprendizaje integradoras indispensables y supliéndose por unidades que podían abordarse transversalmente. El impacto que se tuvo con estos cambios se ha reflejado en la falta de congruencia vertical y horizontal con repercusiones para el logro de la interdisciplinariedad e integración del modelo. Bajo estas consideraciones se pone énfasis en que la tarea de análisis y reflexión en grupos colegiados interdisciplinarios es esencial para asegurar cambios congruentes durante la reestructuración curricular para asegurar una respuesta pertinente a las demandas educativas de la sociedad.



**Palabras clave:** competencias, educación superior, modelos educativos, análisis crítico.

### Planteamiento del problema

Para finales de la década de los 90, las megatendencias: globalización y sociedad del conocimiento marcaron cambios que impactaron aspectos económicos, políticos, sociales y educativos, el mundo cambió y las Instituciones de Educación Superior (IES) se dieron a la tarea de modificar sus planes y programas de estudio para responder a estos cambios.

El hilo que conduce este trabajo es bajo un análisis crítico de la transición del modelo de una de las unidades académicas del Instituto Politécnico Nacional, el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Milpa Alta (CICS-MA) al Modelo Educativo Institucional (MEI) propuesto por el IPN para sus unidades académicas, realizando un trabajo colegiado por parte de un grupo de docentes del CICS-MA como resultado de una reflexión individual y colectiva que permitió dar cuenta de los cambios y adecuaciones que eran necesarios, sin embargo la decisión del cambio de la estructura curricular para adaptarse fundamentalmente a los parámetros establecidos por los organismos acreditadores, condujeron a que administrativos y un grupo de docentes invitados por las mismas autoridades se encargaran de las modificaciones de ésta, por lo que en la actualidad se observan consecuencias positivas y negativas en la estructura curricular de los programas académicos para la educación en ciencias de la salud.

### Justificación

Para finales de los 90, como ya fue mencionado, las megatendencias marcaron cambios que alcanzaron el ámbito social y educativo, (tema de nuestro interés) imponiendo a los países para algunos mayores oportunidades y para otros menores, abriéndose una brecha socio-política reflejada en un desarrollo inequitativo a nivel mundial, frente a estas repercusiones la UNESCO, la OMS y otras organizaciones mundiales y nacionales replantean la formación de profesionales hacia favorecer el desarrollo de competencias de forma integral, dando paso a la equidad para los estudiantes en formación así como a los futuros profesionistas. Frente a esta demanda el IPN responde con su MEI basado en un modelo constructivista, para implementarse en todas sus unidades académicas (Libro 1 Materiales para la reforma en el IPN).



En las vísperas del año 2000 se reestructuraron planes y programas de estudio en las IES, que para el caso del CICS-MA no consideró que su modelo, fue el resultado de una de las reformas importantes del país de la década de los 70, y que siendo vanguardista para su tiempo, solo requería ajustes y algunas modificaciones, ya que los cambios eran más de forma que de fondo, por sus coincidencias con el MEI.

Este momento de cambio, representó ser para la comunidad académica del CICS-MA la oportunidad que había esperado durante años es decir, dar a conocer que: *“una estructura curricular que considera la complejidad de la realidad abordándola holísticamente desde la interdisciplinariedad, tendiendo puentes entre las ciencias naturales-sociales, con conocimientos generales y no especializados abordados de forma horizontal y no en vertical, teniendo al docente como facilitador y el estudiante como constructor del conocimiento. Y ofreciendo una la flexibilidad de oportunidades para disminuir el índice de deserción, favorecía la formación de profesionales de la salud capaces de responder oportunamente y eficazmente frente a los problemas de la sociedad”*

### **Fundamentación teórica**

El CICS-MA, es una unidad académica del IPN que oferta seis programas del área de la salud: enfermería, medicina, nutrición, odontología, optometría, y trabajo social. Desde su creación, su filosofía se centró en el concepto del hombre como un ser integral, concibiéndolo como una unidad indisoluble con su medio ambiente, ecológico y social, de modo que es considerado como un ser bio-psico-sociocultural. Le caracterizaron sus políticas institucionales para guiar el quehacer académico (interdisciplinariedad, integración práctica-teoría-práctica, vinculación docencia-investigación, servicio social continuo, y optimización de recursos materiales y humanos) con el fin de favorecer el aprendizaje significativo del estudiante, percatándose de los problemas sociales y así favorecer el desarrollo de la comunidad, de esta forma tanto la institución como el estudiante cumplía un compromiso social a través de la vinculación y coordinación con otras instituciones educativas, empresariales y las comunidades geográficas de influencia.

Cabe mencionar que uno de los énfasis dados fue el desarrollo sustentable entendido *como la optimización de recursos humanos y materiales* (Libro Azul CICS, 1979). El modelo adoptado para sustentar el trabajo



académico fue el Sistema de Enseñanza Modular (SEM); donde la estructura básica del módulo, está formado por unidades modulares en las que se integran interdisciplinariamente actividades de enseñanza-aprendizaje en torno a un eje.

Los programas modulares se delimitan por la interacción de los ejes de referencia que hacen posible el conocimiento de la realidad y de la relación con del hombre con su entorno ecológico. El eje de módulo y el eje de fase marcaban los niveles de conocimiento y acción sobre la realidad. El SEM que partía de un tronco común, favorecía en los estudiantes descubrir la interdisciplinariedad de las ciencias en su formación, logrando integrar armónicamente los conocimientos de las ciencias naturales con las sociales y conducirlos a las competencias cognitivas, procedimentales además de saber trabajar en equipos colaborativos donde la premisa para lograrlo estaba basada en el manejo de valores y actitudes, para que en su egreso, el profesional contara con un sólido conocimiento integral, compromiso técnico, científico-humanístico y sociocultural aplicable a las demandas de la sociedad (Libro Azul, CICS-IPN, 1979).

Vale la pena señalar que el Modulo Educativo Institucional del IPN se rige por las premisas del modelo por competencias, qué enfatiza el aprendizaje centrado en el alumno, al docente como un facilitador, buscando la interdisciplinariedad, integración del conocimiento, la internacionalización y cooperación entre las instituciones educativas y empresas, desarrollo de habilidades y destrezas, fomento de los valores y actitudes incorporando el uso de las TIC entre algunas (Libro 1 Materiales para la reforma en el IPN).

## Metodología

En las vísperas del año 2000, se da inicio a la reestructuraron curricular. Frente a esta etapa de cambio, la comunidad académica del CICS-MA vio la oportunidad que había esperado durante años de revitalizarse, de ser comprendida por las autoridades de Nivel Central del IPN y de actualizarse a las nuevas exigencias.

Como una de las primeras etapas, un grupo de académicos se dio a la tarea de realizar un análisis de formato, FODA, donde se puso en evidencia coincidencias importantes en sus fortalezas y oportunidades entre ambos modelos, y qué en relación a la debilidad del modelo CICS sólo se requería de algunos ajustes para transitar al MEI.



Este análisis fue presentado en su oportunidad a las autoridades y docentes en diferentes espacios como el Honorable Consejo Técnico Consultivo Escolar (HCTCE), las Academias, Congresos, y Encuentros académicos, sin embargo no fue considerado como un documento diagnóstico base para la reestructuración curricular (cuadro 1)

Cuadro 1 Formato FODA	
<p><b>Amenazas</b></p> <p>Externas: Globalización, Políticas educativas y de salud a nivel nacional</p>	<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Modelo Educativo del IPN Vs Modelo Educativo CICS-MA IPN</p>
<p><b>Debilidades</b></p> <p>Interna: Grado de funcionamiento actual del modelo CICS-MA</p> <p>Falta de formación docente</p> <p>Falta de recursos humanos y materiales financieros</p> <p>Organización administrativa Institucional</p> <p>Cultura institucional vertical</p>	<p><b>Oportunidades</b></p> <p>Políticas Institucionales</p> <p>Impulsar proyectos de auto-sustentabilidad para los programas académicos del área de la salud</p>

Fuente: elaboración propia 1999

Al cabo de tres años aproximadamente se presentó a la planta docente la reestructuración definitiva realizada por autoridades y algunos docentes invitados, argumentando congruencia entre la nueva estructura académica y lo administrativo, no consideraron que el modelo CICS-MA fue el resultado de una de las reformas integrales importantes del país en la década de los 70, y que el modelo basado por competencias adoptado por el IPN y que sería llamado “Nuevo Modelo Educativo” compartían elementos afines importantes.



Uno de los cambios que se implementaron en el organigrama fue la eliminación departamentos clave tal como el clínico, salud pública y experimental, departamentos integrados por docentes que apoyaban con las necesidades de los seis programas académicos dando fundamento al desarrollo sustentable.

## Resultados

Al realizar el estudio comparativo entre el modelo CICS y el Modulo por Competencias nos dimos cuenta que solo se requería de ajustes y algunas actualizaciones, cambios que resultaban ser mas de forma que de fondo (cuadro 2).

Una vez que la nueva estructura curricular fue aprobado por el H. Consejo Consultivo General del IPN, entra en vigor a partir del 2010 (Planes y programas de estudio CICS, 2009).

Cuadro 2. Análisis comparativo entre el MEI y el Modelo CICS

	Modelo Educativo Institucional	Modelo Educativo CICS	Políticas Institucionales del Modelo CICS
<b>V I S I O N I N T E G R A L</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formación integral de alta calidad científica, tecnológica y humanística</li> <li>- Desarrollo equilibrado de conocimientos, actitudes, habilidades y valores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formación integral basado en: el hombre como ser bio-psico-social</li> <li>-Interdisciplinariedad</li> <li>-Sistema enseñanza modular</li> <li>-Políticas institucionales</li> <li>-Estructura curricular</li> <li>-Perfil profesional del profesor y el alumno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.Práctica/teoría/práctica</li> <li>2.Integración docencia asistencial</li> <li>3. Servicio social continuo</li> </ul>
<b>C E N T</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sólida formación que facilita el aprendizaje autónomo, el tránsito de estudiantes entre niveles y modalidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aprendizaje basado en el constructivismo</li> <li>-Trabajo en equipo</li> </ul>	



# EVALUACIÓN DEBATE 2014



<b>R A P D O N D I Z A J E</b>	<p>educativas, instituciones nacionales y extranjeras y hacia el mercado de trabajo.</p> <p>-Procesos educativos flexibles e innovadores y múltiples espacios de relación con el entorno.</p>	<p>-Autoaprendizaje</p>	<p>4.Desarrollo de comunidad y compromiso social (investigación docencia-servicio)</p> <p>5. Interdisciplinariedad</p>
<b>M E T O D O L O G I A Ñ A N Z A</b>	<p>-Paradigma por competencias Egresados capaces de combinar la teoría y la práctica y que contribuyan al desarrollo sustentable de la Nación.</p> <p>-Educación a distancia -Uso de la TIC acercamiento de IES con la sociedad Contribuir al desarrollo social y económico como al equilibrio ambiental y ecológico.</p>	<p>-Paradigma constructivista Egresados capaces de combinar la teoría y la práctica que contribuyan al desarrollo sustentable de la Nación.</p> <p>Vinculación escuela sociedad</p> <p>Interdisciplinariedad vincula sociedad, medio ambiente</p>	<p>6. Optimización de recursos humanos y materiales</p>

Fuente propia, 2000.

Como antecedente la estructura curricular del CICS-MA estaba conformada por programas modulares, los que se conciben y ordenan como unidades flexibles, con sentido en sí mismos; orientados por cuatro fases, donde las dos primeras constituían el tronco común, cuya función radicaba en ser ejes conductores en cuanto a la amplitud y complejidad del conocimiento del proceso salud/enfermedad/atención (cuadro 3).

**Cuadro 3 Comparativo de las estructuras curriculares del Modulo CICS y del MEI**

Estructura curricular del Modelo CICS MA	Estructura curricular del MEI
Fase 1 Hombre y Comunidad Sanos	Área de formación institucional



Fase 2 Mecanismos d Agresión y Defensa	Área de formación científica básica
Fase 3 Hombre y Comunidad Enfermos	Área de formación profesional
Fase 4 Hombre y Comunidad Enfermos	Área de formación terminal y de integración

Fuente: Estructura curricular CICS, 1975, y Materiales para la Reforma IPN, Núm. 17, 2004.

Observando que desde el discurso de la UNESCO enfatiza que “la estructura curricular reclama un nuevo tipo de enseñanza-aprendizaje y entre otros señalamientos considera que ésta debe tener un tronco común; entendido como un conjunto de materias comunes entre las diferentes carreras de una misma área”.

En las modificaciones, ahora, las cuatro fases del modelo CICS corresponden a cinco niveles en los cuales se encuentra insertadas las áreas de formación institucional, científica básica, profesional y la terminal/integración. Caracterizadas por entremezclarse con unidades de aprendizaje de ciencias básicas, perdiendo en ocasiones una secuencia epistemológica y pedagógica.

Regresando a la estructura curricular inicial del CICS-MA, estaba conformada por programas modulares, orientados por cuatro fases, las dos primeras constituían el tronco común con las fases: Hombre y Comunidad Sanos y Mecanismos de Agresión y Defensa que incluían unidades como: Incorporación al Sistema CICS, Conocimiento y Sociedad, Sociedad y Salud, Psicología y Salud, Hombre y Homeostasis, Mecanismos de Agresión y Defensa, Proceso de Investigación en Salud, Planificación en Salud. Práctica Comunitaria Integrativa, cuya función radicaba en ser ejes conductores en cuanto a la amplitud y complejidad del conocimiento del proceso salud/enfermedad/atención, vinculando las ciencias básicas con las clínicas y concretándose el aprendizaje significativo en comunidad desde el reconocimiento de la construcción social y cultural de la atención y conservación del estado de salud, favoreciéndose en los estudiantes el respeto y reconocimiento a la diversidad cultural. Y que por otro lado entre los estudiantes, independientemente de la carrera que se tratara, no se marcaba un individualismo en su formación profesional así como tampoco una jerarquía de reconocimiento profesional social.

Como se observa en el cuadro 4 la primera fase es donde se comprende al hombre como ser biopsicosocial y cultural dirigido a todas las carreras, la segunda y tercera fase responde a las



competencias específicas cada carrera (programas académicos) y la cuarta a la integración del conocimiento.

El objetivo del tronco común (con una duración de un año lectivo) era abordar los conocimientos básicos que permitieran la nivelación, comunicación y coordinación en cuanto a los conocimientos, habilidades y destrezas, valores y actitudes favorecido por un manejo de lenguaje científico que permitiera a los estudiantes trabajar en equipos interdisciplinarios. Su secuencia favorecía el desarrollo de competencias genéricas básicas, que son aquellas que demanda la vida laboral de todo profesional del área de la salud, para posteriormente adquirir las competencias específicas de la profesión. Este tipo de estructura curricular permitía las salidas laterales (flexibilidad) por niveles en la formación de un profesionista.

En lo que respecta al carácter pedagógico del módulo, era enfatizar en un tipo de contenido contextualizado que se erige como eje vertebrador, evitando la fragmentación del conocimiento y favoreciendo la interdisciplinariedad e interrelación permanente y por tanto la generación de competencias integrales. Cada módulo (núcleo integrador) se estructuraba por unidades modulares a saber las ciencias básicas, clínicas y práctica comunitaria. Un currículum de estas características permitía:

- Centrarse en problemas de la realidad
- Tener un enfoque teórico-práctico
- Una estructura flexible
- La integración entre sus elementos
- El desarrollo desde generalizaciones comunes hacia generalizaciones específicas de cada carrera.
- La generación de competencias profesionales y ocupacionales básicas para cualquier profesional de la salud

Respecto a su modelo de integración social, vinculación, cooperación e internacionalización el modelo CICS respondía atendiendo a las necesidades de salud de las comunidades de influencia en vinculación con el sector salud; lo cual hace suponer que nuestro modelo seguía siendo vigente y de vanguardia por atender las demandas actuales de la educación y de la sociedad (Libro 6 Materiales para la Reforma en el IPN)



## EVALUACIÓN DEBATE 2014



### Conclusiones

Al observar comparativamente el MEI del IPN con el modelo CICS resultaba sorprendente que los dos compartían cuatro fases de formación, pareciera entonces que el tránsito de nuestro modelo sería armónico, sin embargo al incluir unidades como comunicación oral y escrita, desarrollo sustentable o trabajo en equipo y liderazgo, habilidades básicas y complejas del pensamiento, manejo de las TIC, por mencionar algunas y eliminándose el tronco común se desarticuló la estructura perdiendo su secuencia lógica, con poca congruencia vertical y horizontal.

La implementación del modelo por competencias sé pensó, como un gran proyecto académico, sin embargo desde un principio muchas de las decisiones académicas se convirtieron en decisiones fundamentalmente políticas y administrativas, donde también influyeron las presiones de los organismos acreditadores, lo que obligó a la reducción de horas de las unidades de aprendizaje y/o ubicación de éstas en el currículo, sin considerar la secuencia base, la complejidad, la interdisciplinariedad, etcétera. Además para ajustarse a sus estándares de calidad se eliminó el tronco común y se desarticularon los elementos que daban base al modelo CICS.

Los planes y programas se vieron afectados, por lo que ahora se abordan las realidades sociales desde la visión particular de las carreras sin cruzamientos disciplinarios, es decir cada profesionista da respuesta desde su propia ciencia y cada quien enfatiza su cultura científica como la más relevante. La eliminación del tronco común refuerza lo anteriormente mencionado a cambio de incluir áreas de formación ideológica y otras del área científica básica.

Es importante enfatizar que la interdisciplinariedad promueve el entrecruzamiento e interpretación de diferentes disciplinas para abordar los problemas integralmente y es el camino para la transdisciplinariedad donde se pierden las fronteras que existen entre las disciplinas, para integrarlas en un sistema único, sin embargo los cambios propiciaron la pérdida de la vinculación entre las ciencias sociales y las naturales. El rasgo distintivo de la transversalidad es recorrer todo el currículo, además de que se dirigen a problemas, aunado a esto podemos comentar que la inclusión de unidades de aprendizaje que favorecen el desarrollo



de competencias de convivencia, habilidades cognitivas y otras insertas en los planes y programas de estudios requieren de una transversalidad para que efectivamente se tenga impacto en el egresado/a. Por otra parte los organismos internacionales y nacionales encargados de acreditar las carreras tienen expectativas diferentes para las universidades, repercutiendo en una estructura curricular que no necesariamente responde a las demandas sociales. Cabe señalar que las políticas internacionales, nacionales e institucionales, establecen en el discurso la incorporación del tronco común, en contraposición con los órganos evaluadores que ven a las IES como empresas y se olvidan que son centros, desde donde egresan profesionales de diversas áreas del conocimiento que construyen y transforman a la sociedad. En lo relativo a los recursos humanos, al desaparecer los departamentos operativos las carreras requirieron que contaran con su propio personal docente, lo cual ha resultado muy difícil y complicado, además de que se traduce en no cumplir la política del desarrollo sustentable.

Los obstáculos con que nos encontramos para hacer una adecuación armónica del MEI y el del CICS fueron:

**Innovación.** Desde la década de 1990, el modelo de competencias se ha impuesto, sin embargo la realidad es que hay enfoques o perspectivas de las competencias que enfatizan visiones diferentes de los mismos principios.

**Interiorización del modelo:** Las autoridades de nivel central y local no han sido sensibles a la necesidad de replantearse el tronco común y buscan equipararse a modelos existentes.

**Trabajo de las academias:** Los cambios curriculares no se consensaron suficientemente en las academias, no se logró un trabajo colegiado de calidad, que diera cuenta de un análisis reflexivo, crítico.

**Organismos evaluadores:** responden a viejos paradigmas o bien a los nuevos pero sin hacer un análisis contextual.

**Los académicos:** Algunos profesores tienen una vaga intuición del modelo CICS y de lo que representaba el tronco común en la formación del estudiante. Por otro lado los profesores que se van incorporando y en su generalidad no están suficientemente motivados para participar en los cambios curriculares.



**Seguimiento del modelo CICS:** Desde su creación no se ha establecido una evaluación sistematizada de la estructura curricular modular y de sus egresados.

Finalmente y como una reflexión consideramos que es necesario que este trabajo sea bien entendido, no se trata de cuestionar qué modelo es mejor, es de reconocerle al IPN los considerables y legítimos esfuerzos realizados para estar entre las mejores instituciones donde todos somos responsables de los rumbos por los que conducimos a la educación superior técnica y humanística en México.

### Referencias bibliográficas

- Castro, A. (1979) *Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud*. Instituto Politécnico Nacional. México: IPN
- CICS (1979) *Libro Azul*. México: IPN
- Delors, J. Al Mufti., I. Amagi (1997). *La educación encierra un tesoro*. Madrid, UNESCO: Santillana
- Díaz, A. (2005) *El enfoque de competencias en la educación. ¿Una alternativa o un disfraz de cambio?* México: Perfiles Educativos.
- Díaz, F. (2010). *Los profesores ante las innovaciones curriculares*, en *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, vol. 1, nº. 1
- García, J. Tobón., López, N. (2009). *Currículo, didáctica y evaluación por competencias*. Venezuela: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Gimeno, J. (2008). *Educación por competencias: ¿Qué hay de nuevo?* Madrid: Morata.
- Glasman RI. Ibarrola M. (1980) *Planes de estudios propuestas institucionales y realidad curricular*. Búsqueda de una alternativa curricular para la formación de profesionales de la salud. México: Nueva Imagen.
- Hernández, Z., G., (s.f.) Programa de Calidad en la Educación Médica. Marco General 24-07-2013 <http://www.amfem.edu.mx/calidad/p19-marc.htm>
- IPN (2004) *Materiales para la Reforma 1. Un Nuevo Modelo Educativo*. México: IPN
- \_\_\_\_ (2004) *Materiales para la Reforma 6 Modelo de Integración Social*. México: IPN
- (2011) *El IPN 75 años con México*. México: La jornada
- \_\_\_\_ (2006) *70 Aniversario del Instituto Politécnico Nacional 1936-2006*. México: IPN
- Panza, M. (2005). *Pedagogía y Currículo*. México: Gernika.
- Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*. Barcelona, España: Graó.



## EVALUACIÓN DEBATE 2014



- Ruiz, M. (2000) *El enfoque integral del currículum* para la formación de profesionales competentes. México: IPN
- \_\_\_\_\_  
M. (2009). *El proceso curricular por competencias*. México. Trillas.
- \_\_\_\_\_  
M (2008). *Curriculum Flexible*. México: Trillas.
- Tobón, S. (2010). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación*. Colombia: ECOE .