

COMPETENCIA COMUNICATIVA EN ESTUDIANTES DE III Y VI SEMESTRE DE
INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE
CIENCIAS DE LA SALUD



MARIA FERNANDA CHAPARRO SERRANO

PARA OPTAR POR EL TÍTULO EN MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

LINEA DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN Y SOCIEDAD

DOCENTE TUTOR: FABIO ALBERTO GARZÓN DIAZ

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

FACULTAD DE HUMANIDADES

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

Bogotá D.C. 2016

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, 2016

Dedicatoria

A mis padres, abuelos y hermano por su comprensión y apoyo incondicional.

A mis familiares y amigos que siempre tuvieron una palabra de aliento para que no desfalleciera.

A la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud – FUCS por permitirme formarme y crecer
como profesional y docente.

Agradecimientos

Quiero agradecer a Dios y a todas aquellas personas que me ayudaron de alguna forma en el
proceso de esta investigación.

A mi compañera de trabajo y amiga Sandra Catalina Guerrero Aragón, por brindarme sus
conocimientos y experiencia en investigación, además de haberme tenido paciencia y motivarme
en los momentos de desesperación.

A la profe y Consuelo por el apoyo incondicional en el momento en el que creí que ya no era
posible, gracias por enseñarme a investigar y a comprender que los obstáculos en de la vida tienen
un propósito.

Al Dr. Fabio Alberto Garzón Díaz y a la Dra. Vianey Rocio Díaz Pérez, por sus aportes en el
desarrollo de esta investigación.

Resumen

Esta investigación fue realizada con el objetivo de determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, esto con la finalidad de realizar una reflexión que permita generar o fortalecer las estrategias pedagógicas en el proceso de formación. El diseño se fundamentó a través del paradigma hermenéutico de la corriente filosófica de Gadamer, con una investigación mixta de tipo descriptivo con triangulación concurrente, aplicada a la población de estudiantes de instrumentación quirúrgica, con un muestreo intencional a los estudiantes de III y VI semestre respectivamente. Esta se fundamentó en la categoría de la competencia comunicativa y las subcategorías de las competencias lingüística, sociolingüística, discursiva y pragmática. El resultado de esta investigación evidencia que el nivel de desempeño de la competencia comunicativa de los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación Quirúrgica fue aceptable, por cuanto se encuentran errores significativos en la comprensión lectora, la escritura y la oralidad, siendo los más recurrentes la mala ortografía, la ausencia de signos de puntuación, el poco contenido léxico del área de la salud, el discurso refleja confusión y la comprensión de información es incompleta o parcial. Cabe precisar que los estudiantes de III semestre demuestran mejores resultados en la comprensión lectora y la escritura, a su vez los de VI semestre se perciben más hábiles en el desarrollo de la oralidad. Lo anterior demuestra la importancia de fortalecer la formación de la competencia comunicativa en los estudiantes.

Palabras clave: Comunicación, Competencia, Competencia Comunicativa, lingüística, sociolingüística, discursiva y pragmática.

Abstrac

The present research was done in order to determine the level of surgical technology student's performance of III and VI semester of Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud in the communicative competence. This, with the goal to make a reflection that allows generating or making stronger the pedagogical or didactical strategies in the formation process. The design was based on the hermeneutical paradigm from the philosophical current of Gadamer with a mixed research of descriptive type with concurrent triangulation, applied to the population of students of surgical technology with an intentional sample to the students of III and VI semester respectively. This was based on the category of communicative competence and the subcategories of the linguistic, sociolinguistic, discursive and pragmatic competences. The result of this research makes clear that the level of surgical technology students' performance of III and VI semester of communicative competence was acceptable, therefore meaningful errors are found in the reading comprehension, writing and speaking, becoming misspelling the most repetitive, the lack of punctuation marks, the poor health lexical content, the speech shows misunderstanding and the information comprehension is incomplete or partial. I have to emphasis that students of III semester show better results in reading and writing comprehension, at the same time students of VI semester seem to be more skillful in the speaking skill. All this shows the importance of strengthen the formation of the communicative competence among these students.

Key Words: Communication, competence, communicative competence, linguistic, sociolinguistic, discursive and pragmatic.

Tabla de contenido

Introducción	12
Capítulo I	13
1.1. Línea de investigación	13
1.2. Exploración de la Situación	14
1.2.1 Antecedentes de la Investigación.....	14
A Nivel Internacional.....	14
A Nivel Nacional	18
A Nivel Local.....	19
1.2.2. Planteamiento del problema.....	21
1.2.3. Pregunta de investigación	25
1.2.4. Objetivos.....	26
Objetivo General.....	26
Objetivos Específicos.....	26
1.2.5. Marco Legal	26
1.2.6. Justificación	31
1.2.7. Marco Teórico.....	35
La comunicación.....	35
Comunicación verbal	36
Comunicación no verbal	38
Otras clasificaciones de la comunicación	43

Teoría de la Comunicación Humana.....	45
La comunicación en el ámbito de la salud	47
La comunicación en la instrumentación quirúrgica.	49
Las Competencias	50
Las competencias en los ámbitos laboral y educativo.	55
Las competencias en el ámbito de la salud	61
Las competencias en instrumentación quirúrgica	63
La competencia comunicativa.....	64
Conceptualización de la Competencia Comunicativa.....	68
Modelos de competencia comunicativa	70
Modelo de Canale y Swain (1980) y Canale (1983).....	70
Modelo de Bachman (1990).....	71
Modelo de Celce-Murcia, Dornyei y Thurreu (1995).....	72
Instrumentación Quirúrgica	73
Formación del instrumentador quirúrgico desde la demanda laboral.	75
Capítulo II	78
2.1. Diseño Metodológico.....	78
2.1.2. Paradigma Epistemológico	78
2.1.3. Enfoque de Investigación (Mixto)	82
2.1.4. Tipo de Investigación (Descriptiva).....	84
2.1.5. Población y Muestra	84
2.1.6. Técnicas de Recolección.....	85
Observación	85

Rastreo y análisis documental.....	85
Prueba de Aptitud Académica	86
2.1.7. Instrumentos de Recolección	87
Lista de cotejo (Anexo).....	87
Rúbrica (Anexo).....	87
Pruebas (cuestionarios - Anexo).....	89
2.1.8. Categorías de análisis.....	90
Capitulo III.....	92
Hallazgos y Resultados	92
3.1. Trabajo de Campo.....	92
3.1.1. Recolección de la Información	92
3.2. Análisis y discusión de los resultados.....	93
Rastreo documental.....	95
PEI de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.....	95
Documento curricular del programa de instrumentación quirúrgica de la FUCS. .	96
Actas de aprendizaje.	98
Categorías de Analisis.....	98
3.2.1. Categoría - Lingüística.....	99
3.2.2. Categoría - Sociolingüística.....	109
3.2.1. Categoría - Pragmática.....	116
3.2.4. Competencia discursiva	120
Conclusiones	125

Recomendaciones	127
Referencias.....	128
Anexos	141
Anexo No. 1 Lista de cotejo	141
Anexo No. 2 Rúbrica	142
Anexo No. 3 Prueba de comprensión lectora.....	146
Anexo No. 4 Lectora de la prueba de comprensión lectora	148
Anexo No. 5 Rastreo documental proyecto educativo del programa	152
Anexo No. 6 Rastreo documental documento curricular.....	154
Anexo No. 7 Rastreo documental actas de aprendizaje III semestre	156
Anexo No. 8 Rastreo documental actas de aprendizaje VI semestre.....	164
Anexo No. 9 Resultados taller de comprensión lectora.....	172
Anexo No. 10 Tabulación prueba oral III semestre	179
Anexo No. 11 Tabulación prueba oral VI semestre.....	190

Lista de Tablas

Tabla 1. Competencias profesionales para el instrumentador quirúrgico.....	63
Tabla 2. Categorías de análisis.....	91
Tabla 3. Competencia lingüística de III y VI semestre.....	100
Tabla 4. Competencia Sociolingüística de III y VI semestre.....	110
Tabla 5. Competencia Pragmática de III y VI semestre.	117
Tabla 6. Competencia Discursiva de III y VI semestre.	121

Lista de Ilustraciones

Ilustración 1. Comprensión lectora III y VI semestre.....	58
Ilustración 2. Competencia lingüística de III y VI semestre.....	100
Ilustración 3. Fragmento prueba escritura estudiante S7.....	101
Ilustración 4. Fragmento prueba escritura estudiante T34.....	102
Ilustración 5. Fragmento prueba escritura estudiante T20.....	102
Ilustración 6. Fragmento prueba escritura estudiante S2.....	103
Ilustración 7. Fragmento prueba escritura estudiante S24.....	104
Ilustración 8. Fragmento prueba escritura estudiante T1.....	105
Ilustración 9. Fragmento prueba de escritura estudiante T15.....	105
Ilustración 10. Competencia Sociolingüística de III y VI semestre.....	110
Ilustración 11. Fragmento prueba de escritura estudiante S3.....	113
Ilustración 12. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.....	113
Ilustración 13. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.....	114
Ilustración 14. Competencia Pragmática de III y VI semestre.	117

Ilustración 15. Fragmento prueba de escritura estudiante T5.	118
Ilustración 16. Fragmento prueba de escritura estudiante T6.	119
Ilustración 17. Fragmento prueba de escritura estudiante S3.	120
Ilustración 18. Competencia Discursiva de III y VI semestre.	121
Ilustración 19. Fragmento prueba de escritura estudiante S9.	122
Ilustración 20. Fragmento prueba de escritura estudiante T3.	123
Ilustración 21. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.	124

Introducción

El presente proyecto de investigación tiene por objeto determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de III y VI semestre del programa de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Por lo anterior, es necesario entender que la competencia comunicativa es un conjunto de habilidades y conocimientos que permiten que el hablante y un oyente real de una comunidad lingüística puedan entenderse, interpretar y usar apropiadamente el significado (Hymes, 1972). Siendo esta un elemento primordial en la formación del instrumentador quirúrgico y fundamental en su saber hacer, al tener que entablar canales de comunicación directos con el equipo de trabajo y elaborar informes escritos.

En cuanto a lo anterior, el trabajo en equipo dentro del grupo quirúrgico es un componente integral de una cultura de buena comunicación en los quirófanos asociados a las actitudes de cada integrante (Anaya, Medina y Pérez, 2011), convirtiendo la comunicación en un proceso complejo, social e interpersonal (Rodríguez, Blanco y Parra, 2009). Esto muestra que la competencia comunicativa es fundamental en esta área profesional y las relaciones disciplinares que se dan con el médico cirujano, anestesiólogo y enfermeras, para lograr resultados en beneficio del paciente (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

Con el propósito de dar respuesta a esta investigación, en el primer capítulo se enmarca en los planteamientos de la Universidad Militar Nueva Granada bajo la línea de educación y sociedad y se presentan los resultados de la revisión de antecedentes relacionados con la formación en competencias comunicativas en la educación superior y/o el personal profesional de ciencias de la salud, se describe el marco legal que reglamenta el actuar de los instrumentadores quirúrgicos, las competencias comunicativas en nuestro país y a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

“FUCS” la cual respalda esta investigación y se exponen las concepciones de competencia, comunicación y competencia comunicativa, así también, los modelos que se ajustan a la investigación en cuanto a estas competencias y se exponen los planteamientos de Hymes, Chomsky entre otros y las generalidades de la competencia comunicativa en Colombia.

Posteriormente en el segundo capítulo, se plantea el diseño metodológico de la investigación enmarcado en el paradigma hermenéutico que nos permite mayor y mejor comprensión de la situación a investigar, un enfoque mixto, de tipo descriptivo y con triangulación concurrente, lo cual brinda herramientas para el uso adecuado y análisis de la información. Se realizó un muestreo intencional y se trabajó a través de las categorías de análisis denominadas componentes lingüísticos, sociolingüísticos, pragmáticos y discursivos

Finalizando en el tercer capítulo se describe el trabajo de campo realizado, desde el proceso de recolección y organización hasta el análisis de la información y por último en el cuarto capítulo se presentan los resultados, las conclusiones, recomendaciones y referencias, así como los anexos propios del proceso de investigación.

Capítulo I

1.1.Línea de investigación

La Universidad Militar Nueva Granada a través de la Facultad de Educación y Humanidades ofrece la Maestría en Educación, que tiene como objetivo formar docentes en educación, que estén en la capacidad de guiar proyectos de investigación en áreas de la educación y la pedagogía, con el fin de capacitar a los docentes como líderes, comprometidos con la transformación social y cultural del contexto en el que se desempeñan a nivel local, regional, nacional e internacional.

Para lograr lo anterior, la Maestría en Educación define que los trabajos de investigación de los estudiantes se enmarquen en las siguientes tres líneas de investigación: docencia universitaria,

educación y sociedad y liderazgo y gestión en educación. Estas le permiten al estudiante profundizar sus conocimientos en el área de interés, con el fin de dar solución a una problemática de educación que esté afectando su contexto (UMNG, 2016).

De ahí que la presente investigación se establece bajo la línea de educación y sociedad buscando analizar una situación de educación en relación con la formación, el individuo, la comunidad y la sociedad, en cuanto a determinar los niveles de desempeño de la competencia comunicativa en estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica y su relación con la formación de estos profesionales, al igual que determinar las dificultades de comunicación de los estudiantes en los diferentes contextos, así como los elementos que intervienen en los resultados de las pruebas saber – pro en los componente de lectura crítica y comprensión lectora que permitan generar alternativas de fortalecimiento en esta competencia.

1.2.Exploración de la Situación

A continuación, se desarrollan los contenidos propios de la situación a investigar, los cuales permiten direccionar el propósito de la investigación.

1.2.1 Antecedentes de la Investigación

Para efectos de la comprensión del problema de investigación, se realizó un rastreo a nivel Internacional, Nacional y Local de las investigaciones que se han realizado al respecto y a continuación se describen los hallazgos en cada uno de estos contextos.

A Nivel Internacional

Las investigaciones que se encuentran a nivel Internacional son: Makuc (2015) “Teorías implícitas acerca de la comprensión de textos: Estudio exploratorio en estudiantes universitarios de primer año”, la cual describe un acercamiento teórico conceptual referente a la identificación de las teorías implícitas sobre comprensión de textos que predominan en estudiantes universitarios al

ingreso a la universidad, lo que permite indagar en las teorías predominantes según el grupo de formación, en las diversas disciplinas propias del contexto académico universitario, como lo son la reproducción, la interpretativa y la constructiva.

Del mismo modo, el artículo de la Revista Mexicana de Investigación Educativa titulado “Sistemas para el apoyo, seguimiento y evaluación de las competencias comunicativas” escrito por Calderón y Tapia (2016) presenta un conjunto de mecanismos orientados al desarrollo de las capacidades comunicativas académicas en la educación superior, los cuales fueron desarrolladas a través de un análisis descriptivo de diversas experiencias e iniciativas al respecto, asumiendo las ventajas, desventajas y presentando una propuesta estratégica que favorezca la instalación de una cultura académica que permita enfrentar exitosamente la formación universitaria, así como la invitación a considerar como indispensable este material para los académicos interesados en hacerse cargo de la enseñanza explícita de la lectura, escritura y expresión oral en educación superior.

Dentro de ese marco, también fue de gran relevancia “FIAPE. II Congreso internacional: una lengua, muchas culturas. Granada” la ponencia de Fernández (2007)

“Evaluación de la competencia comunicativa, desarrollo curricular y MCER” la cual esboza las categorías de análisis de la investigación desarrollada en la FUCS, en primera instancia para revisar, como la autora lo expone: “el desarrollo de la competencia comunicativa lingüística o capacidad (progresiva) de interaccionar, comprender y expresarse de forma adecuada y eficaz en las diferentes situaciones de comunicación, esta competencia (conocimiento y uso) se desglosa en las competencias pragmática, sociolingüística, lingüística y estratégica y para su desarrollo activa y fomenta las competencias generales de la persona (saber, saber-ser, saber-hacer, saber-aprender)”.

También se encontraron investigaciones que enmarcan la importancia de estas competencias a nivel del ámbito de la salud, como lo expone la Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos (2012) en su artículo “Habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud” donde se generalizó el desarrollo de las habilidades comunicativas a las actividades docentes asistenciales a través de los componentes que intervienen y se agruparon en: habilidades para la expresión, la observación y para la relación empática.

A partir de esto,

“las conceptualizaciones realizadas hacen necesario definir las habilidades que orienten a los profesores en la práctica docente-educativa, y le permitan instrumentar desde lo curricular, mediante los componentes del proceso enseñanza–aprendizaje un sistema de acciones dirigidas al desarrollo de las habilidades comunicativas necesarias y más importantes que posibiliten el cumplimiento de las tres funciones de la comunicación: (informativa, regulativa y afectiva” (Tejera, et al, 2012).

En cuanto a “Las competencias comunicativas y lingüísticas, clave para la calidad educativa” como lo titula Reyzábal (2012) permitió un acercamiento a los conceptos y criterios claves del Programa para la Evaluación Internacional de Estudiantes (PISA) y para la asunción de las competencias básicas de cada etapa en los sistemas educativos de los países de la OCDE y luego para los pertenecientes a la UNESCO, teniendo en cuenta la pluralidad de culturas y de necesidades, pero aceptando las exigencias universales de la realidad contemporánea y la defensa de los valores comunes como aspiración general de la humanidad.

Cabe precisar que en instrumentación quirúrgica no se evidencian investigaciones acerca de la competencia comunicativa, sin embargo hay estudios en áreas de las ciencias de la salud como el

de Petru-Micu (2012) titulado “La enseñanza de la comunicación médica” en el que se menciona que la comunicación debe ser

“multidisciplinaria porque requiere de la lingüística, la psicología y la pedagogía; multi-metodológica porque necesita del empleo de diversos estilos y acercamientos a la comunicación de acuerdo con el paciente y la situación en que se encuentra; y multi-dimensional por que abarca desde la comunicación verbal, la no verbal, la para-verbal, la escrita y la mediática.” (p. 221).

Esto permite pensar que, para el personal de ciencias de la salud, es importante que se incluya esta competencia en su formación.

También se encuentra el artículo de Rueda y Rueda (2005) denominado “El enfoque comunicacional en la formación de Terapeutas Ocupacionales: aspectos teóricos y propuestas de aplicación” en el que se realiza un análisis del desarrollo de un enfoque comunicativo en el proceso formativo de los profesionales de la salud y se genera una propuesta para la formación en la competencia comunicativa para estos profesionales. Es así que Rueda y Rueda (2005) consideran que los elementos de la competencia comunicativa en los que se deben formar son: “competencia lingüística (...), competencia paralingüística (...), competencia pragmática o performativa (...), competencia discursiva (...), competencia sociocultural (...), competencia social, (...), competencia estratégica (...) y competencia intercultural (...)” (pp. 3, 4). De modo que, se evidencia la importancia que las instituciones que forman profesionales de la salud, estudien la posibilidad de incluir la formación de la competencia comunicativa en el currículo especialmente en los programas de Instrumentación Quirúrgica.

En este sentido, se ratifica la necesidad de investigar sobre competencias comunicativas, al encontrar que en la educación universitaria estas son “clave” para la calidad en la educación y así mismo comprender el nivel de estas competencias en los estudiantes para diseñar sistemas de apoyo pedagógicos y didácticos para el fortalecimiento de las mismas.

A Nivel Nacional

La competencia comunicativa en Colombia se enmarca en el Plan Nacional Decenal de Educación, el cual considera que estas competencias son un eje que permite la interacción con autonomía, capacidad de deliberación y responsabilidad; esto se debe a que el lenguaje en todas sus expresiones se convierte en un instrumento básico de interacción humana y hace parte de todos los aprendizajes al darle significado e interpretación al mundo, donde se construyen nuevas realidades. Asimismo, permite establecer acuerdos que dan paso a que el sujeto exprese ideas y sentimientos de acuerdo al contexto y la situación que refiere (Jaramillo, 2007).

Por esta razón, el MEN en su periódico *Altablero* (Torres, 2007) refiere que los problemas de comprensión tienen que ver con la persona que aprende y quien enseña a comunicar, al ser éstas, habilidades propias de la competencia comunicativa, por lo que tienen que lograrse en todos los momentos de formación y extenderse a todas las demás áreas del saber y a los distintos niveles educativos. Por lo tanto, las competencias comunicativas en su expresión oral y escrita son fundamentales para el desarrollo de otras competencias básicas en áreas de matemáticas, ciencias sociales, ciencias naturales y ciudadanas, esto supone que el sujeto debe organizar los recursos retóricos y estilísticos en el uso del lenguaje para transmitir con coherencia y cohesión un mensaje (Cenoz, 2007).

Es entonces que, en Colombia, según De Zubiría (2014) en lugar de desarrollar competencias comunicativas esenciales para la vida, como leer, escribir o elaborar discursos orales

coherentes, se sigue haciendo énfasis en reglas gramaticales y ortográficas que muchas veces ni los expertos en escritura dominan (De Zubiría, 2014). Lo anterior, está relacionado por el actual Sistema educativo en Colombia, muestra una estructura inequitativa en cuanto género, región y estrato social, por lo que ha llevado por una parte a que los maestros no sean reconocidos y no reciban una remuneración adecuada para la labor que realizan y por otro lado, las instituciones educativas no forman a los maestros para que aprendan a desarrollar en sus estudiantes competencias comunicativas, éticas y cognitivas sino para que sean transmisores de conocimientos y destrezas mecánicas (De Zubiría, 2014).

De acuerdo a lo anterior, a nivel Nacional, se encuentran elementos importantes en las investigaciones, los cuales relacionan el lenguaje como instrumento que construye la subjetividad del sujeto, la forma de aprender, interpretar y situarse en el mundo, es así que se evidencia la importancia de investigar acerca de la competencia comunicativa, que le permite a los futuros profesional de instrumentación quirúrgica tener una mejor interacción en los diferentes contextos a los que se enfrente en su diario vivir.

A Nivel Local

Se encontró a nivel local la investigación de Pinilla-Roa (2012) de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de Colombia y su tesis “Aproximación conceptual a las competencias profesionales en ciencias de la salud” en la que afirma que “durante el proceso de educación el estudiante desarrolla competencias por niveles de complejidad y profundidad y de diferentes tipos” y sustenta al enfatizar que las competencias académicas concuerdan con los profesionales y que estas se van desarrollando en el curso de la academia pero permanecen durante la vida profesional y son precisamente ellas las que permiten ser competente al actuar y desempeñarse con autonomía frente a los problemas propios de la profesión que suelen ser complejos y que exigen la eficaz

interacción con otros para lograr la mejora de la calidad de vida ya sea propia o de los demás, siendo estas apreciaciones sustento para la realización de este proyecto en aras de contribuir en estos aspectos tanto al individuo como al ejercicio mismo de la profesión.

Es por las razones antes mencionadas que se cita a Pinilla-Roa (2012) al plantear que "En el siglo XXI, es urgente que la educación universitaria se aleje del método clásico de enseñanza, con un alumno repetidor y memorizador de contenidos que le da un maestro. Se propone transformar la interacción docente-discente unidireccional hacia una bidireccional, dialéctica para buscar un aprendizaje profundo, significativo del estudiante autónomo, guiado por el profesor para desarrollar competencias deseables para su desempeño "(pp. 853-854).

De esta manera, Corredor (2011), en su artículo de competencia comunicativa cómo catedra esencial en la formación del estudiante universitario, menciona que la competencia comunicativa incluye: el conocimiento de la gramática y el vocabulario de la lengua; el conocimiento de las normas del habla, es decir, como iniciar y finalizar un acto comunicativo, discurso y formas de realizarlo; conocer el uso y la forma de responder a diferentes actos del habla y saber el uso del lenguaje escrito y oral. Para lograr esto, la cátedra la direccionan hacia la escucha adecuada, el respeto por la opinión del otro, el entendimiento y estructura del discurso dependiendo el contexto en el que se desarrolla, así como a defender sus posturas con argumentos sólidos.

Con el propósito de dar cumplimiento a esto los estudiantes deben realizar actividades de lectura, escritura y oralidad, que le facilitan apropiarse de la información que investigan para así construir y elaborar textos escritos y orales que le permitan comunicarse en diferentes contextos (Corredor, 2011, p. 122). Esto lleva a pensar en la importancia de generar estrategias metodológicas desde cada una de las asignaturas del plan de estudio para el desarrollo de esta competencia.

Es así que la competencia comunicativa incluida como cátedra ocupa un lugar de preponderancia, puesto que, se realiza una proyección integral que permite comprender símbolos, dibujos, esquemas, imágenes y gráficas, para comprender e interpretar la información (Corredor, 2011, p. 126). Una vez más se evidencia la importancia de formar a los estudiantes de pregrado en estas competencias y con ello logren desenvolverse en diferentes espacios académicos y sociales, siendo el caso de los profesionales de la salud al tener que interactuar con el equipo interdisciplinar en las diferentes áreas de desempeño y con los pacientes.

De las evidencias anteriores, se concluye en la necesidad de evaluar las competencias comunicativas a nivel de la FUCS, específicamente en los estudiantes que se encuentran en periodos académicos significativos para el uso de las mismas, en tercer semestre por encontrarse en el proceso de aprehensión de los contenidos teóricos y en sexto semestre los articulan en los procesos prácticos de la profesión.

Del mismo modo, estos estudios permiten tener un panorama más amplio frente a la investigación que se está desarrollando, dado que mencionan la importancia de continuar afianzando en la formación de la competencia comunicativa en la educación superior, a partir de la lectura, escritura y oralidad, lo cual se puede lograr en las aulas de clase con las estrategias didácticas que los docentes implementen en el desarrollo de sus asignaturas y con el propósito de fortalecer el desarrollo de las competencias genéricas.

1.2.2. Planteamiento del problema

En el ejercicio diario del instrumentador quirúrgico, la comunicación es fundamental y trascendental, lo que permite pensar que para este profesional el desarrollo y fortalecimiento de la competencia comunicativa es importante, porque en su relación interdisciplinar y con el paciente resulta necesario manejar con elocuencia, léxico propio del área, claridad y coherencia los asuntos

que se traten en referencia a la óptima prestación del servicio. Es así, que en la década de los 70's Hymes (1972) plantea que la competencia comunicativa es una cualidad individual. De acuerdo a lo anterior, Hymes (1972) propone que esta competencia es un conjunto de habilidades y conocimientos que permiten que los hablantes y los oyentes reales de una comunidad lingüística pueda entenderse e interpretar y usar apropiadamente el significado de lo que se habla en situaciones culturalmente significativas y que son congruentes con un contexto, por lo que es indispensable no solo manejar una lengua sino hacer uso correcto de ella en diferentes contextos y culturas.

Por tanto, la comunicación como proceso en el entorno educativo, es un medio social de aprendizaje en el que interviene el estudiante con los docentes, otros estudiantes y grupos de trabajo, ya que en la interacción de los diferentes contextos y situaciones pueden repercutir en la forma de comunicación (Villa y Poblete, 2007).

En el ambiente educativo, no hay diferencia y por ello se exige que tanto los educandos como los educadores reconozcan las diversas situaciones de interacción desde una construcción social, ello implica que estén expuestos a diferentes formas de comunicación, lo que se convierte en una condición natural del ser humano, estableciéndolo como un “ser social” o “bio-social” (González-Menéndez, 2006). Lo anterior hace a la comunicación un proceso complejo, social e interpersonal que se produce a partir de la interacción humana y de expresión, de esta manera, se posibilita el intercambio de información permitiendo que el hombre se pueda adaptar a un contexto (Rodríguez, Blanco y Parra, 2009), llevando a pensar en la formación de la competencia comunicativa de los estudiantes y docentes.

Del mismo modo, la competencia comunicativa en el saber disciplinar de los profesionales de la salud, se analiza como un proceso social y básico del individuo (Petra-Micu, 2012) y en el

caso del instrumentador quirúrgico se enmarca inicialmente en competencias laborales desde el saber – saber , el saber-hacer y el saber-ser (Tobón, 2006) (MEN, 2003); luego cobran importancia las competencias transversales como tendencia actual a nivel nacional las cuales han sido propuestas por el Ministerio de Educación Nacional para globalizar el ámbito laboral de los profesionales de la salud, con el fin de que logren enfrentarse en un contexto determinado (Observatorio Laboral para la educación, 2015).

De acuerdo a lo anterior, puede afirmarse que una de las competencias transversales indispensables en las ciencias de la salud es la competencia comunicativa, la cual es considerada desde la experiencia docente de difícil desarrollo y comprensión ya que como lo refiere la literatura, depende del contexto familiar, personal y emocional, de la historia y del entorno dónde se desarrolla su existencia (Alonso, Ruiz y Ricardo, 2012).

Por ende, el instrumentador quirúrgico, como planeador, organizador, director y ejecutor de las actividades que le permiten ser líder en una sala de cirugía desde su formación científica y humanística (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014), debe desarrollar la competencia comunicativa como un elemento indispensable dentro de su saber hacer, al tener que entablar canales de comunicación con el equipo interdisciplinario, con el fin de lograr resultados en beneficio del paciente, de manera que la formación de los instrumentadores quirúrgicos debe centrarse en la formación teórica y práctica propia de su quehacer profesional, pero no dejando de lado las demás áreas de desempeño en las que posiblemente se verá enfrentado a la entrega de informes y presentaciones orales. Actualmente se evidencia que tal vez se descuidan las habilidades, competencias y actividades de la interacción en sociedad, en este caso la competencia comunicativa, lo cual genera conflictos e incluso bajo rendimiento en aspectos de relevancia en el ámbito laboral.

Por ello, los profesionales de la salud deben integrar sus saberes con la competencia comunicativa a través de las habilidades interpersonales de empatía, capacidad de escucha activa, comunicación fluida, asertividad personal y el control de las situaciones desde sus valores personales y su ética profesional (Aznar, Hinojo y Cáceres, 2011).

Es así como algunos estudios acerca de comunicación en el equipo quirúrgico y seguridad refieren que muchos de los factores que se asocian a causas de complicaciones y errores que se presentan en cirugía, se relacionan con la organización, con las situaciones y el equipo de trabajo, enfatizando en que el error está asociado con “la comunicación” y la confianza entre los integrantes del equipo en relación con la habilidad que tengan éstos para manejar eventos inesperados (Anaya, Medina y Pérez, 2011), es decir, el principal problema es que los profesionales de la salud se enfrentan al mundo laboral con una competencia comunicativa poco desarrollada, desde niños en el colegio e incluso en la universidad, manifestándose en su práctica y en el mundo laboral, a partir de la interacción con el paciente y el trabajo en equipo generando un inadecuado desempeño e integración con el personal de salud.

Dado lo anterior y tomando como referencia la Facultad de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, donde se forman de manera íntegra a los estudiantes en las áreas de la ciencia, la investigación, la tecnología y las humanidades, se ha permitido evidenciar a través de la asignatura de comunicación oral y escrita, que los estudiantes que ingresan a primer semestre presentan dificultades en la comunicación oral, escrita, en la comprensión lectora y en la producción de escritos, desde esta asignatura se retoman conceptos que les guían para la elaboración de escritos y análisis de textos, sin embargo, cuando los estudiantes avanzan de semestre siguen presentando dificultades en el uso de la competencia comunicativa, y

se acentúa aún más en el desarrollo de la práctica clínica, donde deben interactuar con el equipo quirúrgico y el paciente, según lo expresan los docentes.

Por consiguiente, en el desarrollo del ejercicio docente se evidencia que los estudiantes presentan falencias y/o dificultades en las presentaciones orales, dado que sus expresiones son de angustia, además que en el discurso no hay mucha coherencia y el uso de muletillas es frecuente.

Así mismo, deben realizar lecturas propias de ciencias de la salud y elaborar ensayos, talleres, RAE, entre otros, y se encuentra que no logran hacer estos documentos de manera adecuada debido a que no identifican la idea principal, es decir no saben cómo resumir el texto y muchos de los escritos distan de coherencia y cohesión, también se evidencian errores ortográficos y uso inadecuado de las palabras.

Por otra parte, en los últimos resultados de las pruebas saber-pro en el ítem de comunicación escrita se evidenció un porcentaje importante de estudiantes que se ubicaron en el nivel 4 de los 8 niveles de calificación, respecto a lectura crítica se evalúa la capacidad para entender, interpretar y evaluar textos, el mayor porcentaje se ubicó en el nivel 2 de 3, esto conlleva a interpretar que los estudiantes no apropiaron la competencia comunicativa durante el proceso de formación.

1.2.3. Pregunta de investigación

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente investigación busca dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es nivel de desempeño de la competencia comunicativa de los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica de la FUCS?

1.2.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Objetivos Específicos

Explorar los documentos institucionales de la Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud, en referencia a la formación de la competencia comunicativa en los estudiantes de instrumentación quirúrgica.

Analizar la competencia comunicativa de los estudiantes de III y VI semestre de la Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud, desde los componentes lingüístico, sociolingüístico, pragmático y discursivo.

Comparar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa entre los estudiantes de III y VI semestre de formación académica.

1.2.5. Marco Legal

Se entiende por marco legal la normatividad que rige no solo el proceso de la investigación, sino todo aquello que tiene relevancia legal en el contexto donde se desarrolla la misma y los temas propios a tratar.

Para ello a continuación se exponen, las leyes, decretos y artículos relevantes dentro del contexto nacional y local que regulan los parámetros base de esta investigación. Así mismo se

presenta el marco de referencia institucional de la fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y los componentes legales que lo rigen.

Ley 115 de 1994 Desde el Ministerio de Educación Nacional que establece la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, dado que hace parte del servicio público educativo y se ofrece con el objeto de complementar, actualizar, suplir conocimientos y formar, en aspectos académicos o laborales y conduce a la obtención de certificados de aptitud ocupacional. De esta manera, dentro de la ley se busca la formación permanente, personal, social y cultural, que se fundamenta en una concepción integral de la persona, en la cual una institución organiza un proyecto educativo institucional y se estructura en currículos flexibles. (MEN, 2006)

Ley 784 de 2002, la cual reglamenta el ejercicio profesional del Instrumentador Quirúrgico, determinando su naturaleza, propósitos y campos de aplicación, de esta manera, establece que el:

“Ejercicio requiere título de idoneidad universitaria, basada en una formación científica, técnica y humanística, docente e investigativa y cuya función es la planeación organización, dirección, ejecución supervisión y evolución de las actividades que competen al Instrumentador Quirúrgico Profesional como parte integral del equipo de salud” (Ley 784, 2002)

Decreto 3963 del 14 de octubre de 2009, Por el cual se reglamenta el Examen de Estado para la Educación Superior. En donde se definen los siguientes artículos:

Artículo 1°. Definición y objetivos. El Examen de Estado de Calidad de la Educación Superior, es un instrumento estandarizado para la evaluación externa de la calidad de la Educación Superior. Forma parte, con otros procesos y acciones, de un conjunto de instrumentos que el Gobierno Nacional dispone para evaluar la calidad del servicio público educativo y ejercer su inspección y vigilancia.

Artículo 2°. Objeto de la evaluación. Serán objeto de evaluación del Examen de Estado de Calidad de la Educación Superior las competencias de los estudiantes que están próximos a culminar los distintos programas de pregrado, en la medida en que éstas puedan ser valoradas con exámenes externos de carácter masivo, incluyendo aquellas genéricas que son necesarias para el adecuado desempeño profesional o académico independientemente del programa que hayan cursado.

Artículo 3°. Estructura y organización del examen. El examen está compuesto por pruebas que evalúan las competencias genéricas y las específicas en los términos establecidos en el artículo 2° de este decreto. El número de pruebas y componentes serán determinados por el ICFES mediante acuerdo de su Junta Directiva.

Esta investigación se llevó a cabo en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS.

La FUCS, se ha establecido como una institución de educación superior de índole privada que hace parte de la organización que la constituye, junto con el Hospital de San José y el Hospital Infantil Universitario de San José. De esta manera, la FUCS está conformada por una comunidad de maestros, alumnos, investigadores y personal administrativo, propiciando la interdisciplinariedad, en pro de la formación integral de los estudiantes (PEI, 2014).

Es así, que la Fundación actualmente cuenta con 5 programas de pregrado a nivel profesional en medicina, enfermería, instrumentación quirúrgica, psicología y administración de empresas. A nivel técnico, cito histología y en convenio con el CES el programa técnico de Atención Pre hospitalaria y con más de 33 programas de posgrado.

Es primordial para la actual investigación, presentar las generalidades del programa de instrumentación quirúrgica en la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud y con ello poder entender el contexto en el que se desarrolla la misma.

En el documento curricular (2011) de instrumentación quirúrgica de la FUCS, se establece que es un programa académico profesional con una trayectoria de 65 años, que orienta su desempeño en la formación de instrumentadores quirúrgicos, buscando una formación del personal de la salud de manera idónea, con alto sentido ético, moral, humanístico y de proyección social que respondan a las necesidades del medio de la salud y la comunidad.

El programa de instrumentación quirúrgica establece el plan de estudios dentro de la estructura curricular (Documento curricular, 2011) a partir de tres núcleos de formación (PEI, 2014): 1) Núcleo Técnico-científico, el cual se fundamenta en las experiencias y actividades de enseñanza y aprendizaje que le posibilitan al estudiante la apropiación de conocimientos, competencias y destrezas de su saber. 2) Núcleo Social-humanístico e investigativo, son las actividades de enseñanza y aprendizaje que permiten la adquisición de competencias en las áreas social y humanística. 3) Núcleo Electivo, son las actividades de enseñanza y aprendizaje de libre elección y que responden a intereses particulares de los estudiantes.

En consecuencia, la estructura curricular está constituida por ocho (8) semestres, cinco (5) teórico - prácticos y tres (3) semestres de práctica. De esta manera, la competencia comunicativa se evidencia a partir del núcleo técnico-científico, en el que se muestra de manera implícita en los contenidos de las asignaturas.

Dentro del núcleo social humanístico e investigativo se refleja explícitamente a partir de la asignatura de comunicación oral y escrita, además, de ser un factor importante en los procesos de la práctica y en el núcleo electivo, se evidencia a partir de asignaturas libres de expresión oral, expresión artística, lectura, canto, teatro, etc.

El Proyecto Educativo Institucional (PEI, 2014) es un documento que representa uno de los referentes importantes de la filosofía institucional, desarrollo humano y formación integral, en el

cual se articulan las políticas de docencia, investigación y proyección social. El PEI, se convierte en un elemento orientador de la administración y gestión de los programas de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), para fortalecer el desarrollo tecnológico, investigativo, pedagógico, administrativo y de proyección social. Los pilares que constituyen el PEI de la FUCS se basa en los fundamentos:

Epistemológicos: La epistemología de las ciencias de la salud, se apoya en un conocimiento de carácter teórico, práctico, técnico y ético. A partir del concepto de SALUD emitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el cual menciona que es: “El completo estado de bienestar físico, social y psicológico, lo cual significa la ausencia de disfunciones, dolores o deformidades, sumadas a la consideración de la relación del hombre con su contexto” (PEI, 2014, p. 23).

Antropológico: Para la FUCS, una persona es un ser en el que se conjugan aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, la articulación armónica de todas esas dimensiones es lo que determina el auténtico desarrollo humano y la integralidad. Igualmente se concibe al hombre como un ser que se desarrolla de manera integral y adquiere una identidad como un ser singular; en ese proceso, la educación favorece los procesos de socialización, el encuentro consigo mismo, la reflexión y la introspección. De ahí la importancia del trabajo individual, de la elaboración del juicio crítico y de la expresión del pensamiento propio a través de la comunicación (PEI, 2014).

Sociológico: Desde el punto de vista sociológico, la educación, después de la familia, es entendida como el principal sistema de socialización, situación trascendental para las instituciones modernas y más aún para la propia academia, de manera que se convierte en la principal instancia social para la generación de conocimiento, la construcción de identidad cultural, compartir pautas,

valores y conocimientos necesarios para la conversación de las tradiciones culturales y sociales, y el desarrollo social, cultural, tecnológico y académico. La FUCS considera el papel social de la educación como una diversidad, en la medida que sus efectos en la estructura social, la economía y la política, no son de carácter unívoco ni unidireccional (PEI, 2014).

Pedagógico: Los lineamientos pedagógicos de la institución se orientan hacia la naturaleza del estudiante y tienden a desarrollar en él un espíritu de conocimiento profesional acorde con las exigencias de la sociedad. La FUCS concibe la educación como un proceso dinámico y evolutivo que implica una acción conjunta de docentes y estudiantes, de unos que enseñan y otros que aprenden. Esta relación se enmarca dentro de la denominada pedagogía activa, la cual hace énfasis en el aprendizaje, es decir, en el papel protagónico del estudiante. En esa dinámica el docente se concibe como un guía, un orientador, un catalizador y animador del mismo (PEI, 2014).

El PEI, establece que las características de los currículos de la FUCS, están en relación con la filosofía institucional y las funciones sustantivas de docencia, investigación y proyección social. Por lo tanto, deben propiciar la formación integral del estudiante y hacer de la docencia, la investigación y la proyección social, escenarios pedagógicos; promover el trabajo personal y activo del estudiante; Deben ser sociales y profesionalmente pertinentes, flexibles, esenciales y significativos, integrados e interdisciplinarios. Así mismo deben contener una definición clara de los ejes transcurriculares que le dan sentido a la formación, tales como la ética, la investigación, etc. y propender por el desarrollo de competencias cognitivas, comunicativas, habilidades y destrezas, sociales, éticas y de valores. (PEI, 2014)

1.2.6. Justificación

La presente investigación se llevó a cabo En la Facultad de Instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud- FUCS, donde se pretende formar de manera

integral a los futuros profesionales de esta institución en aras de servir a la comunicad con ética, calidad, compromiso y personal competente. Así como permanecer a la vanguardia no solo en aspectos técnicos, académicos sino también humanos en relación con otras instituciones del mismo orden.

Considerando lo anterior, también se tiene en cuenta como pieza fundamental para el desarrollo de esta investigación el “VII Encuentro de Educación Superior en Salud: la comunicación, un reto en la formación de los profesionales” llevado acabo el mes de septiembre de 2013 en la ciudad de Medellín y cuyo objetivo era conocer el enfoque que se da a la comunicación en estos programas.

Este encuentro según Salazar, Echeverri y Díaz (2015) conto con la participación de decanos tanto de universidades Públicas como privadas de los programas de salud en Colombia (La Universidad de Caldas, la Universidad Tecnológica de Pereira, la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander –que representa cinco programas de pregrado en salud, posgrados en el área clínico quirúrgica, posgrados en áreas básicas y en epidemiología en salud pública– y la Universidad de Antioquia – con tres programas de pregrado en medicina, instrumentación quirúrgica y atención pre hospitalaria), 43 posgrados medico quirúrgicos y una maestría en ciencias clínicas, Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, que tiene programa de pregrado de medicina y de enfermería, además de 23 posgrados médico quirúrgicos; la Fundación Universitaria San Martín, seccional Medellín , y la Universidad Remington de Medellín con programa de medicina).

Lo que permitió la mirada desde diferentes posturas, pero orientadas a un mismo fin, identificar cómo se desarrolla la competencia comunicativa en los programas de medicina de las

universidades colombianas, a través de las preguntas orientadoras “¿cómo se trabaja la competencia comunicativa en los programas de salud de sus instituciones?” y “¿qué propuestas plantean para mejorarla?”.

Debate con el que los autores de la transcripción y análisis del encuentro Salazar, Echeverri y Díaz (2015) exponen que “La enseñanza de la comunicación en los programas de salud en las universidades colombianas requiere un diagnóstico porque hasta el momento no se conocen trabajos sobre esta competencia”, siendo esto el insumo principal para el desarrollo de este proyecto y poder con ello realizar un rastreo documental de estas competencias en el programa específico de Instrumentación quirúrgica y determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de la FUCS.

Los decanos destacaron la importancia de la comunicación en la formación de los profesionales, que se desarrolla de diferentes maneras en el currículo, pero sin una intencionalidad especialmente en los semestres clínicos, lo que oriento esta investigación hacia los estudiantes de Instrumentación quirúrgica de la FUCS de III semestre que se encuentran en formación teórica de los componentes técnico científico, social, humanístico e investigativo y quienes realizan actividades de lectura, comprensión lectora y presentaciones orales y hacia los estudiantes de VI semestre que efectúan la práctica quirúrgica en diferentes instituciones prestadoras de salud, donde interactúan con profesionales de diversas áreas y por ende con el paciente, de manera que la competencia comunicativa se convierte en parte de su rol asistencial y con esto no solo realizar un diagnóstico, sino también un comparativo de los niveles de desempeño en ambos semestres con relación al proceso que se lleva a cabo en cada uno de ellos.

Por otro lado, se respalda esta investigación atendiendo a los bajos puntajes obtenidos por los estudiantes de la FUCS en los resultados de la prueba saber-pro, que realiza el ICFES para evaluar las competencias específicas de cada profesión y las genéricas que incluyen comunicación escrita y lectura crítica del futuro profesional, lo que ha generado interrogantes frente a los procesos de formación que se llevan a cabo en la institución y para lo cual este proyecto daría muestra del panorama que se vive en la dinámica académica diaria de los estudiantes.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta investigación pretende dirigir la mirada a los estudiantes y el nivel de desempeño en las competencias específicamente comunicativas, en aras de realizar una reflexión que permita generar o fortalecer las estrategias pedagógicas y didácticas desde el aula de clase y las prácticas clínicas que conlleven al desarrollo de esta, con el propósito que los futuros profesionales de la FUCS puedan enfrentarse a diferentes contextos y situaciones, Así como “contribuir a la disminución de errores quirúrgico que se presentan en el quirófano por los problemas de comunicación” según lo refiere Arenas y Anaya (2008).

En relación a los docentes de la facultad de instrumentación quirúrgica de la FUCS los resultados de esta investigación conllevaran a la reflexión acerca de cómo se realizan los procesos de aprehensión de estas competencias en pro de promoverlas en sus estudiantes a través de las didácticas propias del aula de clase o en los diferentes espacios de interacción.

Así mismo los estudiantes podrán autoevaluarse y trabajar bien sea en el desarrollo autónomo de las mismas o el fortalecimiento de estas para aquellos que las tienen, entendiendo que si bien es cierto pueden ser aprendidas en los ámbitos académicos, también pueden ser trabajadas de otras formas o dinámicas ajenas al aula de clase, entendiendo que son básicas y necesarias para

saber cómo reaccionar y actuar en diferentes escenarios en los que requieran comunicarse de forma asertiva.

Por lo anterior y en aras de fortalecer la competencia comunicativa dentro de la institución objeto de estudio, se desarrolla la presente investigación que permite determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa.

1.2.7. Marco Teórico

Con el propósito de dar a la investigación un sustento teórico que permita abordar el problema planteado dentro de un ambiente que cobre sentido, se han incorporado teorías que tienen relevancia y que de una u otra manera permiten tener claridad frente al tema en estudio, como lo son la comunicación, las competencias y por ende la competencia comunicativa y los modelos que facilitaran el análisis e interpretación de la información.

Entorno a lo anterior, es importante ahondar en aspectos como la comunicación y los diferentes tipos que existen, es así que:

La comunicación

Es el proceso que se genera por la transmisión de mensajes o secuencias de señales compartidas, estructuradas de acuerdo con las reglas de un código común desde el emisor al receptor (Gómez, 1988). De esta manera, para que se logre el proceso, el sujeto asume una actitud cognitiva o emotiva, lo cual permite que él tome el mensaje para redefinirlo a partir de un signo y así elaborar un conjunto de alternativas u opciones, luego lo codifica en una señal que se envía por un canal hasta que llegue al receptor; en este caso el receptor reconoce la señal y la descodificada en un signo que es comprendido en un mensaje con base en su significado y el contexto. (Gómez, 1988).

No obstante, la comunicación en un contexto determinado permite que el sujeto actúe desde un orden psicosocial, cognitivo y afectivo, generando un proceso comunicativo que se caracteriza por tener los siguientes elementos: el hablante, fuente generadora de mensajes, signos y señales a un emisor a través de signos enviados a un oyente como la fuente receptora de estas señales para traducirlos.

Esta no solo envía un mensaje a través de un código lingüístico, sino que está muy relacionada con el entorno social, el cual requiere que la persona se adapte a las necesidades comunicativas específicas y en consecuencia se plantean diferentes formas de clasificar la comunicación, generalmente como verbal y no verbal.

Comunicación verbal

En cuanto a la comunicación verbal, no solo incluye el código lingüístico, sino que requiere conocer ciertas características de la comunidad como las refiere Fajardo (2009) “fonológicas, morfológicas, sintácticas, semánticas, pragmáticas particulares, conocidas y compartidas por los hablantes de la misma lengua” (p. 27). Entendiendo que la comunicación puede darse de manera oral o escrita.

Entre tanto, esta investigación tiene en cuenta la gramática, el léxico y la semántica como pieza fundamental para el desarrollo de la misma, esto lleva a tener claridad frente a los términos, entendidos por la Real Academia de la Lengua, así:

Gramática:

“ha sido, desde los primeros estatutos académicos, un complemento imprescindible a la elaboración de diccionarios: en el diccionario se definen las palabras; en la gramática se explica la forma en que los elementos de la lengua se enlazan para formar textos y se analizan los significados de estas combinaciones”. (RAE)

En referencia a la nueva gramática de la lengua española (2009-2011), primera gramática académica desde 1931, es una obra consensuada por todas las academias de la lengua y otorga una destacada atención a los usos del español en las distintas áreas lingüísticas, lo que constituye una de sus principales novedades. Publicada en tres volúmenes, la nueva gramática de la lengua española se articula en tres partes fundamentales, dedicadas a otras tantas disciplinas: la morfología, que analiza la estructura de las palabras, su constitución interna y sus variaciones; la sintaxis, que se ocupa de la forma en que se ordenan y combinan, y la fonética y fonología, que estudia los sonidos del habla y su organización lingüística” (RAE)

Léxico: “Vocabulario, conjunto de las palabras de un idioma, o de las que pertenecen al uso de una región, a una actividad determinada, a un campo semántico dado, etc.” (RAE). En cuanto al léxico académico podría ser definido como “el conjunto de palabras que expresan el correcto uso de una lengua en el ámbito de educación superior” (López, 2004, p.534). Por ello, es importante tomar en cuenta el espacio en donde se produce la comunicación, su finalidad y el público al que está destinado durante el proceso de redacción de un texto y en tal sentido emplear palabras que expresen con mayor claridad las definiciones, acciones o sustantivos apropiados al contexto.

La semántica: “refiere a todo aquello que está vinculado o pertenece a la significación de las palabras”. Está asociada al significado, interpretación y sentido de las palabras, de los símbolos y expresiones. En ella se incorporan dos tipos de lenguaje, Según Gutiérrez (2011) definidos así:

“Lenguaje denotativo, cotidiano (Del latín denotāre; significa indicar, anunciar, significar).
O Es práctico, tiene un fin utilitario. O Su significado es el que aparece en el diccionario. O Ese significado es el mismo para todos los hablantes de la lengua; es decir, es unívoco, (solamente tiene ese significado)”. (RAE)

Lenguaje connotativo, en el que las palabras se usan con distintos sentidos. (De con y notar; tener otro significado asociado, además del propio). O El nuevo significado se da por asociación de ideas. Es un significado ambiguo. O Se basa en las características de la realidad a que se refiere la palabra originalmente. O Este lenguaje emplea las figuras retóricas.

Atendiendo a estas consideraciones y entendiendo que la comunicación escrita está ligada a un tiempo y espacio, es más estática, y permanente, se hace más dinámica cuando se asemeja a la oral, sólo utiliza signos lingüísticos para denotar “expresiones” o “estados de ánimo”; tiene una estructura gramatical; por lo tanto, tiende a ser más formal que la hablada y cuanto más conocimiento haya del lenguaje y su gramática, mayor será la probabilidad de redactar o escribir correctamente, es por eso que en ella se trata de evitar errores de cualquier tipo, ya sea de construcción sintáctica o de ortografía. (Fonseca, Correa, Pineda y Lemús, 2010).

En tanto la comunicación oral, tiene la capacidad de utilizar la voz, los gestos y todos los recursos de expresividad de movimientos del hablante, la entonación de la voz, la gesticulación y los movimientos que ayudan a interpretar con más exactitud el significado de los mensajes; lo apoyan y complementan. Sin embargo, es en ella donde se cometen más errores, se usa vocabulario con significados y pronunciación incorrectos, se dicen frases incompletas, repeticiones, redundancias, etcétera, que en muchos casos pasan inadvertidas, por la rapidez o naturalidad del habla. (Fonseca, et al. 2010).

Comunicación no verbal

En cuanto al concepto de comunicación no verbal es muy amplio. Según, Cestero (1999) abarcaría todos los signos y sistemas de signos no lingüísticos que comunican o se utilizan para comunicar, pero una de las definiciones más claras y precisas es dada según Pons, (2015) como

aquella que se expresa sin palabras, de forma inconsciente e involuntaria, simultánea al proceso de comunicación.

Así mismo, según la UNAM (s.f.) La comunicación no verbal integra un conjunto de códigos que intervienen en nuestra vida diaria, emitiendo de forma permanente signos que inciden en la percepción de la gente y que para poder entenderlos se debe dimensionar el contexto donde se producen, distribuyen y consumen, considerando siempre la relación de los seres humanos con el medio circundante.

Lo anterior teniendo en cuenta que existen diferentes tipos de actos no verbales como lo expone Assets (s.f.): Los emblemas (palabra o frase corta emitida por los miembros de una comunidad, estos se realizan principalmente a través de las manos y la cara), los ilustradores (gestos que van unidos a la comunicación verbal y su función consiste en reforzar el significado de la información que se está expresando verbalmente), los reguladores (organizan o dirigen la conversación que se está llevando a cabo entre los interlocutores, generalmente son los gestos de asentimiento o negación), y los adaptadores (movimientos, gestos o acciones que se utilizan de forma inconsciente para conducir los sentimientos o controlar las respuestas de forma adaptativa).

Entre tanto, según Fernández (2007) existen algunas representaciones o manifestaciones de la comunicación verbal a través de:

Expresiones faciales: Se presentan cuando se contraen los músculos de las siguientes zonas de la cara: La superior que la conforma las cejas y la zona interciliar (espacio entre la unión de las dos cejas), la media que se encuentra entre los parpados y la nariz y la inferior que comprende los labios, la boca y el mentón, para expresar una emoción. Según Pons (2015) “las emociones básicas son seis: alegría, tristeza, miedo, sorpresa, ira y asco. Cada emoción tiene una expresión en la cara diferente y reconocible... que nos indica específicamente (...) que está sintiendo la otra persona”

(p. 35). Estas expresiones ya se encuentran definidas universalmente, razón por la cual no depende de la cultura o aprendizaje de la persona.

Miradas: Es la forma en la que mira la persona y expresa su tristeza, felicidad, anhelos, frustraciones, desinterés, gusto, así que encontramos según Pons (2015) la siguiente clasificación: Mirada social es la que se usa en la comunicación cotidiana y se enfoca al “triángulo ojos-nariz-boca” (p. 49); mirada íntima que se presenta en distancias cortas y en dirección a los ojos; mirada de reconocimiento que en principio se dirige “a la cara, luego abajo y vuelve a subir” (p.50), con el propósito de mostrar interés por la otra persona; mirada de poder es la que se direcciona hacia los ojos y las cejas para demostrar autoridad con el otro.

Sonrisa: Permite mostrar en el contexto donde se desarrolla el acto comunicativo alegría, amabilidad, burla, ironía, coqueteo, entre otras. Esta interpretación solo se puede realizar cuando se emite el mensaje.

Gestos: Son los movimientos corporales, actitudes, posturas y expresiones que se realizan durante la comunicación, estos dependen en gran parte de la cultura, género y edad. (Pons, 2015)

Para lenguaje: Hace referencia al como se dice la información, respecto a la entonación, altura de la voz, pausas y acentuación, estas variables están asociadas al idioma y cultura de manera que, es importante tener en cuenta el contexto en el cual se efectúa el evento comunicativo y la intención del hablante.

Señales de género: Dependiendo el género se pueden presentar algunas “actitudes, movimientos, posturas, manera de sentarse, cruzar la pierna, caminar, balanceo de cadera, braceo” (Fernández, 2007, p.38) y parpadeo, entre otras.

Marcadores de territorio: Dependiendo la cultura los individuos se comportan de alguna manera y convierten algunas señales no verbales en patrones comunes de su región, tales como “retirarse cuando alguien se acerca, voltear la cabeza y cuerpo para otro lado” (Fernández, 2007, p.39) entre otros, lo que puede ocasionar que se moleste o le agrade lo que sucede.

Acto de comunicación y señal: En el acto de comunicación es necesario la participación de dos individuos: un emisor y un receptor, por lo que se convierte en un acto de interrelación social. (Gómez, 1988).

No obstante, según Muñoz (s.f.) “Dentro del ámbito de los estudios de la comunicación se han configurado desde hace varias décadas una nueva especialidad que se ha centrado en el análisis del cuerpo y de sus aditamentos como fuente de expresiones dirigidas a usos comunicativos”.

Mostrando con ello que cada día cobra más relevancia este tipo de comunicación también llamado lenguaje corporal, con el que se abordan diversas expresiones y significados, es por esto que Muñoz (s.f.) plantea que:

“El cuerpo, en su propia desnudez y en sus movimientos elementales, es percibido siempre dentro de modelos culturales de representación de lo bello, lo feo, lo sano, lo debil, lo fuerte, etc. Cada una de estas atribuciones determina a su vez a otras situaciones en lo que podían constituir categorías lógicas diferentes, de entre las cuales en el campo de la comunicación interesa especialmente a la axiología. De esta forma, la materia básica de la comunicación no verbal, que es el propio cuerpo, se convierte en una carga heredada y parcialmente inevitable para el actor que lo encarna”.

“El inicio de toda interacción comunicativa cara a cara está condicionado por la información que atribuyen los actores interactuantes a sus respectivos cuerpos, posturas, gestos y que

cada cultura ha determinado a lo largo de su desarrollo. Desde esta perspectiva, las posibilidades comunicativas que se abren en el plano Kinesico pueden reducirse a dos: o bien se generan expresiones (gestos, posturas) a partir de las capacidades funcionales del organismo del actor y de los hábitos culturales, o bien se resaltan o se ocultan artificialmente los caracteres fisionómicos y constitucionales en cada situación, de manera que dicho cuerpo pueda liberarse de la atribución que de él se hace desde los patrones culturales al uso”.

En este sentido, según la UNAM (s.f.) Todas las acciones motoras, sensomotoras y psicomotoras constituyen el lenguaje corporal y presenta lo que pueden llegar a significar las posiciones del cuerpo en relación con la CNV:

En el caso de la cabeza, el cuello y la cara: si se lleva hacia adelante (Atención, cariño, violencia), hacia atrás (Espera, duda), moverla hacia al interlocutor (Atender), moverla en sentido contrario a donde se encuentra el interlocutor (Distracción, indiferencia), Inclínada hacia adelante (Miedo, rabia, inseguridad, sumisión), inclinada hacia atrás (Resistencia, duda) e inclinada hacia un lado (Escepticismo, incredulidad, vanidad).

Al referirnos al contacto visual, este puede transmitir apariencia externa y física, gestos, mímica. Temperamento, ritmo de movimiento de avance, capacidad de reacción, manifestaciones emocionales y utilización de espacio.

Las posturas corporales emiten señales claras y dobles estas se reconocen en medida que se conoce al emisor.

También los ademanes y movimientos generalmente en los brazos y las manos, expresan la facilidad o la dificultad que se tiene para usar los gestos, para expresarlos libremente o refrenarlos en algún momento, esto se encuentra relacionado directamente con la personalidad, con la nacionalidad, con la pertenencia deliberada y consciente o encubierta a un determinado grupo. Para

interpretarlos se necesita conocer la cultura del individuo porque de esta depende lo que quiera expresar.

En cuanto a las piernas y los pies depende de la posición de las mismas y puede denotarse en si están muy abiertas (Arrogancia, imposición), poco abiertas (Seguridad, corrección, educación), muy juntas (Tensión, miedo, nerviosismo). Si se está sentado y están poco abiertas (Control de sí mismo, relajamiento), muy abiertas (Mucha concentración), juntas (Tensión, temor) y si están cruzadas (Comodidad, pero también inseguridad).

Y de esta manera muchas formas de interpretación, la boca, el cabello, la distancia al interlocutor, la ropa, los adornos etc.

Otras clasificaciones de la comunicación

Sobre la base de las ideas expuestas, a lo largo del tiempo se han ido implementando otras categorías o clasificaciones que son de gran relevancia y que funcionan como variables en diferentes situaciones. Según lo exponen Fonseca et al (2010), estas son:

De acuerdo al emisor y receptor, teniendo en cuenta el número de participantes que intervienen en el proceso comunicativo

Intrapersonal: consigo mismo.

Interpersonal: entre dos personas.

Grupal: en un grupo pequeño (tres o más personas).

Pública: una persona o un grupo ante un público.

Masiva: una persona o un grupo hacia un número indeterminado de personas a través de diversos medios.

En cuanto al medio utilizado para la transmisión y recepción del mensaje:

Verbal: oral y escrita.

No verbal: visual, auditiva, kinésica y artefactual.

Electrónica: los recursos que la tecnología permita para establecer comunicación con otros.

Por el contenido del mensaje (idea, tema o asunto) y el destino al que se envía, la comunicación puede ser:

Pública: tema o asunto que se hace o es factible de hacerse del conocimiento de todos los individuos.

Privada: tema o asunto cuyo contenido es restringido al conocimiento de uno o varios individuos relacionados con el mismo.

Desde el lenguaje usado en la comunicación, se encuentran:

Culta: los lenguajes académico, especializado, técnico.

Estándar: el lenguaje que habla y entiende la mayoría de los individuos que conforman una sociedad o un país.

Coloquial: el lenguaje más personalizado o familiar entre personas cuya interacción es cercana (amigos).

Popular: el lenguaje común, vulgar, propio de todos los hablantes de pueblos, regiones o grupos específicos.

De otra parte, de acuerdo con el lugar, la situación social y el ambiente psicológico en el que se produce la comunicación, puede ser:

Formal: está sujeta al orden, las normas y los papeles establecidos por el grupo en cierto nivel o estrato de la sociedad.

Informal: es espontánea, más natural, de acuerdo con gustos y preferencias individuales.

Dentro de este marco es importante resaltar que en la actualidad hay una fuerte tendencia por la comunicación de acuerdo al medio utilizado para la transmisión del mensaje, en donde los

aspectos de la escritura y la oralidad conservan su esencia fundamental, pero se han ido incorporando recursos tecnológicos que hacen que se incurriera en otras dinámicas.

Así mismo se ha dado valor y asumido de manera significativa al cuerpo como medio de transmisión de mensajes, lo que ha llevado a hablar de comunicación corporal.

En razón a todo lo anterior, esta investigación trabaja con instrumentos que permiten la incidencia de varios tipos de comunicación, esto por tratarse de un proceso dado en un contexto específico, emisores y receptores determinados que la hacen interpersonal y en otros escenarios pública, donde se hace énfasis en la verbal, no verbal y teniendo en cuenta que por tratarse de un campo específico disciplinar se presume que sea técnica y formal.

Teoría de la Comunicación Humana

Los teóricos Watzlawick, Helmick y Jackson (1985) en su teoría de la comunicación humana basan su propuesta en un fundamento pragmático, en el cual el ser humano participa en el proceso de conocer las reglas de la comunicación ignorando en que consiste en si estas reglas. Según los autores la comunicación toca la sintáctica, la semántica y la pragmática. La sintáctica se enfoca en los problemas de transmitir la información centrándose en las propiedades estadísticas del lenguaje como codificación, canales, capacidad, ruido y redundancia. La pragmática se desarrolla a partir del efecto de la comunicación en la conducta y la semántica se ocupa de los significados ya que la comunicación requiere de definiciones específicas de sus términos.

Los autores exponen una serie de elementos de la relación emisor-receptor y hacen aportes a la comprensión de la comunicación en problemas de la conducta los cuales se han convertido en soporte de la comprensión de la comunicación. De estos elementos se pueden mencionar la función, la relación, la información y la retroalimentación definiendo cada uno de acuerdo con su interacción en la comunicación.

Otro elemento importante es la metacomunicación se presenta cuando no se usa la comunicación para comunicarse sino para comunicar algo sobre la misma comunicación Watzlawick, Helmick y Jackson (1985, p. 41). Es decir una expresión diferente de la comunicación normal. Es así que en su teoría Watzlawick, Helmick y Jackson (1985) plantean los siguientes axiomas:

No se puede no comunicar: En las situaciones de interacción no existe la no comunicación, cualquier conducta tiene connotación de mensaje, actividad o inactividad, hablar o quedarse en silencio, de cualquier forma hay comunicación. Existen técnicas de la descalificación de la comunicación por ejemplo las incongruencias, cambio de tema, oraciones incompletas, malentendidos e interpretaciones literales de metáforas.

En toda comunicación existe un nivel de contenido y un nivel de relación: Toda comunicación posee lo que decimos (contenido), a quien y como lo decimos (relación). El nivel de contenido expresa la información y el nivel relacional trasmite la naturaleza de la relación que se desea con el interlocutor. En algunos casos (relaciones sanas) se pierde el aspecto relacional comunicativo y en otras comunicaciones (relaciones enfermas) pasa el contenido del mensaje a un segundo plano (p.53).

La naturaleza de una relación depende de la forma de puntuar las secuencias de comunicación de cada participante: Se considera la comunicación como una serie de intercambios de mensajes pero los participantes introducen la “puntuación de secuencia de hechos”. Por ejemplo en un intercambio hay quien tiene la iniciativa y otro que tiene la dependencia, si el primero argumenta algo el dependiente solo habla de lo que el primero dijo es decir un mensaje depende del otro y así sucesivamente (p. 56).

En toda comunicación existe un nivel digital y un nivel analógico: El analógico formado por conductas no verbales y corresponde al nivel relacional y el digital se hace por signos o escritos y corresponde al contenido. Al combinar estos lenguajes se deben traducir o decodificar para pasar del uno al otro existiendo cierta dificultad para el receptor o el emisor, ya que puede existir pérdida de la información. Existen ejemplos de estas traducciones o decodificaciones una de ellas es la incongruencia entre ambos, cuando el jefe que llega dando gritos y aduce que no está de mal genio.

Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios según estén basados en la igualdad o la diferencia: la relación complementaria se da cuando existen dos posiciones distintas una primaria y otra secundaria, un ejemplo de esto es la relación médico-paciente, ninguno de los participantes impone una relación complementaria sino presupone la conducta del otro. La simétrica se basa en la igualdad y es el resultado del estilo propio de un dúo particular como hermanos, esposos. Puede existir rivalidad lo cual puede suceder en equipos de trabajo donde se rompe la estabilidad y uno de los miembros responde tratando de volver al equilibrio de la conversación. Estos dos intercambios son conceptos básicos de una comunicación y pueden figurar ambos en algunas áreas o funciones.

Esta teoría nos permite evidenciar que la comunicación se relaciona con el acto social o situación en la que se presenta el intercambio de mensajes, lo cual con lleva a establecer los diferentes niveles de interacción, lo que permite pensar que para el instrumentador quirúrgico la competencia comunicativa es de vital importancia en su cotidianidad.

La comunicación en el ámbito de la salud

Dando lugar a los aspectos relevantes de la comunicación es fundamental para esta investigación exponer la relación que esta tiene con el ámbito de la salud, Según Lázaro (1983)

citado en Salazar y Gómez (s.f.) manifiesta que “la práctica comunicativa del profesional de la salud con el paciente, elemento crucial del acto médico y determinante en el resultado de salud, se ha modificado tanto por ser una práctica social y por el auge de las tecnologías de la información y la comunicación, pero también por el reconocimiento y rol del paciente, a quien hoy se considera sujeto activo en el encuentro clínico, autónomo para tomar decisiones sobre tratamientos y comportamientos relacionados con su salud” y de acuerdo a Stewart (1995) citado en Salazar y Gómez (s.f.) “ hay evidencias de que la comunicación, cuando favorece la confianza con el paciente, protege contra el burn out y contra las quejas y demandas por malas prácticas; además beneficia la recuperación de la salud, al promover entre los pacientes el cambio de hábitos y la aceptación y cumplimiento de terapias en enfermedades crónicas y cáncer”.

Por las apreciaciones anteriores, se hacen relevantes para esta investigación, los atributos o características propias que debe tener la comunicación en el ámbito de la salud, por ello se retoma a Healthy People (2010) citado en Ríos (p. 15) quien expone lo siguiente:

Exactitud: El mensaje que se transmite es válido y sin errores de hecho, interpretación o juicio.

Disponibilidad: El mensaje se envía o coloca donde la audiencia puede tener acceso

Balance: el contenido debe ser apropiado, además de poseer los beneficios y riesgos de acciones potenciales.

Consistencia: El contenido debe poseer consistencia interna y estar en línea con otras informaciones sobre temas que hayan sido publicados por expertos.

Competencia cultural: el diseño la implementación y la evaluación de los procesos debe considerar los diferentes grupos poblacionales y sus características (etnia, raza, lenguaje, niveles de educación e incapacidad).

Evidencia Base: la evidencia científica debe haber sido revisada y analizada rigurosamente con anterioridad para formular guías prácticas, medidas de ejecución y criterios de implantación.

Alcance: debe estar al alcance de la mayor cantidad de personas pertenecientes al público objetivo de la comunicación.

Fiabilidad: La fuente de información es creíble y el contenido se mantiene actualizado

Repetición: El envío de la información se efectúa de manera reiterada para reforzar el impacto que pueda tener en la audiencia.

Oportunidad: El contenido es provisto o se encuentra disponible cuando la audiencia es más receptiva o necesita la información específica.

Entendible: El nivel del lenguaje y el formato son apropiados para las audiencias específicas.

Atendiendo a estas consideraciones y en aras de utilizarlas para darle sentido a esta investigación, se abordarán las generalidades de las competencias y posteriormente se entretelen en la competencia comunicativa.

La comunicación en la instrumentación quirúrgica.

En virtud a lo anterior, es importante resaltar que la comunicación es de vital importancia en la vida de todo ser humano y su quehacer profesional, de esta manera en la labor del instrumentador quirúrgico es fundamental dentro del trabajo en equipo, puesto que las habilidades no técnicas han cobrado importancia en el personal de la salud, dado que este profesional debe contar con liderazgo, manejo de estrés y adecuados canales de comunicación.

Es así que en el estudio realizado por Sánchez et al (2013) acerca de la caracterización de los patrones de comunicación en salas de cirugía durante un procedimiento en un hospital de tercer nivel, evidenciaron que las fallas de comunicación entre el equipo quirúrgico conformado por diferentes profesionales de la salud, se debe a que la comunicación no es efectiva dado que no es

completa o no se precisa en lo que se requiere. Además, mencionan que entre los factores que influyen en la mala comunicación se encuentran: realizar actividades que no le corresponden a su profesión; la ausencia de la auxiliar de la sala en el momento que se requiere debido a que no se cuenta con el personal suficiente; repetir las instrucciones en varias ocasiones producto de que el emisor da varios órdenes a la vez, además de la actitud de los integrantes del grupo “especialmente el cirujano” (p. 37).

Esto nos permite analizar que el instrumentador quirúrgico se ve enfrentado a diferentes situaciones que pueden ser cambiantes durante el acto quirúrgico, de manera que requiere una comunicación efectiva con el equipo de profesionales que facilite las relaciones interpersonales, la coordinación de las actividades a realizar y la toma de decisiones en el momento oportuno y en caso de no ser así la comunicación se puede perder, malinterpretar, olvidar, lo cual puede comprometer la seguridad del paciente. De modo que la comunicación es un elemento importante para el trabajo en equipo interdisciplinar de salud, de manera que debe contemplar en los procesos formativos del personal de la salud la formación de habilidades no técnicas (Anaya, 2011) (Cassinello, 2015).

Las Competencias

Las competencias se remontan desde la filosofía griega. Aristóteles en su libro de metafísica plantea la relación entre el saber y el proceso de desempeño del sujeto, lo cual muestra la interacción entre el saber y cómo aplicarlo al saber hacer (Aristóteles, 1873). Por otro lado, Platón en su obra La República reflexiona filosóficamente frente a las construcciones que buscan generar un aprendizaje de la realidad, estableciendo conceptos, relaciones y conexiones entre los problemas, además, muestra la tendencia al error. Platón propone que para llegar al verdadero conocimiento es importante la búsqueda de la esencia de las cosas (Platón, 1986).

No obstante, es de tener en cuenta que el término “Competencia” en su acepción actual se debe al Psicólogo de la Universidad de Harvard, David McClelland, quien para entonces era un experto en la teoría de la motivación y publicó en 1973 el artículo “Testing for competence rather than for intelligence” (Evaluar la competencia en lugar de la inteligencia) provocando un giro radical en la época por cuanto exponía que las competencias era lo que realmente causa un rendimiento superior en el trabajo, las características y maneras de hacer de los que tienen un desempeño excelente.

De otra parte, también se puede hacer referencia a la definición de competencias de acuerdo a los planteamientos de diferentes autores, tales como Spencer y Spencer, citado en Alles (2002) que expresa “es una característica subyacente en el individuo que está causalmente relacionada con un estándar de efectividad y/o una performance superior en un trabajo o situación”. Entendiendo que:

“Característica Subyacente es una parte profunda de la personalidad y puede predecir el comportamiento en una amplia variedad de situaciones y desafíos laborales.

Causalmente relacionada significa que la competencia origina o anticipa el comportamiento y el desempeño.

Estándar de efectividad significa que la competencia realmente predice quien hace algo bien y quien pobremente, medido sobre un criterio general o estándar” (p.78).

A su vez, Escobar (2005), menciona las más relevantes que se encontraban en diferentes lugares en el año 1979, siendo algunas de estas:

Polform/OIT: Se refieren a la construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo, que se obtiene no sólo a través de la instrucción, sino también —y en gran medida— mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo.

Provincia de Québec: Es el conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo de manera adecuada un papel, una función, una actividad o tarea.

Consejo Federal de Cultura y Educación Argentina: Es el conjunto identificable y evaluable de conocimientos, actitudes, valores y habilidades relacionados entre sí, que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de trabajo, según estándares utilizados en el área ocupacional.

Australia: Se concibe como una compleja estructura de atributos necesarios para el desempeño de situaciones específicas. Es una compleja combinación de atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) y las tareas que se tienen que desempeñar en situaciones determinadas.

Conocer de México: Se refiere a la capacidad productora de un individuo, que se define y se mide en términos de desempeño en un contexto laboral determinado, y no solamente de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes. Estas son necesarias, pero no suficientes en sí mismas para un desempeño efectivo.

Si bien es cierto existen múltiples y variadas definiciones de las competencias, generalmente asociadas al éxito en el desempeño de las personas en el contexto empresarial, estas pueden aplicarse en otros escenarios adquiriendo igual funcionalidad y mérito.

Precisamente en el siglo XX se involucran autores como Noam Chomsky, Jean Piaget, Lev Vygotsky, Davis Ausubel y Howard Gardner que permiten comprender en la actualidad el significado de competencias y su evaluación.

En ese contexto, Chomsky se muestra a partir de la conceptualización de la competencia lingüística y su uso, las diferencias entre competencia, desempeño o actuación.

Luego, Jean Piaget comparte a Chomsky la forma de generar estructuras cognoscitivas, en la que se establece el progreso de la adquisición y uso de conocimiento a partir de la interacción. Por esta razón, la formación de las competencias requiere una relación entre el sujeto del aprendizaje con el ambiente de aprendizaje. (Organista, s.f.)

En la segunda mitad del siglo XX, David Ausubel retoma la vertiente cognoscitiva para aplicarlo al entorno educativo, donde el sujeto se convirtió en miembro activo de la interacción con la información enfatizando en el aprendizaje significativo.

En la investigación moderna, se proyecta una perspectiva biopsicosocial a partir de variables cognitivas, generadas en las variables externas, sociales, culturales y ambientales. Posteriormente, la propuesta de Howard Gardner con las inteligencias múltiples tiene una gran aceptación puesto que responde al aprendizaje en contexto. (Organista, s.f.)

Posterior a esto Charria, Sarsosa, Uribe y López (2009) y Charria y Sarsosa (2010) proponen una distinción de las competencias genéricas en competencias académicas, profesionales y laborales para el desarrollo de un proyecto de investigación encaminado a identificar las competencias que deben desarrollar los psicólogos profesionales de una universidad privada, a partir de la construcción y aplicación de un instrumento de autopercepción a estudiantes y egresados.

En cuanto a esto en el informe de la comisión de la Secretary's Comisión on Achieving Necessary Skills [SCANS] (1993), se afirma que las competencias académicas “están asociadas a conocimientos fundamentales que se adquieren en la formación general” (p. 50), y las clasifican en habilidades básicas: capacidad lectora, escritura, matemáticas, hablar y escuchar; desarrollo de pensamiento, constituido por pensamiento creativo, solución de problemas, toma de decisiones, asimilación y comprensión, capacidad de aprender y razonar; y cualidades personales: la autorresponsabilidad, autoestima, sociabilidad, autodirección e integridad.

Y en cuanto a la competencia profesional, según Arenas (1992) se define como “(...) el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociado a la profesión en todas las situaciones que se pueden confrontar en el ejercicio de la práctica profesional” (p. 165). En referencia Prieto (1997) establece una clasificación de esta, así: competencias observables y medibles (índole objetiva), competencias percibidas y atribuidas (índole subjetiva), y competencias contrastables y certificables (índole institucional).

En relación a lo anterior es importante evidenciar la diferencia de la competencia profesional con la laboral, según Ibarra (2000), la competencia laboral es “la capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral, y no solamente de conocimientos, habilidades o destrezas en abstracto; es decir, la competencia es la integración entre el saber, el saber hacer y el saber ser” (p. 103).

En consecuencia, de lo anterior, es necesario revisar los procesos evolutivos a nivel laboral y educativo que ha tenido el concepto y uso de la competencia, para ello a continuación se hace una reseña que da cuenta de los acontecimientos más relevantes.

Las competencias en los ámbitos laboral y educativo.

En el ámbito laboral surge un cambio vertiginoso a partir de la globalización, la economía y la versatilidad en los mercados, llevando a diferentes procesos de formación y capacitación que aumentaron el nivel de competencias. Esta evolución laboral ha precipitado un cambio educativo que se refleja en la actualización de los currículos, buscando la diversificación de la formación con el propósito de enfatizar las competencias que aumentan la empleabilidad de los egresados, por lo tanto, es fundamental dentro de las nuevas tendencias enfocar la formación en habilidades y competencias transversales relacionadas con las capacidades de comunicación y trabajo en equipo, que están inmersas en las asignaturas que evalúan habilidades de comunicación oral y escritura (UNESCO, 2013).

Del mismo modo se ha establecido que una de las tendencias actuales para determinar el nivel de competencia es a partir de la prueba PISA. Esta prueba ha mostrado los siguientes resultados en países latinoamericanos en donde se ha aplicado: Competencias como matemáticas con un 58%, en lectura con un 45% y en ciencias con un 48%. La prueba demostró en los participantes un nivel bajo de desempeño (UNESCO, 2013). Por otro lado, comparado con los resultados obtenidos con la misma prueba en países que hacen parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, OECD (2010), refieren que los estudiantes obtuvieron un nivel de desempeño de 22% en matemáticas, 19% en lectura y 18% en ciencias (OECD, 2010).

Esto demuestra que los países latinoamericanos están por encima de los países de la OECD (UNESCO, 2013).

De acuerdo a lo anterior y entendiendo que el mundo laboral busca adaptarse a las dinámicas sociales y económicas, cabe resaltar el proceso que se ha adelantado como lo indican los planteamientos de Hyland (1993) cuando manifiesta que las competencias surgieron en la década

de los años 60's cuando se implementaron nuevos procesos en la organización del trabajo, luego en la década de los años 80 comienzan a mejorar las condiciones productivas y de ahí que las competencias laborales aparezcan en primer orden para dar relevancia en el ámbito mundial con el fin de tener empresas competitivas a partir de la calidad y eficiencia de su personal.

En los años 90's este concepto se consolida más y aparece la gestión del talento humano con base en competencias, considerando aspectos relevantes e individuales en los procesos de selección, capacitación, remuneración, ascenso y evaluación (Tobón, 2006).

Por lo tanto, a nivel de formación también se da la necesidad de implementar nuevos procesos que den respuesta al mercado laboral y es por ello que en la década de los 70' y 80' se comienzan a forjar procesos desde cuatro ejes: identificación, normalización, formación y certificación de competencias (Rial, 2008).

Estos cambios ocasionaron reformas educativas buscando fortalecer la competitividad en el ámbito internacional, generar fuerza laboral con capacidad de adaptarse a los cambios, facilitar la educación continua frente a los requerimientos laborales y orientar el sistema educativo acorde a la demanda laboral (Tobón, 2006).

Según el Ministerio de Educación Nacional se establece que la educación formal debe ser impartida en establecimientos educativos aprobados con pautas curriculares progresivas para obtener un grado o título. (Ley 115, 1994)

De esta manera, frente al marco del tema de competencias se tuvo en cuenta las metodologías innovadoras para evaluar los aprendizajes y la calidad de la educación en la década de los 90's (UNESCO, 2008), con el fin de superar las metodologías tradicionales basadas en la memorización, la acumulación y la repetición de datos. En consecuencia, el concepto de competencias ingresa a la educación formal básica a partir de la competencia lingüística y la

competencia comunicativa, direccionadas al estudio de la lengua y la comunicación humana más allá de la trasmisión de reglas y memorización del significado de las palabras. Las competencias fueron conceptualizadas como una alternativa en la educación, pero su trascendencia las llevó a ser indispensable dentro de la misma (Tobón, 2006).

No obstante, con el pasar de los años se han venido realizando innumerables estudios que determinan la funcionalidad de las mismas y la continua evaluación dentro de los procesos de formación, llevando cada vez más a evidenciar la necesidad de crear e implementar propuestas que permitan su desarrollo y permanencia no solo durante los procesos de formación sino también a nivel profesional en las diferentes áreas.

En efecto, las competencias buscan que la persona adquiera habilidades y capacidades que le permitan desempeñarse en su disciplina, en la sociedad y en ámbito laboral a partir de la formación que no solo se fundamenta en contenidos teóricos sino en la forma de afrontar situaciones que enfrentará en las actividades diarias de su quehacer profesional. (Villaruel y Bruna, 2014, p. 30). De esta manera, la educación tiene como propósito desarrollar en los estudiantes la capacidad para establecer relaciones entre lo previamente aprendido unido al área de conocimiento de manera creativa junto a la capacidad de innovar para contribuir a la transformación del entorno (Argudín, 2007) (Posada, s.f.). En consecuencia, según Pinilla-Roa (2012):

“El desarrollo conceptual de las competencias en la educación superior universitaria busca el compromiso social en el que el estudiante se convierte en un sujeto activo el cual decide qué, cómo, cuándo y para qué aprende, con el fin de afrontar los problemas que se le presenten. De igual modo, las competencias en la educación superior han generado una brecha formativa que permite al estudiante comunicarse con eficiencia, al establecer y

mantener relaciones interpersonales cuando trabaja en equipo, convirtiéndolo en un ciudadano y profesional que transforma un contexto”. (p. 853)

No obstante, el concepto de competencias dentro de la educación, se enmarca en la Política de Mejoramiento de la Calidad de la Educación del Ministerio de Educación Nacional, que reconoce la importancia de trabajar desde la perspectiva de competencias. Por esta razón, el MEN (2006) permite definir las como: los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, que desarrollan las personas y que les permiten comprender un determinado contexto, para facilitar el desempeño flexible y eficaz del sujeto. En general se conceptualiza en un “saber hacer en un contexto” (MEN, 2009).

Por consiguiente, el concepto de competencia se enlaza a los cambios sociales y la formación para el empleo a finales de los años 40’s con el devenir de la sociedad del conocimiento, es por ello, que su conceptualización e incorporación a los propósitos formativos y a la definición del perfil de egreso, se debe encaminar a la internacionalización entre los profesionales (MEN, 2009). De ahí que sea fundamental que los perfiles profesionales se enmarquen desde el proceso de aprendizaje, apoyado con la evaluación por competencias, que de manera directa se vincula a la formación integral del ciudadano como ser autónomo, consciente de las potencialidades y proyecciones, en el que se unifican sus capacidades para ser competente y responder a un problema específico y cambiante (Proyecto Tunning para América Latina, 2007).

De manera que las competencias han generado aportes en la educación superior, por lo que la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, OCDE, plantea la formación de competencias desde los distintos conocimientos: saber qué, saber por qué, saber cómo hacer en la vida y para la vida, saber ser, saber emprender, saber vivir en comunidad, saber quién (Hernández y Rodríguez, 2008). Según el Proyecto Tunning en la educación superior (2013) para el desarrollo

de competencias se debe considerar las diferencias presentes en cada estudiante, cada programa, cada universidad y en cada profesión. De ahí que, el estudiante logre desarrollar competencias de forma intencionada considerando que la educación universitaria cumple un papel dentro del aprendizaje de manera compleja, conjugando múltiples acciones sobre el conocimiento desde la transmisión, comprensión, aplicación, acumulación, análisis crítico y desarrollo (Pinilla-Roa, 2012) (Hernández y Rodríguez, 2008).

Es por esta razón que algunos entes como el Ministerio de Educación y el Servicio Nacional de Aprendizaje han planteado diferentes clases de competencias propias en el ámbito de la educación y la educación para el trabajo.

Clasificación de competencias según el MEN y el SENA

Según el Ministerio de Educación Nacional (2003) (2009) dentro del camino formativo del estudiante, desde la educación básica, hasta el nivel superior, se incluyen las competencias básicas, las competencias ciudadanas trascendiendo hasta formar competencias laborales. Las anteriores competencias como aspectos que están enlazados entre sí y permiten que los sujetos logren un proyecto de vida, además, de ejercer de manera eficiente el desarrollo de sus talentos y potencialidades, consolidando así, su autonomía e identidad personal al mejorar su calidad de vida y la de sus familias (MEN, 2003) (MEN, 2009). De ahí que, el MEN (2003) plantea una descripción de competencias, generando una comprensión y relación de las competencias mencionadas a partir del concepto de cada una.

Las competencias planteadas por el MEN (2003) son:

Competencias básicas: Estas competencias están relacionadas con el pensamiento lógico matemático y las habilidades comunicativas, por lo que son el punto de partida para que las personas

puedan aprender de manera continua y realizar diferentes actividades en los ámbitos personal, laboral, cultural y social.

Competencias ciudadanas: Estas competencias se refieren al conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten que una persona se desenvuelva adecuadamente en sociedad y contribuya al bienestar común y al desarrollo de su localidad o región.

Competencias laborales: Estas competencias son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que, aplicadas o demostradas en situaciones del ámbito productivo, es decir, la competencia laboral es la capacidad que una persona posee para desempeñar una función productiva en escenarios laborales usando diferentes recursos bajo ciertas condiciones, que aseguren la calidad en el logro de los resultados (MEN, 2003) (MEN 2009).

Competencia profesional: A partir de la formación y aprendizaje de las competencias, su fundamentación teórica clasifica y conceptualiza la competencia profesional de la siguiente manera:

Capacidades profesionales Skills: Son los conocimientos experiencias relevantes que permiten realizar una tarea o actividad profesional; es característico en los técnicos.

Competencia Competente: Es la aptitud que demuestra cada individuo en su saber práctico (know-how); por lo tanto, la capacidad profesional se observa a través de las cualificaciones o los conocimientos teóricos para afrontar situaciones propias del contexto laboral.

Competencias generales: Son las competencias que sustentan el aprendizaje en el trayecto de la vida en competencias básicas, de lectoescritura, de comunicación, de resolución de problemas, de trabajo en equipo, toma de decisiones, pensamiento creativo, informática y aptitud durante la formación.

Competencias clave o transversales: Son el conjunto de competencias que complementan a las competencias básicas y las generales, lo cual permite que el sujeto pueda adquirir fácilmente nuevas competencias y se adapte a las nuevas tecnologías y los nuevos contextos.

De otra parte, el Instituto colombiano de Fomento para la Educación Superior (SENA), conceptualiza las competencias como un aspecto imprescindible en el aprendizaje y el desempeño, por lo cual las clasifica en:

Competencia interpretativa: En la que implica dialogar, relacionar y confrontar significados, con el fin de encontrarle sentido a un texto, una proposición, un problema, gráfico, mapa o esquema, plantear argumentos en pro o en contra de una teoría o propuesta.

Competencia argumentativa: Busca profundizar, asumiendo un punto de vista coherente y riguroso ante una temática o problemática, a través de conceptualizaciones, procedimientos y actitudes.

Competencia propositiva: Implica asumir una postura constructiva y creativa, plantear opciones o alternativas ante la problemática presente en un texto o situación determinada.

Las competencias en el ámbito de la salud

En cuanto a las competencias en salud, Pinilla-Roa (2012) plantea que son la capacidad desarrollada del sujeto, en la que mediante un proceso que integra y moviliza operaciones mentales complejas, una persona puede generar una solución específica, de forma consciente y oportuna para cada situación, cabe señalar que dentro de los componentes de una competencia se encuentran los conocimientos relacionados con el saber y los conceptos, en el que el estudiante aprende para aplicar lo aprendido de manera significativa, saber qué y por qué.

Es así que una competencia conlleva a que el profesional genere un desempeño para resolver un problema de diferente complejidad en particular, por lo tanto, requiere de un contexto específico para su desarrollo desde un marco cultural, económico, político y social, en el que se integra y se interrelacionan los conocimientos, habilidades y actitudes en un problema determinado (Pinilla-Roa, 2012, p. 856).

Aunado a lo anterior según Nebot, Rosales y Borrell (2009) se presenta el porqué de las competencias en el ámbito de la salud, exponiendo que:

“Uno de los elementos definatorios de la educación permanente es su orientación hacia y desde el trabajo cotidiano, es la programación del aprendizaje desde la realidad laboral y la orientación hacia la mejora del desempeño utilizando el enfoque de competencias profesionales. Sin duda las competencias constituyen en la actualidad una conceptualización y un modo de operar en la gestión de recursos humanos que permiten mejorar la articulación entre gestión, trabajo y educación” (p. 167).

De otra parte, propone que las principales competencias consideradas más idóneas para la atención primaria de salud (APS) se derivan de un Enfoque integral: vida, género, culturas, individuo, familia, comunidad y trabajo en equipo. Así como de:

Coordinación entre niveles: sistemas de referencia y contra-referencia

Área clínica: Trato al paciente, atención centrada en el individuo y la familia, atención preventiva, curativa, rehabilitadora y cuidados paliativos, seguimiento compartido, emergencias y atención domiciliaria

Comunicación: Entre profesionales, entre profesionales de salud e individuos, con la comunidad, manejo de conflictos y anuncio de malas noticias

Gestión del conocimiento: Uso de sistemas de información, uso de internet Medicina basada en pruebas (guías clínicas)

Salud pública y promoción de la salud: Conocimientos de epidemiología, enfermedades de declaración obligatoria, brotes, campañas de vacunación, hábitos y estilos de vida.

Funciones administrativas y gerenciales: liderazgo, supervisión, coordinación y negociación, gestión de la calidad, reclamos, planificación y evaluación, gestión clínica.

Las competencias en instrumentación quirúrgica

En cuanto a la profesión objeto de estudio, ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI (2014) establecen las competencias profesionales en instrumentación quirúrgica de la siguiente manera:

Tabla 1. Competencias profesionales para el instrumentador quirúrgico

	Profesionalismo, ética, humanismo, contexto y gestión.
Competencias transversales	Investigación, docencia, trabajo en equipo, comunicación.
Competencias específicas	Promoción y prevención. Diagnóstico, procesos de instrumentación en el tratamiento, rehabilitación

Fuente: ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI (2014)

Es importante resaltar que en las competencias transversales se establece la formación en comunicación en busca que el profesional, este en la capacidad de comunicarse de manera responsable y respetuosa trasmitiendo información clara y veraz con coherencias y cohesión a través del uso del lenguaje técnico, la elaboración de documentos (guías, procesos, procedimientos)

relacionados con salud, la comunicación con el equipo interdisciplinario, familiares y paciente, la comunicación no verbal y el uso de la segunda lengua que permite la relación con otros en diferentes contextos. (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

La competencia comunicativa

Para hablar de competencia comunicativa es importante realizar un recorrido histórico. Chomsky (1965) fue el primero en realizar un acercamiento a las competencias comunicativas a través de su teoría lingüística, en la cual hace referencia a la importancia del conocimiento que tiene el hablante-oyente de su lengua en una comunidad homogénea, que la conoce y usa perfectamente en el contexto que lo requiera, haciendo uso de las reglas gramaticales (p. 3).

En cuanto a incluir el término competencia en diferentes áreas del conocimiento como es la comunicación, es conveniente dar a conocer una breve descripción sobre la noción realizada por Niño Rojas (como se cita en Corredor, 2011), en el que afirma que el primero en hablar de competencia fue el lingüista, Noam Chomsky (1965), para explicar el conocimiento intuitivo y práctico de un hablante, por lo tanto, en la educación, la comunicación se convierte en uno de los elementos vitales para el desarrollo social de los pueblos y es el eje en la construcción de una sociedad del conocimiento (Corredor, 2011).

Es así, que la competencia comunicativa está ligada al acto comunicativo, de ahí que desde sus inicios se convirtió en un término propuesto por Hymes (1972) a partir de su trabajo de la etnografía de la comunicación. Para Hymes (1972) la competencia comunicativa se comprende como un conjunto de habilidades y conocimientos que permiten que los hablantes de una comunidad lingüística puedan entenderse.

Paralelamente, la adquisición de la competencia para el uso puede formularse en los mismos términos que la adquisición de la gramática: en la matriz social dentro de la cual el niño aprende un

sistema gramatical adquiriendo al mismo tiempo un sistema para su uso, que incluyen personas, lugares, propósitos, junto a las actitudes y creencias vinculadas a ellos. Aprende, además, pautas del uso secuencial del lenguaje en la conversación, formas de tratamiento, rutinas estándares, etc.

En tal proceso de adquisición reside la competencia comunicativa del niño, su habilidad para participar en la sociedad no sólo como un miembro parlante, sino también como un miembro comunicante. Se desprende de lo anterior que un modelo de lengua no sólo debe reflejar los aspectos de la competencia lingüística, sino también los factores sociales y culturales que circunscriben al hablante oyente en su vida social y en su comunicación. La comunidad lingüística debe ser definida en términos del conocimiento compartido y de la competencia de sus miembros para la producción e interpretación del habla socialmente apropiada (Hymes 1972).

Hymes (1972) menciona “que la competencia comunicativa se construye sobre la base de un conjunto de conceptos relacionados con los diferentes aspectos del mundo que rodean al hombre y las que se actualizan en el estado al cual hace referencia en una situación comunicativa específica” (p.26) lo cual conlleva a que el sujeto actúe de forma positiva o negativa frente a determinada situación (Maldonado, 2002). Por otro lado, Mendoza-Fillola (2003), refiere que Hymes propone ampliar el concepto de competencia en la que era importante considerar la dimensión sociolingüística, en la que los conocimientos y las habilidades de adecuación al contexto eran fundamentales para permitir que se generará la comunicación oral (Mendoza-Fillola, 2003).

Por otro lado, Lomas (s.f) refiere que el concepto de competencia comunicativa es un conjunto de procesos y conocimientos de diverso tipo lingüísticos, sociolingüísticos, estratégicos y discursivos, en el que el hablante, oyente, escritor y lector usa para producir o comprender discursos adecuados a la situación y al contexto de comunicación (Corredor, 2011). Sin embargo, Hymes (1972) continúa con sus afirmaciones en el que la competencia comunicativa no sólo es vista por él

como una competencia gramatical inherente, sino también como la capacidad de utilizar la competencia gramatical en una variedad de situaciones comunicativas (Bagarić y Mihaljević, 2007).

Otros autores como Pozuelo (1998) y la UNESCO (2000), refiere que la competencia comunicativa en cada individuo es diferente puesto que, cuenta con particularidades del contexto en el que se convierte en un acto dinámico por sus diversos usos que pueden hacerse de los códigos lingüísticos y, porque es cambiante a partir del contacto social y cultural, por lo que se modifica durante toda la vida (Pozuelo, 1998) (UNESCO, 2000). De acuerdo con lo anterior, se evidencia la relación frente al concepto de competencia comunicativa en el que depende de una situación particular y no de un conocimiento formal adquirido previamente tal como lo mencionaba Chomsky (1965), D'Angostino (1984) y Cenoz (s.f.). De ahí que, se derive la competencia del hablante, concebida como un conjunto conocimiento y habilidades lingüísticas, sociolingüísticas, estratégicas y discursivas que se ponen en juego en un acontecimiento comunicativo y en relación con la competencia comunicativa (González y Martínez, 1998).

Dalila Aguirre (2005), menciona que la competencia comunicativa del profesional es una característica del sujeto que hace que tenga una adecuada interacción comunicativa a partir del dominio e integración en el ejercicio profesional junto con el proceso de comunicación humana. Es ahí donde las habilidades comunicativas, principios, valores, actitudes y voluntad se reflejan para desempeñarse de manera efectiva en su profesión e incluso tomar decisiones oportunas ante situaciones complejas o nuevas que se le presenten.

Para Canale y Swain (1980) al identificar las dimensiones de la competencia comunicativa apuntan hacia el aspecto verbal y pragmático, pues tiene en cuenta el conocimiento de las estructuras lingüísticas, la adecuación de su uso a las exigencias del contexto, la estructuración coherente del discurso y el empleo de estrategias efectivas para iniciar, desarrollar y finalizar la comunicación.

Integran en el concepto de competencia comunicativa “los conocimientos y habilidades necesarios para lograr una comunicación eficiente” (Aguirre, 2005, p.9).

Es así que, Canale y Swain (1980) conciben la competencia comunicativa como una síntesis de un sistema subyacente de los conocimientos consciente e inconscientemente y a las habilidades necesarias para la comunicación. De ahí que estos autores refieran tres tipos de conocimiento: el conocimiento de los principios gramaticales subyacentes, el conocimiento de cómo usar el lenguaje en un contexto social con el fin de cumplir con las funciones y el conocimiento de cómo combinar expresiones y las funciones comunicativas con respecto a los principios del discurso comunicativo. Más aún, al referirse al concepto de habilidad se manifiesta en la forma como un individuo puede utilizar el conocimiento en la comunicación real.

De igual manera Bagarić y Mihaljević (2007), refiere que la habilidad comunicativa requiere una distinción adicional entre la capacidad y la forma de manifestación dada en la comunicación real.

Por otro lado, en la competencia comunicativa desde un enfoque pedagógico, Ortiz (2004), concibe “la competencia comunicativa como la capacidad del maestro para establecer una comunicación efectiva y eficientemente óptima; ahora bien, la competencia comunicativa deriva el código lingüístico en el que se genera una capacidad de saber que decir, a quién, cuándo, cómo decirlo y cuándo callar.” (Como se cita en Aguirre, 2005, p. 11); incluso para el autor se incluye dentro de las habilidades comunicativas: la lectura, la expresión oral y escrita y la observación. Además, los procesos lingüísticos, psicolingüísticos y sociolingüísticos son considerados elementos fundamentales en este proceso.

Analógicamente, otros autores abordan el concepto de competencias desde una perspectiva en la que se debe considerar la relación humana y el dominio de un saber profesional a partir de las

habilidades, procedimientos y técnicas que faciliten el proceso de comunicación interpersonal. (CINDA, 2000).

Del mismo modo, la comunicación por ser parte esencial del desarrollo humano y social, es indispensable incluirla en la educación puesto que es un elemento que mejora la capacidad de explicar, demostrar, dar ejemplos, generalizar, establecer analogías para presentar algo de manera ampliada, nueva, innovadora y propositiva (Baquero y Ruíz, 2005). Por otro lado, para efectos teóricos, Hymes (1972) es el autor pionero en la conceptualización de las competencias comunicativas, por lo tanto, para hablar de competencia comunicativa es fundamental determinar su significado a partir de la combinación de sus dos palabras, de ahí que se establezca como <la competencia para comunicar>. En consecuencia, Hymes (1972) define competencia comunicativa no solo como una competencia gramatical inherente, sino como la capacidad de utilizarla en diversas situaciones comunicativas (Rincón, s.f.). Es decir, la competencia comunicativa permite que las personas desde el conocimiento de su lengua tengan la capacidad de utilizarla a partir de sus motivaciones, sus necesidades y su experiencia social (Hymes, 1972).

Conceptualización de la Competencia Comunicativa

En cuanto a la conceptualización de la competencia comunicativa, en la actualidad, se entiende como la capacidad lingüística y extralingüística para adecuar un texto a una determinada comunidad de habla. Esto conlleva no solo conocer y saber utilizar una serie de convenciones y reglas gramaticales, sino también las reglas del uso de la lengua, es decir, aquellas relacionadas con los aspectos socioculturales y pragmáticos de la misma (Instituto Cervantes, 2002).

En referencia a lo anterior es importante tener claridad sobre los criterios que la integran o la clasificación que esta pueda tener, al respecto, Según Núñez (2016) “las propuestas de clasificaciones de la competencia comunicativa han sido múltiples, pero se considera oportuno

adoptar la propuesta del Marco común europeo de referencia para las lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación (Marco de referencia). Este documento, pese a estar dedicado a la enseñanza de lenguas extranjeras, delimita con precisión el concepto de competencia comunicativa y las competencias que esta, a su vez, contiene”.

De esta manera el documento expone que todas las competencias humanas contribuyen la comunicación, por lo que las organiza de la siguiente manera:

Saber: conocimiento del mundo, conocimiento sociocultural y consciencia intercultural.

Saber hacer: destrezas y habilidades prácticas (sociales, de la vida, profesionales, de ocio) e interculturales.

Saber ser: actitudes, motivaciones, valores, creencias, estilos cognitivos, factores de personalidad; y, por último.

Saber aprender: reflexión sobre el sistema de la lengua y la comunicación, reflexión sobre el sistema fonético y las destrezas correspondientes, las destrezas de estudio y las destrezas heurísticas (de descubrimiento y análisis).

A su vez especifica que adicional a las competencias generales mencionadas anteriormente, existen unas que son propias en relación con la lengua y son las competencias lingüística, sociolingüística y pragmática.

La competencia lingüística como la capacidad para producir enunciados en una lengua. Se ha definido como el conocimiento implícito que tienen los hablantes de las lenguas; conocimiento que posibilita codificar, comprender y saber si son correctos gramaticalmente o no los mensajes.

La competencia sociolingüística como la capacidad de las personas para comprender y producir enunciados en un determinado contexto de uso, en donde influyen factores extralingüísticos como la edad, la profesión y la relación entre los participantes o la situación en la que se produce el intercambio. Esta competencia está relacionada con la competencia sociocultural. El Marco de referencia señala que comprende «el conocimiento y las destrezas necesarias para abordar la dimensión social del uso de la lengua» (Instituto Cervantes, 2002, p. 116).

La competencia Pragmática como la capacidad de realizar un uso comunicativo de la lengua en el que se tengan presentes no solo las relaciones que se dan entre los signos lingüísticos y sus referentes, sino también las relaciones pragmáticas, es decir, aquellas que se dan entre el sistema de la lengua, por un lado, y los interlocutores y el contexto de comunicación por otro (Martín-Perís, 2008, párr. 1).

Modelos de competencia comunicativa

A continuación, se presentan tres modelos en orden cronológico, de los cuales es posible extraer información relevante que cobrara sentido en la interpretación de los resultados de esta investigación, por cuanto cada uno de ellos hace referencia a uno o varios componentes estimados como categorías de análisis.

Modelo de Canale y Swain (1980) y Canale (1983)

En su planteamiento hace referencia a la relación e interacción entre la competencia gramatical, o conocimiento de reglas gramaticales y la competencia sociolingüística y el conocimiento que tiene para la utilización de la lengua (Cenoz, s.f.). Dentro de este modelo se considera que la competencia comunicativa se subdivide en cuatro componentes:

Competencia gramatical: Incluye el conocimiento de elementos léxicos, reglas de morfología, sintaxis, semántica a nivel de gramática de la oración y fonología; es decir, permite comprender y expresar el significado literal de los enunciados.

Competencia discursiva: Se refiere a la manera en la “que se combinan formas gramaticales y significados para obtener un texto hablado o escrito unificado. La unidad del texto se consigue por medio de la cohesión en la forma y la coherencia en el significado” (Cenoz, s.f., p.7), Canale (1983).

Competencia sociolingüística: Hace referencia al uso adecuado de la comunicación en los diferentes escenarios, “dependiendo de factores contextuales como el estatus de los participantes, el propósito de la interacción y las normas o convenciones de la interacción” (Canale, 1983, p.7).

Competencia estratégica: Está formada por las estrategias de comunicación verbal y no verbal, que se usan durante la interacción con el otro, además es importante tener claridad que algunos términos o léxico que pueden variar de un lugar a otro. (Pilleux, 2001) (Canale y Swain, 1980) (Cenoz, s.f.).

Modelo de Bachman (1990)

Este modelo hace referencia a la competencia comunicativa desde los conocimientos lingüísticos y la forma en que el sujeto los pone en práctica. De esta manera, Bachman (1990), divide la competencia en dos grupos: la competencia organizativa y pragmática.

Competencia organizativa: Es la habilidad que se tiene para construir e identificar frases gramaticales correctas, las cuales se ordenan para dar un hilo conductor al texto, estas habilidades se desarrollan a partir de adquirir competencias gramaticales que permiten conocer el uso de la lengua y la gramática tal como lo mencionaba Canale y Swain (1980) y la competencia textual que

permite la cohesión, la organización retórica que se refiere a la estructura del texto y el impacto que tiene en la sociedad de esa lengua al referirse a la persona, objetos, ideas y sentimientos.

Competencia pragmática: Se refiere a la relación entre los signos y la lengua (conocimientos lingüísticos), con el propósito de comunicación del hablante en un contexto específico, para expresar una idea o emoción. Esta se subdivide en competencia ilocutiva, que es la capacidad que tiene la persona para expresar su propósito de comunicación a través de los actos, ejemplo expresar dolor, dar una orden, advertencia, resolver un problema, entre otros; y en la competencia sociolingüística permite determinar cuáles son las frases correctas que se deben utilizar en las diferentes situaciones, contexto o cultura.

Modelo de Celce-Murcia, Dornyei y Thurreu (1995)

Este modelo propuesto lo conforman las siguientes competencias (Celce, Dornyei y Thurreu, 1995):

Competencia discursiva: Hace referencia a “la selección, secuenciación y disposición de las palabras, las estructuras, frases y expresiones para lograr un texto unificado hablado o escrito” (Celce y Cols., 1995, p.14). Además, Celce y Cols., 1995, mencionan la importancia de articular el siguiente grupo de subáreas como parte de la formación de esta competencia: cohesión, deixis, coherencia, estructura genérica y estructura conversacional (pp. 15-16).

Competencia lingüística: Hace referencia a elementos básicos que deben estar inmersos en una comunicación: la gramática, el léxico y los recursos, asimismo, está conformado por lo fonológico y los sistemas ortográficos (p. 17).

Competencia accional o pragmática: Se define como la competencia que reconoce las funciones y el acto de habla, es decir, se relaciona con la habilidad para transmitir y comprender el proceso comunicativo, tanto en el habla como en las funciones lingüísticas (pp. 11-19).

Competencia sociocultural: Hace referencia al conocimiento y la forma de expresar los mensajes del sujeto que está hablando de manera adecuada en un contexto social y cultural. De igual forma, se establece que esta competencia incluye cuatro factores: contexto social, que hace referencia al factor relacionado con la edad, sexo y posición social; estilísticos, es el factor que se relaciona con las normas de cortesía; cultural, es el factor que involucra el conocimiento en el idioma, las costumbres y las características de la comunidad; y la comunicación, es el factor relacionado con lo no verbal los cuales se expresan a través de los gestos, tono de la voz, silencio y expresión facial entre otros (pp. 23-26).

Competencia estratégica: Se refiere al uso de las estrategias de comunicación desde diferentes perspectivas y se manifiesta en el uso de las siguientes estrategias: la perspectiva psicolingüística, que permite planificar y lograr la meta comunicativa; la perspectiva de interacción, la cual busca evidenciar la comprensión del interlocutor. De esta manera, los autores del modelo mencionan la importancia de mantener el canal de comunicación pese a las dificultades que se puedan presentar en el acto comunicativo (pp. 26 – 29).

Instrumentación Quirúrgica

Históricamente la instrumentación quirúrgica inicia a finales del siglo XIX con la guerra de Crimea motivada por la agresión de Rusia a Turquía en el que intervino Francia, Cerdeña e Inglaterra y es allí cuando llevan a las enfermeras a estos países en conflicto. En este contexto la enfermera Florence Nightingale nacida en Italia fue reconocida en la época, por disminuir la

mortalidad del 42 al 20% (Castro y Villamizar, 2002). Por otro lado, a mediados de la década de los años 40's en Colombia con la aplicación de métodos de asepsia se requirió la capacitación de personal especializado que hiciera parte del equipo quirúrgico, dado que era necesario que conocieran los elementos utilizados en el acto quirúrgico, es así, que en el siglo XIX con la participación del Dr. Juan Di Domenico, que instrumentó una operación gástrica, se genera un precedente y la necesidad de abrir una escuela que entrenara al personal de manera especializada (Neira, 2000).

Entre tanto, Celmira Acevedo de Segura, enfermera egresada de la Universidad Nacional especialista en Enfermería y asepsia quirúrgica del Hospital de John's Hopkins, Baltimore en Estados Unidos, crea la primera Escuela de Instrumentación Quirúrgica en Colombia (Neira, 2000) (Castro y Villamizar, 2002) (Matamoros, 2002). Asimismo, con la aprobación de la Escuela de instrumentación del Hospital San José en 1951, no solo se da inicio a la profesión, sino que se postula como la primera escuela en Colombia en esta área.

Posteriormente con la demanda laboral y los cambios vertiginosos en la medicina, en el año 1979 el programa se reconoce como carrera técnico-quirúrgica. Luego, en 1989 se crea la Fundación Tecnológica de Carreras Paramédicas, en 1992 se aprueba el programa de Tecnología en Instrumentación quirúrgica, y finalmente en 1996 se crea el programa de profesionales en Instrumentación Quirúrgica (Castro y Villamizar, 2002) (Neira, 2008) y la primera promoción se gradúa el 20 de noviembre de 1998 (Matamoros, 2002).

Por su parte, se perfila el instrumentador quirúrgico dentro de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, como un trabajador íntegro, que propende por la participación comunitaria a través de su formación social (PEI, 2014), convirtiendo la instrumentación quirúrgica en una profesión de ciencias de la salud regulada por la normatividad Colombiana y que fundamenta su

formación desde lo científico, técnico, humanístico, docente e investigativo, además, de enmarcar su labor desde sus principios éticos orientados a prestar una labor social a la comunidad (Ley 784, 2002).

De ahí que, su objeto de estudio es el paciente quirúrgico¹, en el que su objetivo es brindarle una atención segura desde las intervenciones invasivas y no invasivas, gestionando los procesos de esterilización y la adecuada aplicación de los procesos de asepsia, antisepsia y bioseguridad (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

Formación del instrumentador quirúrgico desde la demanda laboral.

La globalización según el MEN (2003), es un proceso amplio que implica cambios a nivel cultural, social y económico, influenciado por una sociedad centrada en el conocimiento y en la disponibilidad de información, en el que los avances actuales en las tecnologías y las telecomunicaciones han permitido la conexión de lugares distantes en tiempo real logrando un intercambio cultural. Por esta razón, el sector educativo debe enfocar la responsabilidad de la formación de capital humano para que los sujetos puedan emplear los recursos cognitivos para trabajar, desarrollar habilidades y destrezas específicas, además, moverse en campos y acciones variadas bajo los principios éticos (MEN, 2003). De esta manera, la globalización se convierte en un fenómeno de carácter histórico que involucra la salud como factor cambiante que surgió en medio del descubrimiento de América por causa de la propagación de las enfermedades y de las epidemias (Comisión Mundial sobre la Dimensión Social de la Globalización, 2004), al presentarse como factores influenciados por variables sociales de salud pública, de los prestadores de salud y de los servicios de salud (UNESCO, 2008).

¹ *Paciente quirúrgico. Persona enferma o lesionada que requiere algún tipo de tratamiento quirúrgico (Fuller, 2007, p. 19).*

En este sentido, la globalización, en la educación se convierte en una tarea compleja y está relacionada con los procesos principalmente de carácter económico a través de interacciones, interconexiones e interdependencias, representa el surgimiento de un nuevo tipo de relaciones sociales (Ortiz, 2004). De esta manera, el sistema de educación superior se ha convertido en un factor preponderante en el desarrollo económico y en el bienestar social, destacando la formación de recurso humano de excelencia (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

No obstante, aunque la Instrumentación quirúrgica a nivel nacional es reconocida como profesional, en América latina en países como Argentina, también se encuentran técnicos superiores y licenciados, en Uruguay nombrados como Licenciados en instrumentación y áreas quirúrgicas, en Paraguay denominados licenciados, y en Bolivia llamados técnicos superiores. (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

De acuerdo a lo anterior, la instrumentación quirúrgica como carrera profesional se articula con los planteamientos relacionados con la cultura de la globalización enmarcados en la demanda laboral y la productividad, en el que los entes reguladores de la profesión en Colombia (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014) y los entes internacionales (FLIQ), se han enfocado en fundamentar su trabajo dentro del marco de la educación con su intervención y participación activa. A nivel internacional con la Federación Latinoamericana de Instrumentadores quirúrgicos (FLIQ) que reúne e integra países como: Chile, Argentina, Colombia, Bolivia, Uruguay y Brasil, los cuales buscan consolidar la profesión con proyección frente a las tendencias internacionales de la profesión a otras áreas geográficas, en aspectos como la ciencia, la tecnología y la salud (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014).

Por otra parte, a nivel nacional se trabaja la globalización con la transformación de los currículos y el seguimiento del egresado, permitiendo la identificación de la demanda laboral de

manera constante; de ahí que, los entes que participan de modo permanente en Colombia son la Asociación Colombiana de Instrumentadores Quirúrgicos ACITEQ, la Asociación Colombiana de Facultades de Instrumentación Quirúrgica ACFIQ y del Colegio Colombiano de Instrumentadores Quirúrgicos COLDINSQUI (ACITEQ, ACFIQ Y COLDINSQUI, 2014); es entonces, que estos organismos que trabajan por la profesión propenden por integrar la labor del instrumentador quirúrgico de manera transversal con otras áreas de la salud con el propósito de reevaluar y reestructurar la formación de este profesional para responder con las demandas laborales a nivel nacional e internacional.

Actualmente las Universidades del país que ofrecen el programa de instrumentación quirúrgica, según SNIES (2016) : En Bogotá (Universidad El Bosque, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Fundación Universitaria del Área Andina y Universidad de Santander en extensión), en Barranquilla (Universidad Libre Seccional Barranquilla y Universidad Simón Bolívar,), en Antioquia (Universidad de Antioquia), en Valledupar (Universidad Popular del Cesar), en Cali (Universidad Santiago de Cali), en Montería (Universidad del Sinú), en Bucaramanga (Universidad de Santander), en Tunja (Universidad de Boyacá), en Pereira (Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira), en Cartagena (Corporación Universitaria Rafael Núñez) y en Pasto (Corporación Universitaria de ciencias empresariales, educación y salud – CORSALUD).

Estas Universidad a través de sus planes de estudio, exponen de manera explícita la formación en la competencia comunicativa en los primeros semestres de formación bajo las siguientes denominaciones: expresión y comunicación humana, técnicas de comunicación, expresión oral y escrita, competencia comunicativa I y II, técnicas de comunicación y redacción, comunicación y lenguaje I y II, competencias de lectura y escritura. Además, ofrecen asignaturas de investigación que les permite indagar, analizar y emitir puntos de vista críticos, el idioma inglés

como segunda lengua y las electivas que permiten la interculturalidad. En cuanto a la formación de esta competencia en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, los estudiantes cuentan con las asignaturas de comunicación oral y escrita, investigación básica y media, salud pública, inglés y el núcleo electivo que implícitamente les permite el desarrollo y apropiación de la competencia comunicativa.

Capítulo II

2.1. Diseño Metodológico

A continuación, se expone la forma explícita en la que se desarrolló este proyecto de investigación y los elementos relevantes a tener en cuenta para la comprensión del mismo.

2.1.2. Paradigma Epistemológico

Es un determinado marco desde el cual miramos al mundo, lo comprendemos, lo interpretamos e intervenimos sobre él. Abarca desde el conjunto de conocimientos científicos que impera en una época determinada hasta las formas de pensar y de sentir de la gente en un determinado lugar y momento histórico. Gil (2005)

La presente investigación se enmarca en el **Paradigma Hermenéutico**, cuya palabra viene del vocablo griego hermeneia que significa el acto de la interpretación. Según Giannini (1998, p.100) la hermenéutica se transformó en la base de la intelectualidad cristiana; ya que, a partir de ésta, se realizaron y se realizan en gran medida el análisis de textos bíblicos.

Pueden distinguirse originariamente dos escuelas hermenéuticas, la primera de ellas es la Escuela de Alejandría con un fuerte carácter especulativo filosófico; y, la segunda, corresponde a la Escuela de Antioquia caracterizada por el énfasis gramatical contextual utilizado en sus análisis. La distinción entre ambas está determinada por la mayor o menor acentuación a depositada en la literalidad de los textos bíblicos.

Algunos autores confluyen en que Schleiermacher (1768-1834) puede ser considerado el padre de la hermenéutica moderna y expresan que, para él, la hermenéutica debe ser entendida como el arte del entendimiento, a partir del diálogo. Así mismo Echavarría (1997) plantea:

"El verdadero punto de partida de la hermenéutica, según Schleiermacher, arranca de la pregunta ¿cómo una expresión, sea está escrita o hablada, es entendida? La situación propia del entendimiento es la de una relación dialogal, donde hay alguien que habla, que construye una frase para expresar un sentido, y donde hay alguien que escucha. Este último recibe un conjunto de palabras para, súbitamente, a través de un misterioso proceso, adivinar su sentido"(p. 219)

Si bien es cierto, esta fue considerada como herramienta para el conocimiento teológico, posteriormente se constituyó útil para las ciencias sociales y expuestas bajo las siguientes tradiciones o corrientes, según lo expresa Velazco (2000): La Metodológica (Dilthey y Betti); la filosófica (Gadamer y Ricoeur) y la crítica (Apel y Habermas). Por otra parte, R. J. Bernstein, en su libro *La Reestructuración de la teoría social y política*, reconoce tres perspectivas hermenéuticas: la perspectiva lingüística (Wittgenstein y Winch), la fenomenológica (Husserl, Heidegger, Shutz) y la crítica (Horkheimer y Habermas).

De otra parte según Giannini (1998) Dilthey sostiene que "imaginar es interpretar comprensivamente y comprender será el mecanismo para percibir la intención ajena" (p. 309).

En cuanto a Hans-Georg Gadamer, enfatiza en el aspecto ontológico y en la hermenéutica, como que en "el ser del hombre reside en comprender".

A si mismo cabe precisar en las palabras de Ulises Toledo (1997) cuando expresa que lo fundamental en el trabajo hermenéutico está en asumir que:

"El referente es la existencia y la coexistencia de los otros que se me da externamente, a través de señales sensibles; en función de las cuales y mediante una metodología interpretativa se busca traspasar la barrera exterior sensible de acceder a su interioridad, esto es: a su significado; así queda descrita la esencial actitud frente a las cosas humanas que, condensada en el término griego *hermeneuein* alude a desentrañar o desvelar; dicha actitud ha dado lugar a una teoría y práctica de la interpretación conocida con el nombre de hermenéutica "(p. 205).

Como resultado de revisar los planteamientos que giran alrededor del paradigma hermenéutico, se establece que la corriente que se tendrá en cuenta para el desarrollo de esta investigación es la filosófica, bajo los planteamientos de Hans Georg Gadamer (Lenguaje como medio de experiencia hermenéutica), por cuanto él es uno de los principales seguidores del enfoque hermenéutico centrado en la lingüística.

Al respecto, Gadamer (1993) citado en Nava (s.f.) afirma:

"Ya en el análisis de la hermenéutica romántica hemos podido ver que la comprensión no se basa en un desplazarse al interior del otro, a una participación inmediata de él. Comprender lo que alguien dice es, como ya hemos visto, ponerse de acuerdo en la cosa, no ponerse en el lugar del otro y reproducir sus vivencias. Ya hemos destacado también cómo la experiencia de sentido que tiene lugar en la comprensión encierra siempre un momento de aplicación. Ahora consideraremos que todo este proceso es lingüístico. No en vano la verdadera problemática de la comprensión y el intento de dominarla por arte –el tema de la hermenéutica– pertenece tradicionalmente al ámbito de la gramática y de la retórica. El

lenguaje es el medio en el que se realiza el acuerdo de los interlocutores y el consenso sobre la cosa" (pp. 461-462).

Para dar sustento a esta elección se exponen los procedimientos de esta escuela Gadameriana, según Nava (s.f.) Así:

“La comprensión hermenéutica de esta escuela alude a una mezcla de procesos internos y externos. Por un lado, se comprende a través de un lenguaje, pero, por el otro, los interlocutores conocen ambos el sentido oculto de sus mensajes. ·

Se conversa o se escucha a un interlocutor y a través de su mensaje el otro capta lo que quiere decir. · La relación conversación-comprensión no es mecánica, sino que requiere de un traductor, el cual puede ser el propio sujeto si conoce la lengua y los códigos del hablante. ·

No obstante, el lenguaje es el medio fundamental de la comprensión. ·

El lenguaje como medio de comunicación y comprensión fue rescatado del humanismo, y vino a restituir a la hermenéutica la posibilidad de comprender de forma libre (porque la conversación no tiene límites) y a la vez metódica (porque los hablantes requieren del dominio del lenguaje del otro y de sus códigos culturales y sociales en que se expresa).

Una relación comunicativa, mediante la experiencia del lenguaje, puede arribar a una interpretación de los códigos culturales del hablante y/o a una total comprensión del espíritu que anima al hablante, si se vive en su atmósfera cultural y social.

La eficacia del lenguaje, es decir la comprensión del sentido del mensaje emitido por el otro, será la clave de la experiencia lingüística. ·

Los mensajes transmitidos a través de una comunicación lingüística podrán ser de carácter filosófico o práctico; la clave del éxito está en la eficacia del lenguaje utilizado. .

La interpretación y comprensión hermenéutica a través del lenguaje podrá comunicar palabras, sentimientos, acciones sociales o cualquier tipo de mensajes; basta con que sean comprensibles para el interlocutor”.

En cuanto al uso de este paradigma en la realidad educativa, se apropia en aras de comprender los significados de las personas implicadas y estudiar sus creencias, intenciones, motivaciones y otras características del proceso educativo no observables directamente ni susceptibles a la experimentación.

2.1.3. Enfoque de Investigación (Mixto)

Al hablar de enfoque de investigación se trata de un proceso sistemático, disciplinado y controlado que está directamente relacionado con el método de investigación a utilizar (Pereira, 2011), por ende para esta investigación se planteó trabajar con el **Enfoque Mixto**, el cual se sustenta con lo expuesto por Pérez (2011) quien hace una breve reseña del proceso histórico del mismo afirmando que durante los años 1960 a 1970 se propusieron estudios e investigaciones en áreas de la medicina criminalística, así como la mezcla de estudios de caso con encuestas, en los que se mezclaron los enfoques cuantitativos y cualitativos y cuya combinación aún no tenía denominación.

Posteriormente Jick en 1979 introdujo el término “mixtos” a los diseños que daban lugar a la triangulación de datos y siendo en los años ochenta cuando se generó el debate por la legitimidad de estas formas de investigación, lo que permitió que se ampliara el concepto de triangulación, lo que ha llevado a que en los últimos tiempos estos tipos de investigación se diversifiquen y se

fortalezcan permitiendo estudios exploratorios cualitativos y estudios confirmativos comunes y concurrentes, haciendo que en los noventas las investigaciones con modelos mixtos se hicieran muy útiles en los campos de Educación, Enfermería, Medicina, Psicología y Comunicación, razón por la cual es más que valido el desarrollo de esta investigación por cuanto trata aspectos relevantes en el ámbito de la educación y la salud entorno a la educación, lo que potencia la posibilidad de comprensión de los fenómenos estudiados.

De otro lado, Hernández, Fernández y Baptista (2010) señalan que los diseños mixtos:

“(…) representan el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo. Ambos se entremezclan o combinan en todo el proceso de investigación, o, al menos, en la mayoría de sus etapas (…) agrega complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques.”

Es por todo lo anterior que las investigaciones con complementación metodológica de enfoques cualitativos y cuantitativos han evolucionado permitiendo grandes avances y descubrimientos al enlazar los criterios y planteamientos propios de cada uno de los enfoques tradicionales.

De la misma manera Johnson y Onwuegbuzie (2004) definieron los diseños mixtos como “(…) el tipo de estudio donde el investigador mezcla o combina técnicas de investigación, métodos, enfoques, conceptos o lenguaje cuantitativo o cualitativo en un solo estudio” (p. 17).

En cuanto a los tipos de diseño con modelo mixto, se planteó para esta investigación según Creswell (2008), siendo el de Estrategia concurrente de triangulación el más adecuado, por cuanto busca en un mismo estudio confirmar, correlacionar o corroborar, utilizando la perspectiva teórica,

en la interpretación en aras de lograr la integración de datos cuantitativos y cualitativos simultáneamente.

2.1.4. Tipo de Investigación (Descriptiva)

La investigación descriptiva es también llamada diagnóstica y consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más relevantes y cuyo objetivo es llegar a conocer las situaciones y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. Con ella se pretende dar respuesta a las preguntas de ¿Quién, qué, dónde, por qué, cuándo y cómo?

2.1.5. Población y Muestra

El universo de estudiantes es de 374 matriculados en la facultad de Instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

El tamaño de la muestra es intencional, según Casal (2003) en ella el investigador selecciona directa e intencionadamente los individuos de la población que han de representarla, lo que facilita la recolección de datos.

Por lo tanto la investigación se dirige al total de los estudiantes que se encuentran en los semestres de III Y VI respectivamente, dado que durante el tercer semestre están en el proceso de aprehensión de contenidos teóricos que fundamentan el quehacer profesional y las herramientas que les permitan un excelente ejercicio laboral y los estudiantes de sexto semestre dado que en esta etapa de su formación inician la práctica en el contexto hospitalario real y requieren integrarse con el equipo quirúrgico de la institución asignada, siendo estas instancias propicias para analizar las categorías propuestas por esta investigación.

En este caso el proyecto se consolidó con 68 estudiantes de III semestre y 27 de VI semestre, que participaron voluntariamente en la investigación.

2.1.6. Técnicas de Recolección

Observación

Es una técnica de investigación que consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

Se puede utilizar esta técnica de manera natural, por ejemplo, al observar conductas tal y como suceden en su medio natural, o con base a un plan estructurado, por ejemplo, al crear situaciones en donde podamos observar el comportamiento de los participantes, como es el caso de esta investigación, donde se grabaron las clases en las cuales los estudiantes de III y VI semestre realizaron sus presentaciones orales.

Por lo anterior se determinó el objetivo o razón de la investigación y, en segundo lugar, se estableció la información que se recabaría, la cual permitió cumplir con los objetivos propuestos, por lo que se puede decir que se realizó una observación estructurada y evaluación de la competencia comunicativa a través de la reacción y aplicación de un componente oral, un componente de escritura y un componente de comprensión lectora, enfatizando a los participantes que serían observados y que se realizaría un video en cualquier momento.

Rastreo y análisis documental

De acuerdo a Quintana (2006) los aspectos fundamentales a considerar en el rastreo documental son: rastrear e inventariar los documentos existentes y disponibles, clasificar los

documentos identificados, seleccionar los documentos más pertinentes para los propósitos de la investigación, leer en profundidad el contenido de los documentos, y leer en forma cruzada y comparativa los documentos.

Dentro del proceso de rastreo documental se seleccionaron los documentos más relevantes a nivel institucional de manera que permitieran dar cuenta de los contenidos propios de las competencias comunicativas y con ello adquirir una base para realizar un análisis a profundidad.

El rastreo documental de la presente investigación se realizó al Proyecto educativo institucional, documento curricular y a las actas de aprendizaje de III y VI semestre del programa de instrumentación quirúrgica.

Prueba de Aptitud Académica

La PPA o Prueba de Aptitud Académica es un sistema de criterios de conocimientos de las instituciones que generalmente está basada en el marco que ofrece College Board. Ésta consiste en sintetizar una gama de necesidades académicas necesarias para cursar educación superior. Esta se encuentra contemplada en: 1) razonamiento verbal y lectura crítica, 2) razonamiento lógico-matemático y 3) redacción en español. Es importante precisar que esto no es un tradicional examen de conocimientos sino una prueba que dirá si se es apto para estudiar una carrera universitaria, con los conocimientos que se tienen de los años anteriores, en este caso se trabajara esta técnica con el ánimo de validar si los resultados obtenidos al ingreso de la universidad se mantienen, disminuyen o mejorarán a lo largo del desarrollo de la formación específicamente en temas relacionados con las competencias comunicativas.

2.1.7. Instrumentos de Recolección

A continuación, se especifican los instrumentos de recolección de información que fueron aplicados durante el desarrollo de esta investigación:

Lista de cotejo (Anexo)

Es un instrumento que permite identificar comportamientos con respecto a actitudes, habilidades y destrezas. Contiene un listado de indicadores de logro en el que se constata, en un solo momento, la presencia o ausencia de estos mediante la actuación de los estudiantes.

Este instrumento permite recoger informaciones precisas sobre manifestaciones conductuales asociadas, preferentemente, a aprendizajes referidos al saber hacer, saber ser y saber convivir. (ABC, 2016)

Para realizar la lista de cotejo aplicada en esta investigación, se revisaron las categorías de análisis propuestas teniendo como base el marco referencial y el marco teórico y a su vez se determinaron las subcategorías y los desempeños a evaluar.

Rúbrica (Anexo)

Según Díaz (2006) Las rúbricas son

“guías precisas que valoran los aprendizajes y productos realizados. Son tablas que desglosan los niveles de desempeño de los estudiantes en un aspecto determinado, con criterios específicos sobre rendimiento. Indican el logro de los objetivos curriculares y las expectativas de los docentes. Permiten que los estudiantes identifiquen con claridad la relevancia de los contenidos y los objetivos de los trabajos académicos establecidos.

En el nuevo paradigma de la educación, las rúbricas o matrices de valoración brindan otro horizonte con relación a las calificaciones tradicionales que valoran el grado de aprendizaje del estudiante, expresadas en números o letras.

Cualquier rúbrica debe considerar las siguientes premisas: ser coherente con los objetivos educativos que se persiguen, apropiada ante el nivel de desarrollo de los estudiantes y establecer niveles con términos claros. Como instrumentos de evaluación formativa facilitan la valoración en áreas consideradas subjetivas, complejas o imprecisas mediante criterios que cualifican progresivamente el logro de aprendizajes, conocimientos y/o competencias valoradas desde un nivel incipiente hasta experto” (p. 61-62).

Existen dos tipos de rúbrica: la analítica que permite evaluar las diferentes partes del producto y desempeño y sumar el puntaje para una calificación total y la Comprehensive holística o global que fue la utilizada en esta investigación, en este tipo de instrumento el profesor evalúa la totalidad del proceso producto sin juzgar por separado las partes que lo componen y considera el desempeño de los estudiantes y lo compara con criterios establecidos. (Durante, Lozano, Martínez, Morales y Sánchez. 2012).

Por lo anterior se revisaron detalladamente los contenidos a explorar, se consideraron las categorías y los desempeños y se analizaron los criterios de evaluación a tener en cuenta.

De esta manera y con base en la evaluación de competencias en ciencias de la salud (2012) se establecieron los siguientes niveles de evaluación:

Excelente: Un nivel de desempeño que excede lo esperado, propone o desarrolla nuevas acciones, respuestas completas, explicaciones claras del concepto, identificación de todos los elementos importantes, provee buenos ejemplos, ofrece información que va más allá del tema presentado.

Bueno: Nivel mínimo de error, muy recomendable, respuesta aceptable, demuestra comprensión del concepto, identifica un buen número de los elementos importantes, ofrece información relacionada con el tema asignado.

Aceptable: Nivel de desempeño estándar, los errores no constituyen una amenaza, las respuestas reflejan confusión, la comprensión del concepto es incompleta o parcial, identifica algunos elementos importantes, provee información incompleta del tema presentado.

Deficiente: Nivel de desempeño por debajo de lo esperado, presenta frecuentes errores, demuestra poca comprensión del problema, faltan muchos de los requerimientos de la tarea en la respuesta, no logra demostrar que comprende el concepto, omite elementos importantes y hace mal uso de los términos.

Pruebas (cuestionarios - Anexo)

Son una herramienta útil para recabar datos mediante una serie de preguntas impresas. Tienen la ventaja de que puede recopilarse información en gran escala y al mismo tiempo. Las preguntas deben ser sencillas, de modo que no impliquen dificultad para emitir la respuesta, las preguntas pueden ser de dos tipos: abiertas y cerradas.

Estos instrumentos fueron elaborados para evaluar el componente de lecto escritura y comprensión lectora aplicados en el aula de clase.

Entendiendo que la comprensión de lectura se define como la capacidad de entender, interpretar y argumentar lo que se lee (Velásquez, Cornejo y Roco, 2012), se realizó un cuestionario que contiene 5 preguntas de selección múltiple, cada una de ellas cuenta con cuatro opciones de respuesta, de los cuales una es correcta, una parcialmente correcta y dos incorrectas. Para fines del análisis se establecieron los siguientes parámetros: Excelente entre 4 a 5 respuestas correctas, Aceptable entre 2 a 3 respuestas correctas, Deficiente entre 0 a 1 respuestas correctas.

Por otra parte, la lecto escritura es entendida como la habilidad para leer e interpretar un texto y emitir un escrito que evidencie la idea principal del texto o una postura crítica (Moyano, 2014). De ahí que se planteó un taller en el que se debía realizar una síntesis del documento leído en dos párrafos e incluir una cita directa, para luego analizarla desde las subcategorías planteadas.

2.1.8. Categorías de análisis

Las categorías son las clasificaciones más básicas de conceptualización, y se refieren a clases de objetos de los que puede decirse algo específicamente. (Thiebaut, 1998)

Según Thiebaut (1998) En la metodología cualitativa, los datos recogidos necesitan ser traducidos en categorías con el fin de poder realizar comparaciones y posibles contrastes, de manera que se pueda organizar conceptualmente los datos y presentar la información siguiendo algún tipo de patrón o regularidad emergente.

Una vez revisado el marco de referencia de esta investigación, se determinaron las categorías de análisis, subcategorías, descriptores y los indicadores respectivos a desarrollar así:

Tabla 2. Categorías de análisis

Categoría	Sub categorías	Descriptores
Competencia Lingüística	Gramática Léxico técnico o de ciencias de la salud Semántica	Creación de oraciones y textos del ámbito de ciencias de la salud. Expresión de mensajes con sentido. Uso de vocabulario propio de ciencias de la salud Pronunciación y escritura adecuada de los términos técnicos de ciencias de la salud
Competencia Sociolingüística	Propósito comunicativo Interacción con el grupo Contexto al que se dirige	Reconocimiento del contexto y actuación según este. Identificación de los participantes y actuación frente a cada uno de ellos. Propósito claro en la situación comunicativa.
Competencia Pragmática	Efectos en el receptor Intención comunicativa Recursos Lingüísticos	Reconocimiento del efecto que tiene los mensajes en los interlocutores y aplicación de normas sociales en el contexto. Uso adecuado de los recursos lingüísticos en ciencias de la salud
Competencia Discursiva	Estructura del texto Temática Coherencia Cohesión	Reconocimiento del tipo de texto a usar Desarrollo temático organizado Discurso coherente y cohesivo del tema asignado

INDICADORES



Un nivel de desempeño que excede lo esperado, propone o desarrolla nuevas acciones, respuestas completas, explicaciones claras del concepto, identificación de todos los elementos importantes, provee buenos ejemplos, ofrece información que va más allá del tema presentado.



Nivel mínimo de error, muy recomendable, respuesta aceptable, demuestra comprensión del concepto, identifica un buen número de los elementos importantes, ofrece información relacionada con el tema asignado.



Nivel de desempeño estándar, los errores no constituyen una amenaza, las respuestas reflejan confusión, la comprensión del concepto es incompleta o parcial, identifica algunos elementos importantes, provee información incompleta del tema presentado.



Nivel de desempeño por debajo de lo esperado, presenta frecuentes errores, demuestra poca comprensión del problema, faltan muchos de los requerimientos de la tarea en la respuesta, no logra demostrar que comprende el concepto, omite elementos importantes y hace mal uso de los términos.



N/A No aplica
N/E No se entiende

Capítulo III

Hallazgos y Resultados

3.1. Trabajo de Campo

En este apartado se expone la forma en que se llevó a cabo la recolección de la información, los resultados encontrados y el análisis respectivo, así como las conclusiones, recomendaciones y referencias que se trabajaron.

3.1.1. Recolección de la Información

Para el desarrollo de esta investigación, se llevó a cabo una reunión informativa a los dos grupos de estudiantes de instrumentación quirúrgica de la FUCS, para presentar el proyecto y proponer la participación de los mismos, en una segunda reunión se convocaron los estudiantes interesados, se les explicaron los objetivos y el procedimiento a efectuar.

Posteriormente en el aula, se planeó y realizó la evaluación bajo observación de la competencia oral, la valoración de la competencia de comprensión lectora y de lectura y escritura en una actividad de clase. Después de esto se interpretaron y se analizaron las pruebas y se extrajeron los resultados de la competencia comunicativa de los dos grupos.

Al finalizar, se socializaron los resultados a los participantes y a la Facultad de Instrumentación quirúrgica, exponiendo las conclusiones y recomendaciones.

A continuación se presentan los resultados del proceso de investigación, para iniciar se exponen los hallazgos del rastreo documental que se realizó a partir de una indagación rigurosa a los tres documentos relevantes para la institución (Proyecto educativo institucional, documento curricular y las actas de aprendizaje correspondientes a los dos semestres evaluados que hacen parte del programa), posteriormente se da cuenta de los resultados cuantitativos de las pruebas aplicadas en

comprensión lectora, lecto escritura y oralidad, lo que permitirá en el análisis triangular la información de estos contenidos con los hallazgos obtenidos a nivel cualitativo.

3.2. Análisis y discusión de los resultados

Se determino que los estudiantes de III y VI semestre del programa de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, cuentan con un nivel aceptable en el desempeño de la competencia comunicativa, por cuanto esta es estándar, los errores no constituyen una amenaza, las respuestas reflejan confusión y la comprensión e información del concepto es incompleta o parcial.

Este nivel de desempeño puede darse en razón a lo que afirma Gordillo y Flórez (2009) cuando hacen referencia a “que las universidades asumen que los estudiantes ingresan a la universidad con un nivel óptimo de la competencia lectora” en consecuencia, lo anterior sustenta que los resultados no son evidentes en todo el grupo de estudiantes, puesto que en la prueba oral no logran la interacción y en las de lectoescritura descuidan la redacción de textos, esto puede estar relacionado con los bajos hábitos de lectura crítica y de escritura. Es así, que Martínez (2015) menciona que “en los colegios hay gran preocupación en la formación en habilidades para leer y escribir, por lo que se descuida el desarrollo del lenguaje oral, esto muestra la importancia de que en las universidades se continúe formando en habilidades de lectura, escritura y oralidad”.

A lo largo del análisis se desarrollarán los resultados obtenidos, en cuanto a las subcategorías de Lingüística, Sociolingüística, Pragmática y discursiva, descritos desde la gramática, el léxico técnico de salud, el propósito comunicativo, la interacción con el grupo, el contexto, los efectos para con el receptor, la intención, el uso de los recursos lingüísticos, las temáticas, coherencia y cohesión.

Estos resultados develan que el desempeño no se da de manera óptima durante el pregrado y la práctica. No obstante, el rastreo documental, en el PEI de la FUCS da cuenta que en el desarrollo de los currículos, se estipula propiciar la formación integral del estudiante y propender por el desarrollo de competencias cognitivas, comunicativas, habilidades y destrezas sociales, éticas y de valores, pero de acuerdo a los resultados se puede considerar que no se está cumpliendo o se debe revisar la manera cómo se realiza, de tal forma que mejore los resultados que se obtienen en las diferentes pruebas que se aplican a los estudiantes en la parte académica, la práctica y como futuros profesionales.

Sin embargo, es evidente que cuando se habla de competencias comunicativas en este documento, se hace énfasis al manejo de otro idioma, la formación lingüística y comunicativa con otras culturas, esto ratificado en el plan de estudios al presentar en primer semestre un componente de expresión oral y escrita, y a lo largo de los semestres la formación de inglés por niveles de I, II, III y IV.

De otra parte, se puede visibilizar que se utilizan formas de fortalecer la competencia comunicativa, aunque no se hallan explícitas en las actas de aprendizaje el desarrollo de las competencias, es el caso de las didácticas propias de cada clase, las actividades de enseñanza de libre elección y que responden al interés de cada estudiante como expresión oral y escrita, artística, lectura, canto, teatro, entre otras.

En este sentido, también se encuentran implícitas en el proceso, la aprehensión del léxico y el buen uso del mismo a medida que se adelantan los semestres. Frente al plan de estudio en los grupos se puede evidenciar que se cuenta con metodologías inmersas en las asignaturas que permiten el desarrollo de la competencia comunicativa durante su formación, pero como lo refiere

Cléries (2010) y González, Uribe y Delgado (2015) el desarrollo de la competencia comunicativa esta a cargo de algunas asignaturas como eje transversal en el plan de estudio, de ahí que a pesar de fortalecerse la formación de la competencia comunicativa en el plan de estudios en los semestres teóricos en la lectura y la escritura, se muestra que en la práctica no se continua con esta formación.

Claro está, en el plan de estudios se puede evidenciar que se cuenta con metodologías inmersas en las asignaturas que permiten el desarrollo de la competencia comunicativa durante la formación, pero en algunos casos ni los docentes, ni los estudiantes son conscientes de ello, por lo tanto, a medida que aumentan los semestres esto puede restar importancia, de ahí que autores como Petra-Micu (2012) mencionen que el primero en usar la competencia comunicativa de manera correcta debe ser el docente, quien es el modelo a seguir de los estudiantes.

Rastreo documental

El rastreo documental permitió dar respuesta al primero objetivo específico de esta investigación “Explorar los documentos institucionales de la Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud, en referencia a la formación de la competencia comunicativa en los estudiantes de instrumentación quirúrgica” encontrando lo siguiente:

PEI de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

El proyecto educativo institucional se constituye en un orientador de la gestión de los programas, en el que se establecen los retos y requerimientos relacionados con la pertinencia social y la calidad en la formación en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS). En consecuencia, los aspectos descritos y encontrados sobre competencia comunicativa dentro del PEI muestran la caracterización de los currículos de los programas de la FUCS, los cuales van en

coherencia con la filosofía institucional y las funciones sustantivas de docencia, investigación y proyección social.

Es así que en los currículos de la FUCS se estipula que se debe propiciar la formación integral del estudiante que propendan por el desarrollo de competencias cognitivas, comunicativas, habilidades y destrezas, sociales, éticas y de valores.

Si bien es cierto, se describe explícitamente la competencia comunicativa como se mencionó anteriormente, sin embargo, en el análisis se encuentra implícita en la descripción relacionada con la internacionalización para desarrollar competencias de interculturalidad, en la que los estudiantes y docentes puedan manejar otros idiomas generando así, la formación lingüística y comunicativa con otras culturas, otros países y otras formas de vida. Lo anterior refleja que esto permite adquirir esta competencia para desempeñarse en el mundo laboral.

De igual forma se describe la formación que debe ser impartida desde bienestar universitario con las áreas de desarrollo humano desde orientación universitaria, en donde el PEI establece que se debe promover programas y proyectos que se orienten a la conformación de competencias sociales que permitan el desarrollo de competencias sociolingüísticas y la interacción con otras personas; además, estipula la importancia de la integración de actividades artísticas de los estudiantes en aras de mejorar las aptitudes y actitudes que les faciliten la expresión.

Documento curricular del programa de instrumentación quirúrgica de la FUCS.

Este documento fue establecido por el Ministerio de Educación Nacional en su Decreto 1295 (2010), por el que se reglamenta el registro calificado para los programas académicos de educación superior y define que los contenidos curriculares deben contemplar aspectos básicos del programa tales como: la fundamentación teórica, los propósitos de formación, las competencias y los perfiles definidos, el plan general de estudio, el componente de interdisciplinariedad, las estrategias de

flexibilización, los lineamientos pedagógicos y didácticas y las actas de aprendizaje. De igual manera, aseguramiento de la calidad de la FUCS establece que las actas de aprendizaje deben contener la justificación, los objetivos, la metodología, las competencias, los contenidos temáticos y la evaluación de la asignatura.

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme lo escudriñado, se devela la fundamentación sociológica que está inmersa en el PEI y el documento curricular, en el que se establece que la universidad se convierte en el segundo sistema de socialización después de la familia, lo cual convierte a la institución en la principal instancia social para la construcción de identidad cultural, valores y conocimientos necesarios para la conversación de las tradiciones, desarrollo social y cultural.

De esta manera, los núcleos de formación establecidos desde el PEI y extrapolados al documento curricular muestran dentro del componente técnico científico la fundamentación conceptual de la profesión en la que no se contempla la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, es posible que se encuentre implícita en las metodologías de las asignaturas.

Así mismo, dentro del componente de fundamentación social, humanística e investigativa no se contempla la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, se plasma que dentro del programa se busca desarrollar competencias investigativas, a través de asignaturas como comunicación oral y escrita, informática, sociología, investigación y trabajo de grado que le facilite al estudiante la toma de decisiones a través de la lectura crítica, el pensamiento reflexivo y autónomo generando soluciones frente a las necesidades de su entorno.

En relación con el componente electivo no se establece explícitamente la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, según lo descrito se promueve el apoyo al proceso de

formación con actividades de libre elección que responden a intereses particulares de los estudiantes y les permiten explorar otros campos, además de generar un espacio de interacción social.

Actas de aprendizaje.

El resultado encontrado en el rastreo de las actas de aprendizaje muestra que ni en el aspecto de competencias, ni en la metodología se encuentran explícitas las competencias comunicativas, sin embargo, de forma implícita dentro de los ejes temáticos se desarrollan actividades que afianzan el uso de las mismas, tales como las exposiciones, talleres, lecturas, escritos, entre otros que son parte de la formación de esta competencia.

Del mismo modo, en los contenidos de la asignatura de inglés no es explícita la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, al ser una segunda lengua requiere en el estudiante competencias de expresión oral, escrita y de lectura convirtiéndose en factores que influyen en la formación de la competencia comunicativa de una segunda lengua a través de la lectura, la comprensión de lectura, el diálogo, la escritura de textos y la interacción de conversaciones en inglés.

Categorías de Analisis

A continuación se da respuesta al segundo y tercer objetivo específico de esta investigación, en relación al análisis de la competencia comunicativa en los estudiantes de III y VI semestre de Instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria en Ciencias de la Salud, desde los componentes lingüístico, sociolingüístico, pragmático y discursivo, así como la comparación del nivel de desempeño de los estudiantes de los dos semestres.

3.2.1. Categoría - Lingüística

En referencia a la competencia lingüística y los aspectos que se retoman en el modelo de Celce, Dornyei y Thurreu, (1995) los elementos básicos se deben encontrar inmersos en la comunicación, entendidos como la gramática, el léxico, los recursos y los sistemas ortográficos, lo que ratifica el modelo de Canale y Swain (1980) y Canale (1983) al proponer que estos usos permiten comprender y expresar el significado literal de los enunciados.

Por consiguiente, al realizar la prueba de lecto escritura a los estudiantes de III y VI semestres respectivamente, se partió del criterio implícito a lo largo de esta investigación en cuanto a la literatura como aporte al desarrollo de la competencia comunicativa de los estudiantes, considerando sus formas de expresión, sus conexiones con la realidad, con los lectores, y la construcción propia de sentido.

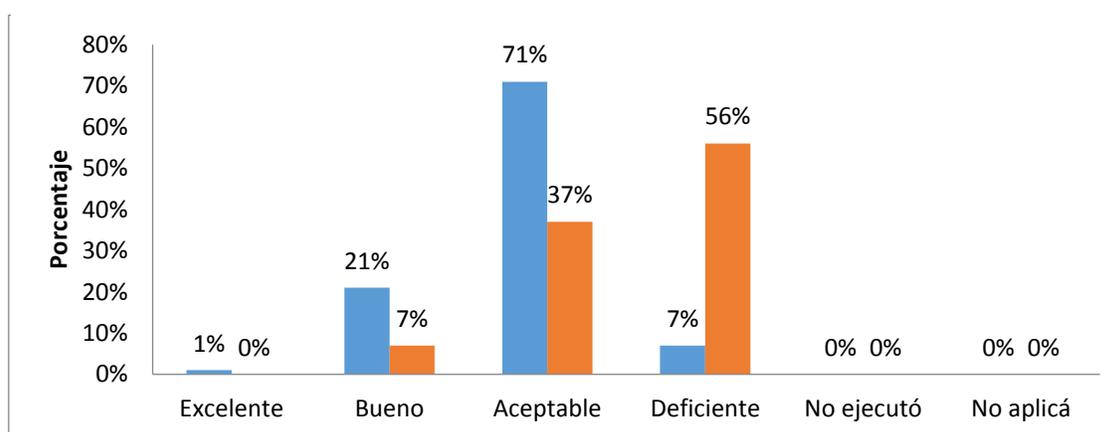
Por esta razón y según López (2004) se debe dar “importancia de tomar en cuenta el espacio en donde se produce la comunicación, su finalidad y el público al que está destinado durante el proceso de redacción de un texto y en tal sentido emplear palabras que expresen con mayor claridad las definiciones, acciones o sustantivos apropiados al contexto” (p. 534).

De esta manera se presenta a los estudiantes el documento “Cirugía de Pterigión: membrana amniótica Vs auto injerto de conjuntiva”, que contiene léxico propio de la profesión y con el que se espera realicen la elección correcta de preguntas referentes a la lectura y posteriormente redacten un resumen que enmarque la temática. Lo que evidencia en primera instancia que el nivel de competencia lingüística en la mayoría de los estudiantes de tercer semestre es aceptable y en sexto semestre deficiente, lo que da cuenta que a medida que se aumenta el nivel académico en vez de mejorar la competencia se disminuye.

Tabla 3. Competencia lingüística de III y VI semestre.

Resultados Estudiantes III Semestre			Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%	Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	1	1%	Excelente	0	0%
Bueno	14	21%	Bueno	2	7%
Aceptable	48	71%	Aceptable	10	37%
Deficiente	5	7%	Deficiente	15	56%
No ejecutó	0	0%	No ejecutó	0	0%
No aplica	0	0%	No aplica	0	0%
		100%			100%

Ilustración 2. Competencia lingüística de III y VI semestre.



Sub Categorías de análisis de la Lingüística

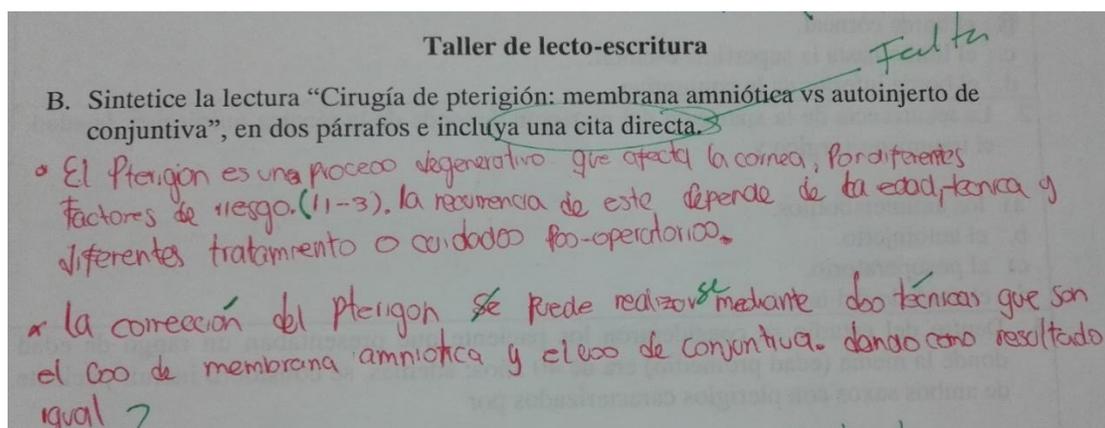
El análisis de la competencia lingüística, se llevó a cabo teniendo en cuenta las subcategorías de gramática, léxico y semántica, en las cuales se reflejan los descriptores propuestos, tales como la creación de oraciones y textos del ámbito de la salud, expresión de mensajes con sentido, uso de vocabulario, pronunciación y escritura adecuada en el contexto de la salud.

En relación a lo anterior, se encuentra que en tercer semestre hay un gran número de estudiantes con errores ortográficos, uso inadecuado de los signos de puntuación, se espera que en sexto semestre estas falencias hayan mejorado y no es así por cuanto se evidencia mayor incidencia en los mismos errores.

De tal manera que, al revisar las oraciones y el texto del ámbito de la salud, se encuentra que no hay dominio adecuado en la realización del resumen, en algunos casos por que los relatos carecen de sentido y no dan cuenta del tema en referencia, tal es el caso de los siguientes estudiantes:

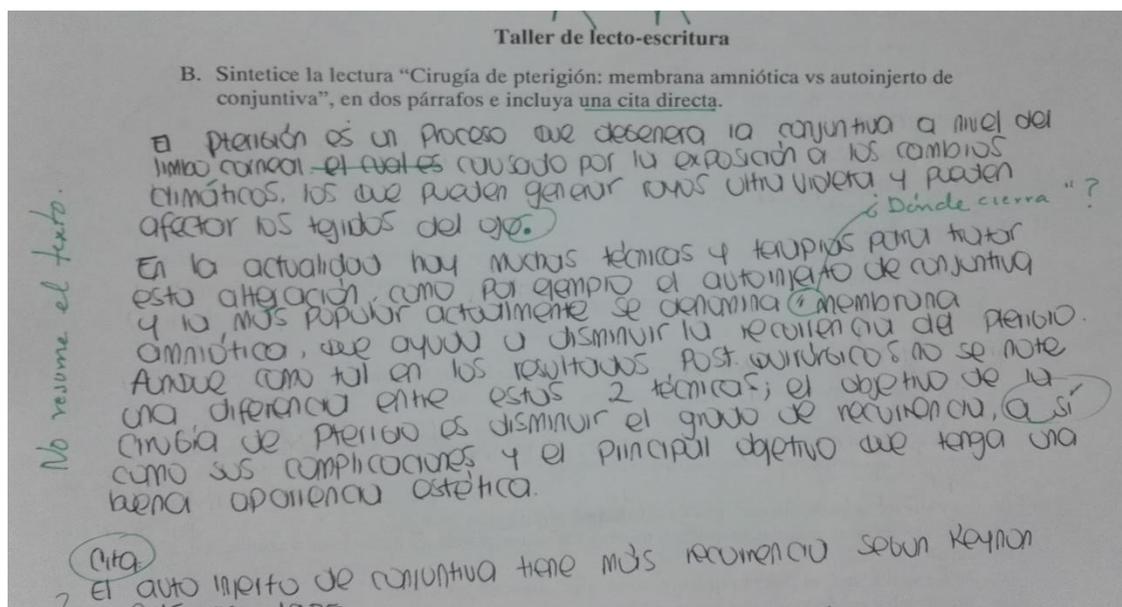
El estudiante S7 de VI semestre, realiza una serie de oraciones cortas que no abarcan las ideas principales del documento, son frases que no resumen el texto y no se evidencia la cita solicitada, omite signos de puntuación y tildes, deja el texto sin concluir, como se ve en la siguiente imagen:

Ilustración 3. Fragmento prueba escritura estudiante S7.



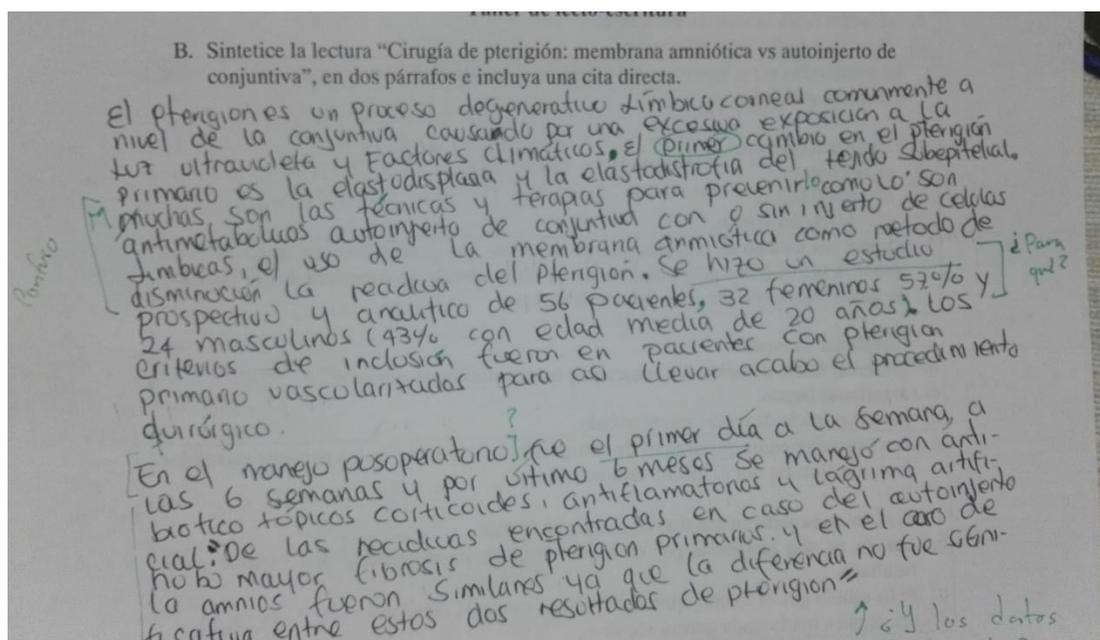
En el caso del estudiante T34 de III semestre, define el concepto y trata de describir el documento leído pero no logra resumir el texto de forma adecuada, en este caso se cita a un autor pero no se hace referencia a lo dicho por él, como se muestra a continuación:

Ilustración 4. Fragmento prueba escritura estudiante T34.



De otro lado estudiantes como T20 de III semestre retoman criterios propios de la lectura, pero los expresan de forma confusa, así:

Ilustración 5. Fragmento prueba escritura estudiante T20.



A su vez, el estudiante S2 de VI semestre, presenta un discurso totalmente confuso, no hay un hilo conductor, no se tiene claridad frente a lo que se está expresando, evidencia de ausencia de competencia organizativa lo que para el modelo de Bachman (1990) sería “la habilidad que se tiene para construir e identificar frases gramaticales correctas, las cuales se ordenan para dar un hilo conductor al texto, estas habilidades se desarrollan a partir de adquirir competencias gramaticales que permiten conocer el uso de la lengua y la gramática tal como lo mencionaba Canale y Swain (1980) y la competencia textual que permite la cohesión, la organización retórica que se refiere a la estructura del texto y el impacto que tiene en la sociedad de esa lengua al referirse a la persona, objetos, ideas y sentimientos”, como se presenta a continuación:

Ilustración 6. Fragmento prueba escritura estudiante S2.

Taller de lecto-escritura

B. Sintetice la lectura “Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva”, en dos párrafos e incluya una cita directa.

Revisa el → orden correcto de las ideas

expose / informa

¿quién, cuándo, dónde

La lectura habla sobre un estudio que se realizó para saber según el tipo de cirugía realizada, a los pacientes con pterigión entre los 26 a 64 años les volvió a dar pterigión según el injerito que se usaba. *Confuso*

Donde encontraron que la membrana amniótica causa menos recidiva que el autoinjerto, aunque no es una gran diferencia, algo para resaltar es que todos los pacientes del estudio fueron intervenidos por el mismo cirujano y se demostro lo siguiente:

¿Es la cita pertinente?

“En 30 ojos (57%) se llevo a cabo autoinjerto de conjuntiva y en 26 ojos (43%) injerto de membrana amniótica.”

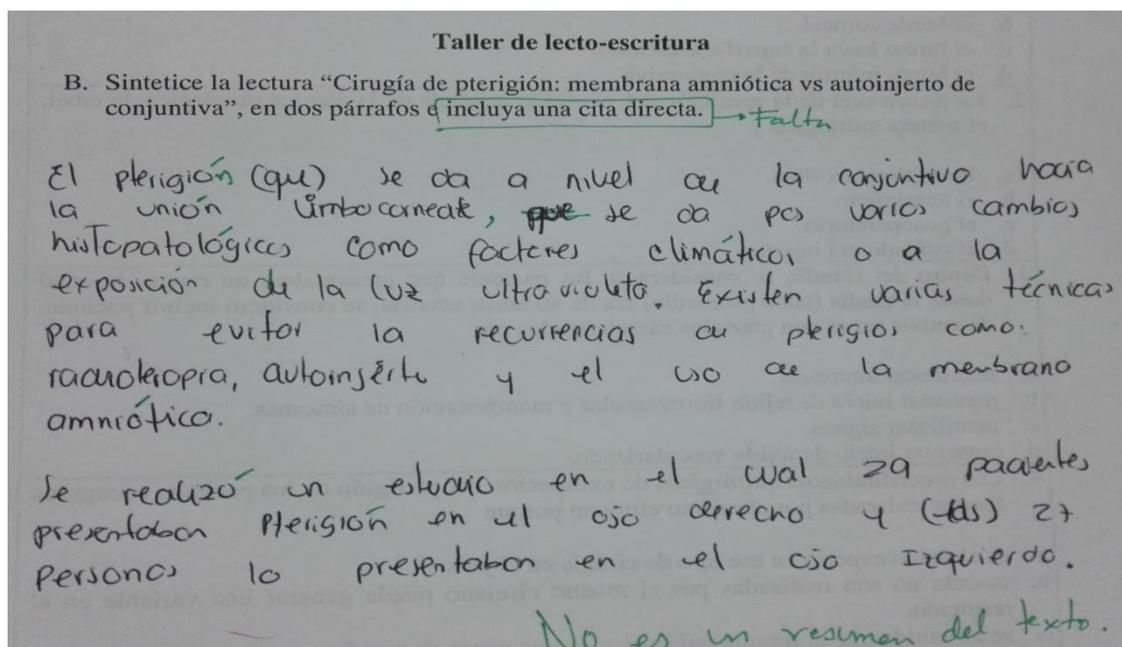
Pg 10, 1 Columna, Parrafo 6.

¿Así se cita?

De otra parte, se hace énfasis en los descriptores de uso de vocabulario apropiado para las ciencias de la salud y ortografía, dado que es donde más errores se encontraron. Es Así que hay escritos con falta de signos de puntuación, carencia de tildes, palabras escritas de forma incorrecta, se usa lenguaje connotativo, entendido según la RAE “en el que las palabras se usan con distintos

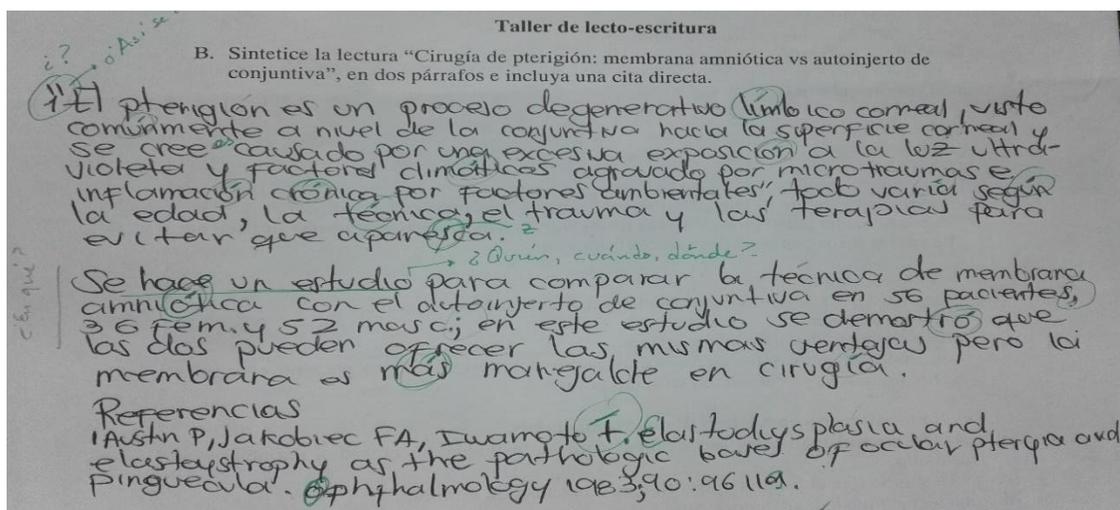
sentidos. (De con y notar; tener otro significado asociado, además del propio), pero no se eligen las palabras adecuadas al texto, por ejemplo el estudiante S24 de VI:

Ilustración 7. Fragmento prueba escritura estudiante S24.



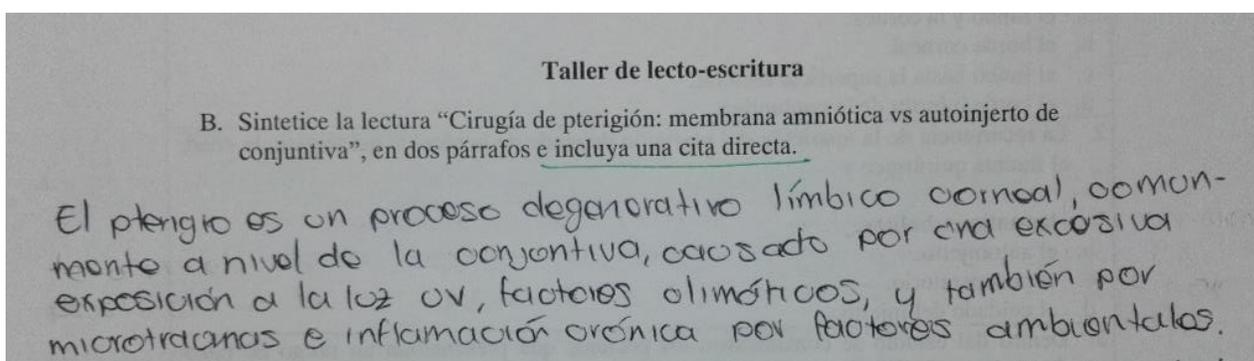
Al revisar el resumen del estudiante T1 de III semestre pueden notarse los errores de ortografía pero a diferencia del estudiante anterior, se da uso de vocabulario propio de las ciencias de la salud y se lleva orden al plasmar las ideas, de otra parte la cita es asumida como una referencia bibliográfica y se expone de esa manera, como lo evidencia la siguiente imagen:

Ilustración 8. Fragmento prueba escritura estudiante T1.



Sumado a ello no usan el léxico de las ciencias de la salud o lo hacen de manera no adecuada, mostrando en sus escritos palabras informales y ratificando con esto la carencia de vocabulario técnico, entre tanto los estudiantes de VI semestre evidencian mayor inclusión, apropiación y pertinencia de los mismos, con excepciones como el estudiante T15 de III semestre como se ve a continuación:

Ilustración 9. Fragmento prueba de escritura estudiante T15.



Por lo anterior es importante tener en cuenta lo expresado por Fonseca, Correa, Pineda y Lemús, (2010) cuando plantea que la comunicación escrita “tiende a ser más formal que la hablada y cuanto más conocimiento haya del lenguaje y su gramática, mayor será la probabilidad de redactar

o escribir correctamente, es por eso que en ella se trata de evitar errores de cualquier tipo, ya sea de construcción sintáctica o de ortografía”.

No obstante, los escritos de los estudiantes evaluados difieren de este criterio en tanto su redacción en algunos casos es informal, en otros se visibiliza el esfuerzo por enmarcarla en el contexto de salud y en VI semestre se hace más formal y con mejor léxico por tratarse de un nivel donde se estima hay mayor aprehensión de conceptos.

En relación a lo anterior y de acuerdo a los resultados obtenidos, se encuentra que los estudiantes en III semestre el 48 % y en VI semestre el 52 % cometieron errores de ortografía, el 7 % de III semestre y el 6 % de VI semestre presentaron ideas confusas, en III semestre el 22 % demuestran uso inadecuado o carencia de léxico propio del área de la salud y en VI semestre el porcentaje mayor está dado en la carencia o uso inadecuado de signos de puntuación.

En este orden de ideas, la comunicación oral, toma un papel relevante al tratarse de la competencia lingüística, según Fonseca, et al. (2010) esta “es en ella donde se cometen más errores, se usa vocabulario con significados y pronunciación incorrectos, se dicen frases incompletas, repeticiones, redundancias, etcétera, que en muchos casos pasan inadvertidas, por la rapidez o naturalidad del habla. (Fonseca, et al. 2010).

De esta manera se revisaron a detalle los videos con las presentaciones orales de los dos grupos de estudio, frente a una temática dada propia de su proceso de aprendizaje, la cual fue desarrollada de manera normal dentro del aula de clase y bajo la dirección del docente asignado.

Donde se encontró que los estudiantes de III semestre expresan un mensaje con sentido y claridad dependiendo la situación comunicativa, pero lo expresan de mejor manera los estudiantes de VI semestre, reconociendo las normas sociales y haciendo uso del discurso lingüístico lógico enmarcado en el léxico esperado para el nivel académico que se encuentran y mostrando la facilidad

de expresión al encontrarse en procesos de práctica donde manejan la interdisciplinariedad y el contacto directo con los pacientes.

Lo anterior permite pensar que a través del proceso de formación los estudiantes van adquiriendo un lenguaje propio de comunicación como lo mencionan los autores Muñoz, Andrade y Cisneros (2015), donde la actitud en las interacciones en el aula influyen en la apropiación de conocimiento. Por otro lado, es fundamental reconocer que un bajo porcentaje de participantes de este grupo presentaron inseguridad, ansiedad, angustia e intranquilidad en su expresión no verbal.

En razón a lo anterior cabe resaltar que según Fernández (2007) “la capacidad de utilizar la voz, los gestos y todos los recursos de expresividad de movimientos del hablante, la entonación de la voz, la gesticulación y los movimientos que ayudan a interpretar con más exactitud el significado de los mensajes” apoyan y complementan la expresión verbal.

Es así, que se evidencia en muchos casos, especialmente en VI semestre el uso de emblemas con las manos y la cara, generalmente los ilustradores como lo refiere Assets (s.f.) “gestos que van unidos a la comunicación verbal y su función consiste en reforzar el significado de la información que se está expresando verbalmente” donde los estudiantes usaron las manos y las señales que se hacen con ellas en perfecta concordancia y sincronía con las ideas que exponían, entre tanto otros utilizaron los reguladores para asentar las concepciones expuestas y en general los de III semestre utilizaron los adaptadores que de forma inconsciente conducían sus emociones a fin de controlarlas.

Sin embargo en algunos casos más que apoyo o complemento, las manifestaciones corporales dan evidencia del sentir de los estudiantes en el momento de la presentación y develan su angustia, miedo, entre otras y como lo refiere Pons (2015) “Cada emoción tiene una expresión en la cara diferente y reconocible... que nos indica específicamente... que está sintiendo la otra persona” Algunos estudiantes de ambos semestres a través de su expresión facial (contracción de

los músculos de la cara) mostraban su inseguridad, acompañados de miradas al piso, al techo, a los compañeros. Un gran número de estudiantes de III semestre tienen expresiones faciales de angustia, y nervios, mientras que los demás se muestran muy seguros, tranquilos de lo que exponen y sus rostros están menos tensos y con gestos de agrado o afirmación.

En cuanto a VI semestre las expresiones más relevantes son las de tranquilidad, músculos faciales distencionados y fluidez al expresar el mensaje.

Como lo plantea Muñoz (s.f.) “la materia básica de la comunicación no verbal, que es el propio cuerpo, se convierte en una carga heredada y parcialmente inevitable para el actor que lo encarna” por cuanto todas las partes del cuerpo de una u otra manera expresan de forma inconsciente lo que se siente. Es así que las extremidades y la cabeza dan muestra también de ello.

Es por esta razón que la postura de los pies, los movimientos corporales, el uso de las manos, los movimientos o dirección de la cabeza, son los gestos más encontrados. En los estudiantes que presentaban mayores expresiones faciales de angustia, se identifica que las piernas están muy juntas lo que para UNAM (s.f.) significa tensión, miedo y nerviosismo así mismo inclinaban la cabeza hacia adelante que de acuerdo a este autor es miedo, rabia, inseguridad o sumisión, así como las manos en los bolsillos, atrás o su cuerpo recostado al muro.

Con relación a los estudiantes que se mostraban tranquilos, generalmente dirigían suavemente su cabeza al interlocutor, sus piernas medianamente abiertas, sus brazos y manos con movimientos básicos.

En resumen, las manifestaciones encontradas en los grupos fueron:

En III semestre: Faciales (Inseguridad, expresión de angustia, risa no controlada, fricción de los ojos, rostro demasiado serio y suspiros), Manos (Movimientos en diferentes direcciones, cruce,

posición atrás, movimiento incontrolado), tono de voz (alta, temblorosa), dedos (entrecruce, movimientos, golpearlos sobre las manos), movimiento constante de las piernas, balanceo, temblor corporal y en otros casos serenidad, buen tono de voz, sonrisa, manejo corporal adecuado.

Entre tanto en VI semestre lo más frecuente fue el movimiento y cruce de las manos, seguido por el balanceo, rostro serio, cuerpo rígido y “un estudiante comiendo chicle”.

3.2.2. Categoría - Sociolingüística

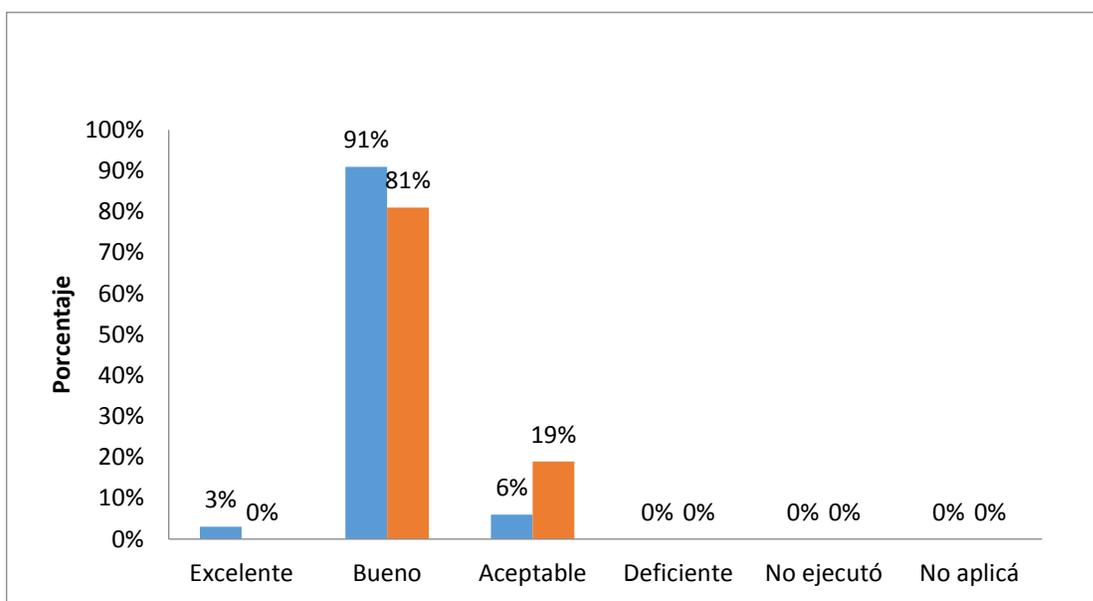
Se entiende que la competencia sociolingüística hace referencia al uso adecuado de la comunicación en los diferentes escenarios, “dependiendo de factores contextuales como el estatus de los participantes, el propósito, interacción y las normas o convenciones de la interacción” según lo refiere (Canale, 1983, p.7). Y explicada en el modelo de Velce – Murcia, Dornyei y Thurreu (1995) como parte de la competencia sociocultural en cuanto a la forma de expresar los mensajes del sujeto que está hablando de manera adecuada en un contexto social y cultural, en tanto el factor social, las normas de cortesía, el conocimiento del idioma, las características de la comunidad y las expresiones no verbales (pp. 23-26). Por otra parte, en el mismo modelo como competencia estratégica desde diferentes perspectivas que permiten planificar y lograr la meta comunicativa, lograr la comprensión del interlocutor y con ello los autores del modelo mencionan la importancia de mantener el canal de comunicación pese a las dificultades que se puedan presentar en el acto comunicativo (pp. 26 – 29).

En relación a lo anterior, como lo evidencian los datos obtenidos, la competencia sociolingüística en la mayoría de los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica de la FUCS se encuentra en el nivel bueno y en un mínimo porcentaje aceptable.

Tabla 4. Competencia Sociolingüística de III y VI semestre.

Resultados Estudiantes III Semestre			Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%	Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	2	3%	Excelente	0	0%
Bueno	62	91%	Bueno	22	81%
Aceptable	4	6%	Aceptable	5	19%
Deficiente	0	0%	Deficiente	0	0%
No ejecutó	0	0%	No ejecutó	0	0%
No aplica	0	0%	No aplica	0	0%
		100%			100%
		%			%

Ilustración 10. Competencia Sociolingüística de III y VI semestre.



Sub categorías de análisis de la sociolingüística:

Estos resultados dan cuenta de las subcategorías de análisis de la competencia lingüística como lo son: el propósito comunicativo, la interacción con el grupo y el contexto al que se dirige, donde los estudiantes en ambos casos reconocen fácilmente el contexto en que se encuentran, apropiándose de su postura como estudiantes que están siendo evaluados, pero también como futuros profesionales en preparación que requieren ser formados bajo los mejores criterios y por lo tanto decidieron participar voluntariamente en este proceso, que si bien es cierto pone sus competencias al descubierto, también será una plataforma de lanzamiento para obtener mejores desempeños posteriormente.

Cabe precisar que se muestran dispuestos, respetuosos y actúan de forma tal que entienden el propósito de la investigación, la postura que tienen y el escenario académico en el que participan y que les exige de forma implícita tener buen dominio de los temas, manejo del léxico a trabajar.

En cuanto a la identificación de los participantes los dos grupos lo hacen fácilmente tomando su postura dentro del contexto, pero como lo expresa el Plan Nacional Decenal de Educación, “las competencias permiten establecer acuerdos que dan paso a que el sujeto exprese ideas y sentimientos de acuerdo al contexto y la situación que refiere” (Jaramillo, 2007), tal es que se les dificulta la actuación frente a algunos participantes, es el caso de los docentes, esto siendo evidente tanto en la prueba escrita al mostrarse algo tensos y observados, evadiendo al docente para no lograr interacción con él mientras desarrollan la prueba y en cuanto a la expresión oral es fácil ver como las normas de cortesía o formalismos que se esperan cuando se está delante de un auditorio no sean muy tenidas en cuenta, ya que algunos se cogen el cabello, se ubican de forma lateral al público, dan la espalda, se distraen con facilidad, consumen chicle, sin lugar a dudas es un mínimo grupo el

que adquiere esta postura y la gran mayoría se apropia de las normas de respeto y brindan una muy buena imagen pública en su presentación.

De esta manera, corredor (2011) afirma que la cátedra se debe direccionar hacia la escucha adecuada, el respeto por la opinión del otro, el entendimiento y estructura del discurso dependiendo el contexto en el que se desarrolla, así como a defender sus posturas con argumentos sólidos.

Conforme a lo anterior el grupo de III semestre interactúa en gran parte únicamente con el docente dando la impresión de no existir más público, denotando actitudes que logren la aceptación de esa persona que les está evaluando y perdiendo de vista los otros participantes, por otro lado un grupo pequeño de ellos hace lo opuesto, se enfoca en el grupo perdiendo de vista al docente para lograr con ello tener más confianza en lo que está sustentando y evitar las manifestaciones de angustia o inseguridad que le puede generar el poner la atención en el docente y sentirse evaluado, un mínimo de estudiantes pierden por completo la noción de los participantes y entrelazan su discurso con miradas no enfocadas que dan cuenta de su inseguridad.

En referencia a la prueba escrita los estudiantes no lograban identificar el contexto del texto trabajado y sus escritos en gran mayoría no describen cómo cuándo ni dónde se suceden los hechos, ejemplo de ello el estudiante S3 de VI y el estudiante T39 de III :

Ilustración 11. Fragmento prueba de escritura estudiante S3.

Taller de lecto-escritura

B. Sintetice la lectura "Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva", en dos párrafos e incluya una cita directa.

El pterigión es un proceso degenerativo a nivel de la conjuntiva ^{Dirigido hacia la superficie corneal} es causado por factores ambientales, exposiciones a la luz ultravioleta, entre otros.

En el artículo se habla sobre las posibilidades del tratamiento y su objetivo, que es disminuir la recidiva, ~~Por~~ por ello se comparó la técnica con autoinjerto de conjuntiva y la técnica con membrana amniótica dando como resultado "Recidiva? se presentaron en el grupo del autoinjerto en 4 pacientes (13%), mientras que en el grupo del Amnios se presentó en 3 paciente 1 (11%) no hubo diferencia estadísticamente significativa".

se expone

¿cuál o cuáles?

¿cuál es el resultado de la investigación?

¿Qué es, cuándo, dónde?

Ilustración 12. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.

Taller de lecto-escritura

B. Sintetice la lectura "Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva", en dos párrafos e incluya una cita directa.

Se realizó estudio con el fin de determinar cuál de las dos técnicas posee menor porcentaje de recidiva.

Se estudiaron 56 Pacientes, 30 con autoinjerto y 26 con membrana amniótica, con un seguimiento de 6 meses.

Se incluyeron Pacientes de los 2 sexos, mayores de 20 años y con pterigiones primarios vascularizados. Se excluyeron pterigiones recidivantes y pterigiones atróficos.

La técnica quirúrgica ^{que se realizó} se realizó por el mismo cirujano para evitar variables en el resultado; ^{el} el procedimiento fue el mismo tanto para autoinjerto como para membrana amniótica. Los resultados que se obtuvieron:

* En 30 ojos (57%) se llevó a cabo autoinjerto de conjuntiva, la cual al cabo de 8 semanas, 4 (13%) presentaron recidiva.

¿Qué es, cuándo, dónde?

¿de qué?

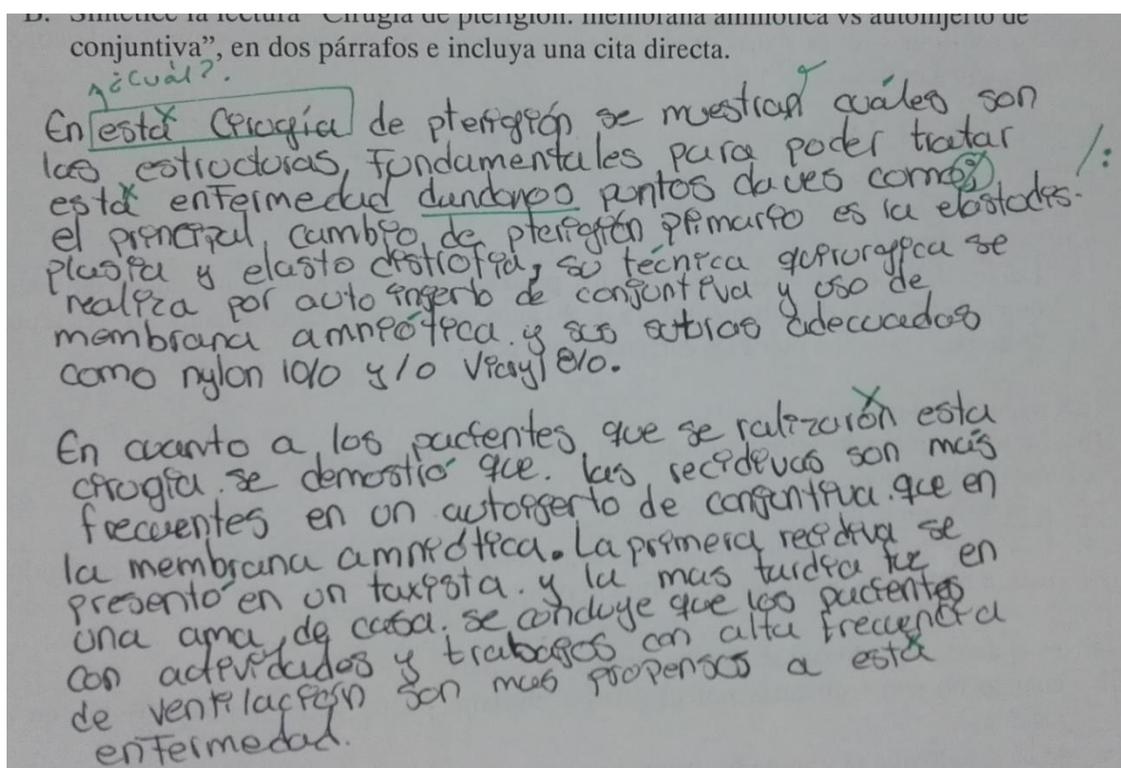
Al revisar si cumplen con el propósito claro en la situación comunicativa, se da cuentas a Corredor (2011) según el cual "los estudiantes deben realizar actividades de lectura, escritura y oralidad, que le facilitan apropiarse de la información que investigan para así construir y elaborar textos escritos y orales que le permitan comunicarse en diferentes contextos (p. 122).

De esta manera, para que se logre el proceso, según Gómez (1988)

“el sujeto asume una actitud cognitiva o emotiva, lo cual permite que él tome el mensaje para redefinido a partir de un signo y así elaborar un conjunto de alternativas u opciones, luego lo codifica en una señal que se envía por un canal hasta que llegue al receptor; en este caso el receptor reconoce la señal y la descodificada en un signo que es comprendido en un mensaje con base en su significado y el contexto”.

Esto permitió ver al estudiante desde una postura crítica y ratificar que en la competencia oral los estudiantes reflejan muy buen nivel para expresar mensajes con sentido en los diferentes contextos sociales cumpliendo con el propósito comunicativo, al mantener un discurso coherente y lógico; cosa que no ocurrió en la prueba escrita donde los estudiantes no lograron este objetivo, como es el caso del estudiante T39 de III que no presenta en su escrito señal de ideas principales referentes a la lectura, como se muestra en la siguiente imagen:

Ilustración 13. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.



Aunque se espera que los estudiantes dominen estas competencias, se evidencia que no están preparados para ello, buen punto de inicio sería que los estudiantes reflexionen frente a la importancia como lo refiere López (2004, p. 534) de “tomar en cuenta el espacio en donde se produce la comunicación, su finalidad y el público al que está destinado durante el proceso de redacción de un texto y en tal sentido emplear palabras que expresen con mayor claridad las definiciones, acciones o sustantivos apropiados al contexto”.

Claro está que en la oralidad, se entiende que los estudiantes de III semestre presenten mayores dificultades al enfrentarse al público como lo expone Muñoz, Andrade y Cisneros (2015) al mencionar que “la actitud en las primeras interacciones orales en la universidad, hacen que los estudiantes pierdan la interacción con el auditorio al enfrentar un nuevo contexto” pero como se evidencia en el desarrollo de la investigación al aumentar el nivel académico estas interacciones van tomando más fuerza y relevancia en el papel del futuro profesional, al verse enfrentado en el proceso de práctica a un contexto nuevo que le exige la interacción con un equipo interdisciplinar y el paciente, en escenarios muy diversos, tratándose de los lugares físicos como de las condiciones que encierren cada situación que se presente.

También se puede determinar que los estudiantes de VI semestre que se encuentran en la práctica, fortalecen su comunicación oral a partir de la interacción con el equipo quirúrgico, al dedicarse al área asistencial en una sala de cirugía, lo cual puede repercutir en descuidar la competencia de lectoescritura. Es así que, Aldana (2013), en su estudio afirma que en un aula de clase de estudiantes de semestres avanzados de ciencias de la salud se pueden encontrar estudiantes que admiten la importancia de la lectura y la escritura, y otro que elaboran sus trabajos, pero no comprenden su importancia en su proceso formativo.

3.2.1. Categoría - Pragmática

Según el Modelo de Bachman (1990) la competencia pragmática se refiere a la relación entre los signos y la lengua (conocimientos lingüísticos), con el propósito de comunicación del hablante en un contexto específico, para expresar una idea o emoción.

Esta se subdivide en competencia ilocutiva, que es la capacidad que tiene la persona para expresar su propósito de comunicación a través de los actos y en la competencia sociolingüística permite determinar cuáles son las frases correctas que se deben utilizar en las diferentes situaciones, contexto o cultura.

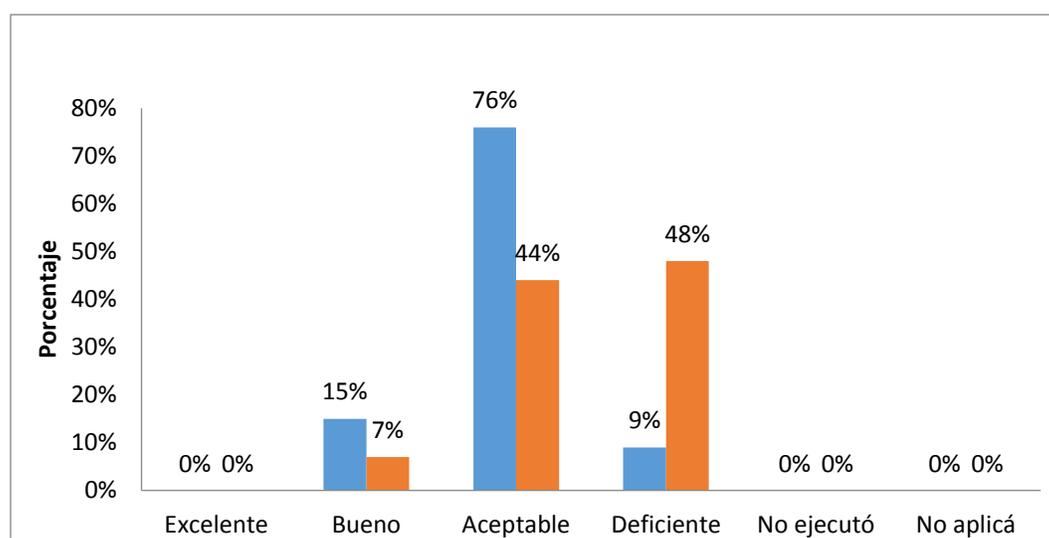
En el caso de esta competencia es medida a través del efecto que se haya generado en el receptor, la aplicación de normas sociales en el contexto adecuado, la intención propia del acto comunicativo y el uso de los recursos lingüísticos, evidenciando con ello que el nivel de desempeño en los estudiantes de III semestre es aceptable con un 76 % y en los de VI semestre deficiente con un 48 %. Estos resultados obedecen a que los estudiantes de III semestre muestran mayor aprehensión y aplicación de las formas de escritura que les permiten crear oraciones, textos adecuados y hacer uso de los recursos lingüísticos y con ello cumplir con el propósito comunicativo.

Entre tanto los estudiantes de VI semestre descuidan en gran parte la escritura, pero demuestran sus habilidades en la oralidad.

Tabla 5. Competencia Pragmática de III y VI semestre.

Resultados Estudiantes III Semestre			Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%	Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	0	0%	Excelente	0	0%
Bueno	10	15%	Bueno	2	7%
Aceptable	52	76%	Aceptable	12	44%
Deficiente	6	9%	Deficiente	13	48%
No ejecutó	0	0%	No ejecutó	0	0%
No aplica	0	0%	No aplica	0	0%
		100%			100%

Ilustración 14. Competencia Pragmática de III y VI semestre.



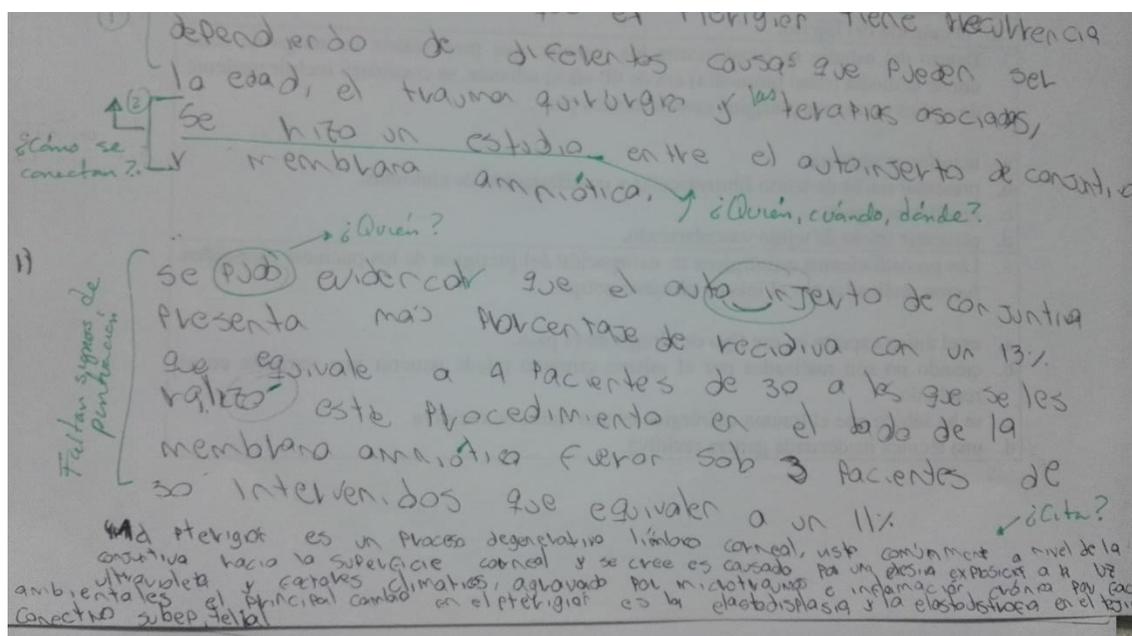
Sub categorías de análisis de la Pragmática

En esta categoría los efectos, intenciones y el uso de recursos lingüísticos que permitan al lector interpretar o conectarse con el texto, juegan un papel fundamental y es precisamente donde se encuentra que los estudiantes de III semestre se ubican en el nivel de aceptable mientras que los de VI semestre en nivel deficiente, esto obedece a que en ambos grupos hay situaciones por mejorar, pero se hacen más notorias en VI semestre, no usan citas o referencias, el resumen no es legible o

es incompleto, no se utilizan conectores, ausencia de signos de puntuación, se mezclan las mayúsculas con las minúsculas, lo que hace que el uso de los recursos lingüísticos sea escaso.

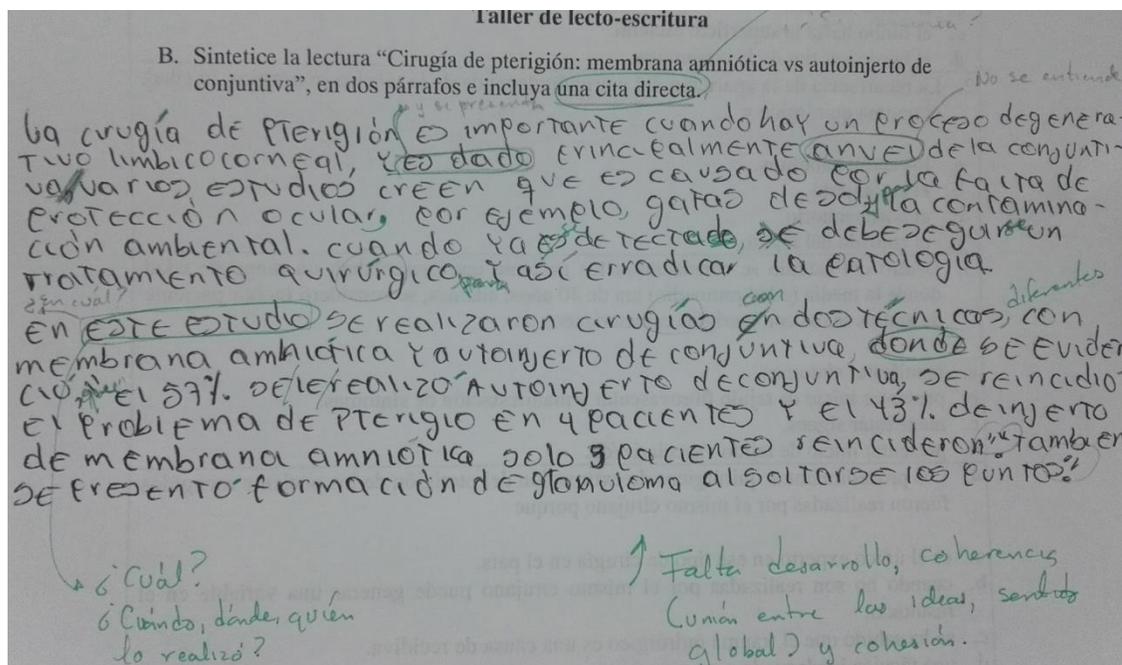
Por ejemplo, el estudiante T5 de III semestre no utiliza signos de puntuación:

Ilustración 15. Fragmento prueba de escritura estudiante T5.



En el caso del estudiante T6 de III semestre no hace uso de conectores

Ilustración 16. Fragmento prueba de escritura estudiante T6.



En cuanto a los estudiantes de VI semestre está el caso de S3 que incluye mayúsculas y minúsculas dentro del texto sin utilizar las normas gramaticales en referencia, como se presenta en la siguiente imagen:

Ilustración 17. Fragmento prueba de escritura estudiante S3.

Taller de lecto-escritura

B. Sintetice la lectura "Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva", en dos párrafos e incluya una cita directa.

El pterigión es un proceso degenerativo a nivel de la conjuntiva dirigido hacia la superficie corneal, es causado por factores ambientales, exposiciones a la luz ultravioleta, entre otros.

En el artículo se habla sobre las posibilidades del tratamiento y su objetivo, que es disminuir la recidiva. Por ello se comparó la técnica con autoinjerto de conjuntiva y la técnica con membrana amniótica dando como resultado "Recidiva se presentaron en el grupo del autoinjerto en 4 pacientes (13%) mientras que en el grupo del Amnios se presentó en 3 paciente (11%) no habiendo diferencia estadísticamente significativa".

se expone

¿cuál o cuáles?

¿Cuál es el resultado de la investigación?

¿Qué es, cómo, cuándo, dónde?

3.2.4. Competencia discursiva

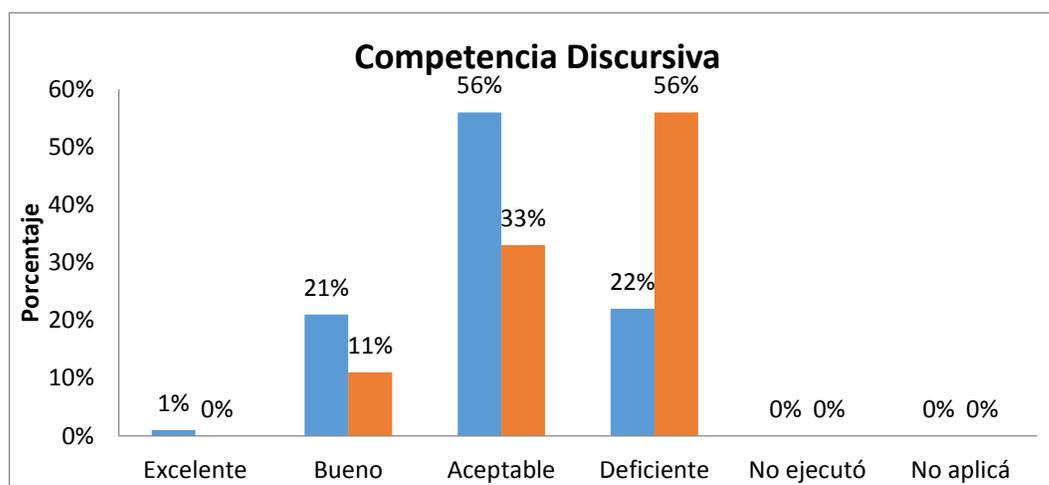
Como bien lo refiere el Modelo de Celce-Murcia, Dornyei y Thurreu (1995), la Competencia discursiva hace referencia a "la selección, secuenciación y disposición de las palabras, las estructuras, frases y expresiones para lograr un texto unificado hablado o escrito" (Celce y Cols., 1995, p.14). Además, Celce y Cols., 1995, mencionan la importancia de articular el siguiente grupo de sub áreas como parte de la formación de esta competencia: cohesión, coherencia, estructura genérica y estructura conversacional (pp. 15-16).

A referencia de lo anterior se determina que el nivel de desempeño de la competencia discursiva es aceptable con un 56 % en los estudiantes de III semestre y deficiente en un 56 % en los estudiantes de VI semestre, por las razones expuestas a continuación.

Tabla 6. Competencia Discursiva de III y VI semestre.

Resultados Estudiantes III Semestre			Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%	Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	1	1%	Excelente	0	0%
Bueno	14	21%	Bueno	3	11%
Aceptable	38	56%	Aceptable	9	33%
Deficiente	15	22%	Deficiente	15	56%
No ejecutó	0	0%	No ejecutó	0	0%
No aplica	0	0%	No aplica	0	0%
		100%			100%

Ilustración 18. Competencia Discursiva de III y VI semestre.



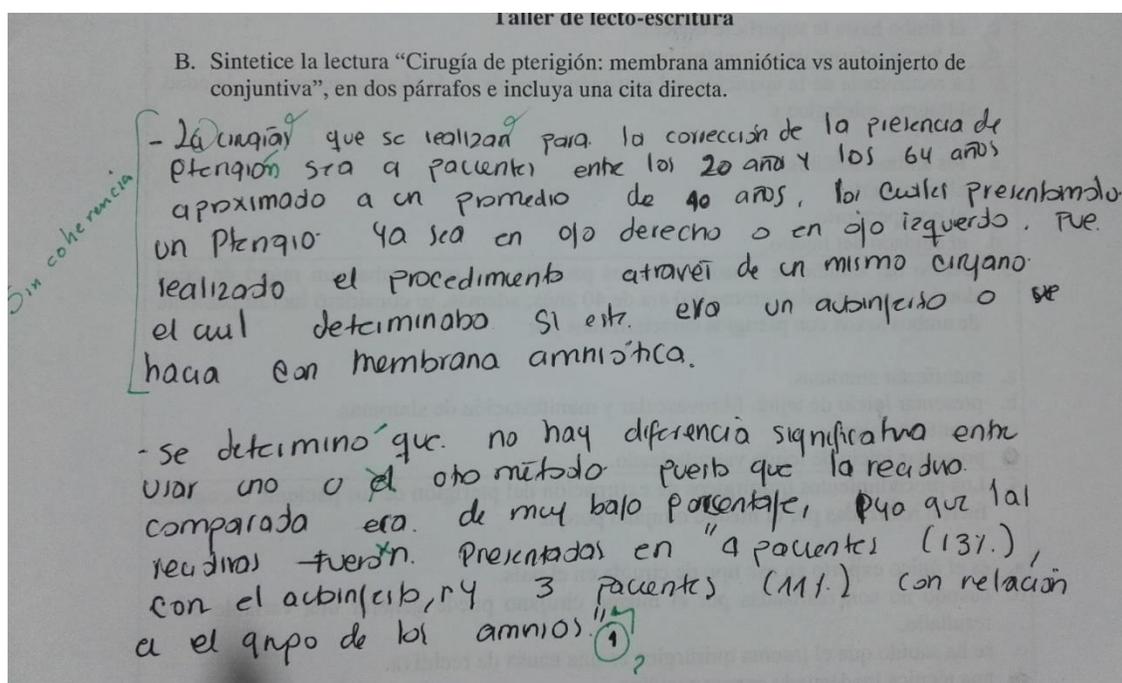
Sub Categorías de análisis de la Discursiva

El análisis de la competencia discursiva se trabajó bajo las categorías de estructura del texto, temática, coherencia y cohesión, en relación a ello se encontró lo siguiente:

De esta manera se evidencia que los estudiantes de III semestre en su gran mayoría realizan textos manteniendo un orden lógico en la estructura, frente a los estudiantes de VI semestre donde un porcentaje mayor de participantes no realiza el texto de forma adecuada.

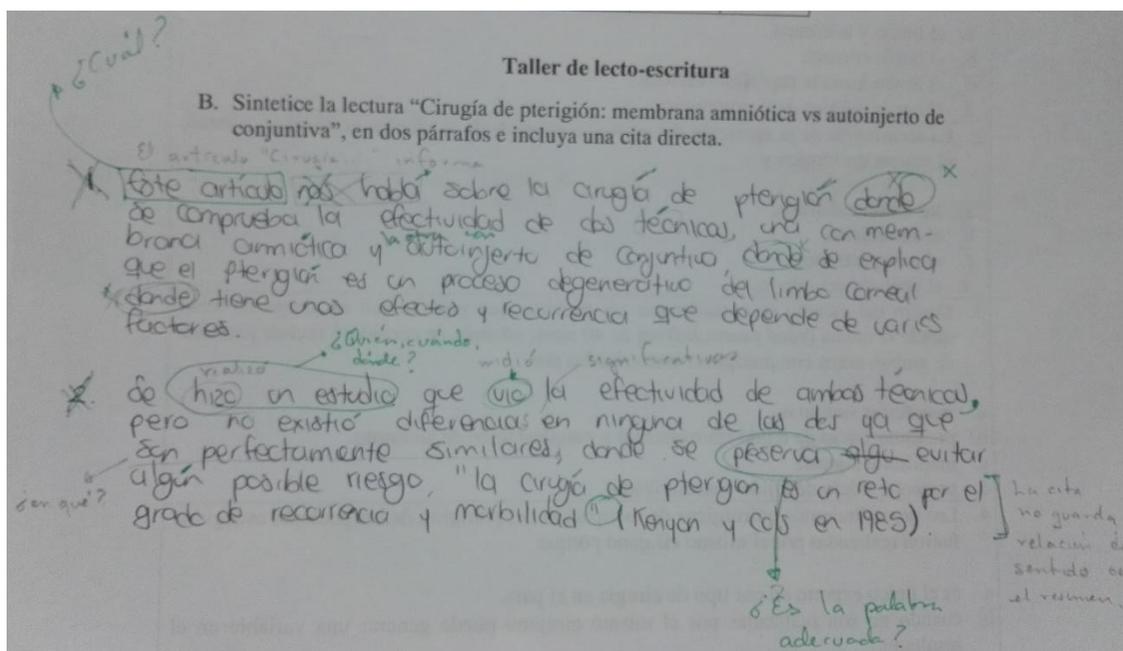
Es el caso del estudiante S9 de VI semestre, no mantiene un orden lógico en sus ideas y hace que el escrito carezca de coherencia y pierda el sentido comunicativo, como se muestra en la siguiente imagen:

Ilustración 19. Fragmento prueba de escritura estudiante S9.



Respecto al estudiante T3 de III semestre no presenta una estructura adecuada en su escrito el cual dista de coherencia, Así:

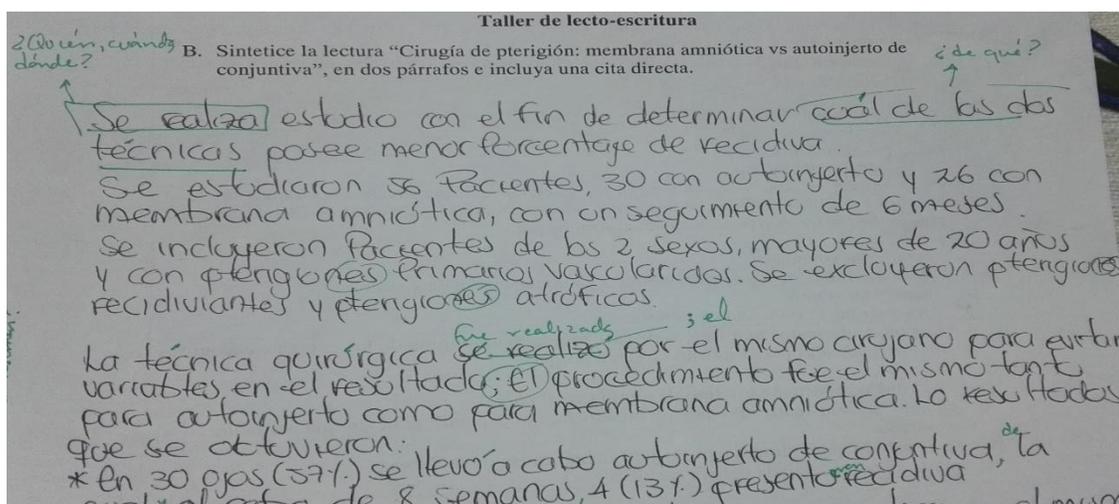
Ilustración 20. Fragmento prueba de escritura estudiante T3.



Al referirnos a la temática, los estudiantes de III y VI semestre, en su gran mayoría no identifican el qué, cuándo, cómo y dónde del artículo leído, por lo tanto los textos no están completos, ni organizados.

Tal es el caso del estudiante T39 de III semestre como se muestra en la siguiente imagen, donde el estudiante expresa “se realiza estudio con el fin de determinar cuál de las dos técnicas posee menor porcentaje (...)” el escrito no hace mención a cuál fue el estudio que se realizó (El Pterigión) a cuáles dos técnicas se refiere, entre otros apartes del texto que se encontraban en el documento leído, como puede verse en la siguiente imagen:

Ilustración 21. Fragmento prueba de escritura estudiante T39.



En los componentes de coherencia y cohesión comunicativa, los estudiantes de III semestre logran expresarse oralmente emitiendo mensajes con sentido y en cuanto a los estudiantes de VI semestre al ser el grupo de mayor nivel semestral dentro del estudio, muestran un alto porcentaje de estudiantes que tienen un buen nivel al expresar mensajes con un discurso lógico, con coherencia, seguridad y tranquilidad, lo que facilita la interacción con el grupo y el docente.

Esto permite deducir que a medida que aumentan los semestres, los estudiantes mejoran en esta habilidad y que en el plan de estudios de manera implícita en las diferentes asignaturas en el aula de clase los estudiantes de III semestre se van adaptando al léxico y discurso propio de ciencias de la salud a través de las didácticas utilizadas por los docentes y los estudiantes de VI semestre que ya conocen y manejan el contexto de salud en una sala de cirugía, dominan con mayor facilidad la interacción con el público, al emitir discursos lógicos, coherentes y significativos.

Lo anterior entra en concordancia con lo propuesto por Petra-Micu (2012) en el que refiere que en ciencias de la salud la comunicación es un elemento fundamental en la interacción humana a través del contacto con el otro en los diferentes contextos, por lo tanto, permite inferir que a través

del proceso de formación los estudiantes van adquiriendo un lenguaje propio con la interacción con sus docentes y compañeros.

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos, se presentan las conclusiones de esta investigación, en concordancia con los objetivos planteados inicialmente.

El nivel de desempeño de la competencia comunicativa de los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación Quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud fue aceptable por cuanto es estándar, los errores no constituyen una amenaza, las respuestas reflejan confusión y la comprensión de información del concepto es incompleta o parcial.

De esta manera, la competencia lingüística el nivel de desempeño del grupo de III semestre es aceptable y el de VI semestre es deficiente. Se demostró que en los dos grupos de estudiantes se presentan falencias en ortografía, el uso de los signos de puntuación, el uso de terminología propia de ciencias de la salud, además no hay una adecuada articulación de las palabras para expresar o escribir un mensaje.

En cuanto, a la competencia sociolingüística el nivel de desempeño de los dos grupos es bueno, por cuanto muestran el propósito e intención de la comunicación de forma clara, identifican los participantes, actúan en relación a ellos y conocen la cultura y el contexto en el que interactúan.

Respecto a la competencia pragmática el desempeño de los estudiantes de III semestre fue aceptable y el de los de VI semestre deficiente. Es importante aclarar que en III semestre su mejor desempeño se dio en las pruebas escritas a diferencia de VI semestre que demostró mejores resultados en la oralidad, así mismo a algunos estudiantes de ambos grupos se les dificultó la

comunicación dependiendo la situación social en la que se encuentran, la intención comunicativa en algunos casos no es evidente y la interacción está en gran parte dirigida al docente.

Por último en la competencia discursiva, el nivel de desempeño obtenido en los estudiantes de III semestre es aceptable y en los de VI semestre es deficiente, pues se evidencia que tienen dificultades en la estructura e identificación del tipo de textos, no mantienen el hilo conductor en los discursos escritos y orales, parcialmente desarrollan la temática de forma organizada y distan de mensajes con coherencia y cohesión frente a temas determinados.

Dentro del estudio se mostró diferencias en la competencia comunicativa escrita entre los estudiantes de III y VI semestre, que se considera está fundamentada en el proceso de formación desde el colegio y se asume que los estudiante que ingresan a la universidad cuentan con competencias de lectura y escritura, lo que hace que en ocasiones no se tenga en cuenta que los estudiante se enfrentan a nuevos conocimientos, lecturas disciplinares con estructuras y lexico propio de las ciencias de la salud. Sin embargo, se puede identificar que a medida que pasan los semestres los estudiantes no le prestan la misma importancia a la lectura y escritura posiblemente porque disminuye el hábito al dedicarse solo a la parte asistencial.

Por otra parte, cuando se ven enfrentados a actividades de comprensión de lectura, las preguntas de baja complejidad son acertadas, pero cuando el nivel de comprensión aumenta los resultados son deficientes, esto puede obedecer a que los estudiantes tienen falencias en el análisis, interpretación y postura crítica de los textos que leen.

En la competencia comunicativa oral los estudiantes de VI semestre expresan mensajes con sentido, uso adecuado del léxico médico y su lenguaje corporal es de tranquilidad y seguridad, entre tanto los estudiantes de III semestre expresan inseguridad, ansiedad, estrés y miedo, lo cual se convierte en una razón importante para trabajar en la regulación de estos estados.

Este proyecto deja en evidencia la importancia de formar a los profesionales de instrumentación quirúrgica en competencias genéricas y específicas. Necesariamente en la competencia comunicativa, que les permita estar en la capacidad de resolver con éxito situaciones que se presenten en los diferentes contextos a los que se enfrenten y cumplir con las demandas del mercado laboral actual.

Esta investigación sirve como diagnóstico del nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de instrumentación quirúrgica, que le permitirá a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud evaluar los resultados obtenidos y plantear estrategias didácticas y metodológicas que fortalezcan el desarrollo de estas competencias. Así como promover en los docentes y los estudiantes el uso adecuado de la misma.

Por último, en la exploración de los documentos institucionales se evidencia que en el proyecto educativo institucional, se menciona de manera explícita la formación de la competencia comunicativa y en documento curricular y las actas de aprendizaje se contempla esta competencia de forma implícita a través de las estrategias metodológicas y didácticas.

Recomendaciones

Los entes de educación deben, analizar y fortalecer el proceso de formación de las competencias comunicativas desde el colegio hasta la universidad con el propósito de mejorar la apropiación en las competencias genéricas de los futuros profesionales.

Por otra parte, se invita a las instituciones educativas que cuenten con programas de instrumentación quirúrgica, a analizar la importancia de fortalecer la formación de la competencia comunicativa, teniendo en cuenta que muchas de las actividades que realizan los profesionales, requieren de una comunicación oral y escrita constante dependiendo el área de desempeño.

En otro sentido, a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, se le sugiere validar que el proceso formativo y de apropiación de la competencia comunicativa se incluya explícitamente en los currículos de las carreras de pregrado de su universidad, tal como lo expresa el proyecto educativo institucional.

En cuanto a la Facultad de instrumentación quirúrgica de la FUCS, se le recomienda tomar en cuenta estos resultados y motivar a los docentes a fortalecer sus competencias de lectura, escritura, oralidad y con ello promover en los estudiantes el buen uso de las mismas, a través de metodologías y didácticas.

Por último a los estudiantes se les recomienda no descuidar el desarrollo y fortalecimiento de la competencia comunicativa, que les va hacer útil en los diferentes escenarios de la vida.

Referencias

ACITEQ. (2015). Asociación Colombiana de Instrumentadores Quirúrgicos. Recuperado de http://aciteq.com/?page_id=2

ACITEQ, ACFIQ, y COLDINSQUI. (2014). Perfil y Competencias del profesional en Instrumentación Quirúrgica en Colombia. Bogotá, Colombia.

Aguirre, D. (2005). *Competencias comunicativas del profesional de enfermería* (Tesis doctoral en Ciencias de la comunicación). Universidad de la Habana, Habana.

Anaya, R., Medina, J.B., Pérez, J.V. (2011). *Comunicación en el equipo quirúrgico y seguridad*. Cirujano general, Jalisco; 33(1), 96-98.

Aldana, G. M (2013, mayo, 14). La lectoescritura en pregrado en el contexto de la formación investigativa. Revista virtual Universidad Católica del Norte. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/download/428/876>.

- Alonso, M., Ruiz, I., y Ricardo, O. (2012). Habilidades comunicativas para la relación médico paciente en estudiantes de medicina desde la percepción de profesores. *Revista de Educación Médica superior*, 74-82.
- Arenas, Márquez, H., Anaya-Prado, R. (2008). Estrategias para mejorar la seguridad quirúrgica. *Cir Ciruj*, 76 (4), 355-361.
- Argudín, Y. (2007). *Educación basada en competencias*. Nociones y antecedentes. Madrid, España: Trillas.
- Aristóteles. (1873). *Metafísica*. [Traducido al español] Madrid. Español.
- Aznar, I., Cáceres, M.P., y Hinojo M.A. (2011). La adquisición de competencias específicas en la educación superior. Evaluando la formación del psicopedagogo en la universidad de Granada. *Revista de la Facultad de educación de Albacete*. (26), 71-93. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v11n3/original3.pdf>
- Barón, L., y Müller, O. (2014). *La Teoría Lingüística de Noam Chomsky: del inicio de la actualidad*. *Lenguaje*, 42(2), 417-442.
- Bachman, L.F. (1990). *Fundamental considerations in language testing*. Oxford: Oxford University Press.
- Bagarić, V., y Mihaljević-Djigunović, J (2007). Defining communicative competence. *Revista Metodika*, 8 (1), 94-103.
- Baquero, P., y Ruíz, H. (2005). La enseñanza para la comprensión: una visión integradora de los fundamentos y estrategias de la enseñanza. *Revista actualidades pedagógicas*. (46), 75-83.
- Berlo, D. (1984). *Comunicación. Introducción a la teoría y a la práctica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Florida 340. Recuperado de:

<https://bibliopopulares.files.wordpress.com/2012/12/el-proceso-de-la-comunicacion-david-k-berlo-301-1-b-514.pdf>

Canale, M., Swain, M (1980). Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing. *Applied Linguistics*. 1(1), 29-31.

Canale, M. (1983). From communicative competence to communicative language pedagogy. En Richards, J.C. & Schmidt R.W. (Eds.). *Language and communication*. Londres: Longman.

Calderón, E. y Tapia, M. (2016). Sistemas para el apoyo, seguimiento y evaluación de las competencias comunicativa. *Revista Mexicana de investigación Educativa*, 21(69), 411-435.

Cassinello, F. (2015). La importancia del trabajo en equipo en las salas de cirugía. *Revista Colombiana de anestesiología*, 43 (1), 1 – 2.

Castro, L.D., Villamizar. L. (2002). Artículo Historia de Instrumentación Quirúrgica. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*. Edición especial, 108 – 109.

Charria, V. H., Sarsosa, K. V., Uribe, A. F., López, C. N., Arenas, F. (2011). Definición y clasificación teórica de las competencias académicas, profesionales y laborales. Las competencias del psicólogo en Colombia. *Psicología desde el Caribe*. 28, pp. 133-165.

Cenoz, J. (s.f.). *El concepto de competencia comunicativa*. Centro virtual cervantes. Recuperado de http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/antologia_didactica/enfoque_comunicativo/cenoz01.htm.

Centro Interuniversitario de Desarrollo CINDA. (2000). *Las nuevas demandas del desempeño profesional y sus implicancias para la docencia universitaria*. Santiago, Chile: Alfabetas Artes gráficas Carmen. ISBN956-7106-41-X

- Celce, M., Dörnyei, Turrell, S. (1995). Communicative competence: A pedagogically motivated model with content specification, *Issues in Applied Linguistics*, 6 (2), 5-35.
- Comisión Mundial sobre la Dimensión social de la globalización. (2004). Por una globalización justa: crear oportunidades para todos. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/spanish/wcsdg/docs/report.pdf>
- Congreso Nacional de la república de Colombia (8 de febrero de 1994) Ley general de educación. [Ley 115 de 1994]. Recuperado de: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf
- Congreso Nacional de la república de Colombia (28 de diciembre de 1992) Por el cual se organiza el servicio público de la educación superior. [Ley 30 de 1992]. Recuperado de: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85860_archivo_pdf.pdf
- Congreso Nacional de la república de Colombia (23 de diciembre de 2002) Por medio de la cual se reforma la Ley 6 de 1982. [Ley 784 de 2002]. Recuperado de: http://www.mineducacion.gov.co/normatividad/1753/articles-105028_archivo_pdf.pdf
- Chomsky, N. (1965). *Aspects of the theory of syntax*. Cambridge, Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology.
- Corredor, J. (2011) Competencias comunicativas: Cátedra esencial en la formación del estudiante universitario. *Cuadernos de Lingüística Hispánica*, julio-diciembre, (18), 113-134.
Disponibile en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=322227526009>
- Cléries, X. (2010). *La esencia de la comunicación en educación médica*. *Educación médica*, 13 (1), 25-31. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/observatorio/images/stories/documentos_formacion/acerca_de/CLERIES-La_esencia_de_la_comunicacion_en_educacion_medica.pdf

- D'Angostino, F. (1984). *Chomsky on Creativity*. Reidel Publishing Company. 85-117.
- De Zubiría, J. (2014). ¿Las pruebas PISA: Cómo mejorar los resultados? *razón pública.com*.
Recuperado de: <http://www.razonpublica.com/index.php/econom%C3%ADa-y-sociedad/7571-las-pruebas-pisa-%C2%BFc%C3%B3mo-mejorar-los-resultados.html>
- Díaz-Barriga, F. (2006). *Enseñanza situada: vínculo entre la escuela y la vida*. México: McGraw Hill.
- Fajardo, L.A. (2009). A propósito de la comunicación verbal. *Forma y función*. 22 (2), 121-142.
- Fernández, V.M. (2007). Aspectos no verbales de la comunicación. *Elementos: Ciencia y cultura*. 14 (006), 35-40.
- Fonseca, M. S, Correa., A. Pineda, M.I. y Lemús, F. J. (2011). *Comunicación oral y escrita*. México: Pearson educación.
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2011). Documento curricular. 1 -10.
- Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (2014). Proyecto Educativo Institucional [PEI, 2014]. 1 -21.
- Florez, J. A. (s.f). La comunicación verbal (CV) y no verbal (CNV) Recuperado de <https://cmvinalo.webs.ull.es/docencia/Posgrado/8-CANCER%20Y%20CUIDADOS-PALIATIVOS/cap%203.pdf>
- Gómez, D. (1988). Acto de Comunicación, Señal y Figura. *Revista de Filología y su Didáctica*, (11), 23 - 42. Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/literatura/cauce/pdf/cauce11/cauce_11_003.pdf
- González-Menéndez, R. (2006). La relación equipo de salud-paciente-familiar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32 (3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21420864011>

- González, R., y Martínez C. (1998). Competencia lingüística/competencia comunicativa: operatividad didáctica de los niveles de lenguaje. 390-393. Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/09/09_0396.pdf
- González, H. L., Uribe, C. J., y Delgado, H. D. (2015). Las competencias comunicativas orales en la relación médico-paciente en un programa de medicina de una universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, lo profesores y los estudiantes. *Educación médica*, 16(4), 227-233.
- Gordillo, A., Flórez, M. P. (2009). Los niveles de la comprensión lectora: hacia una enunciación investigativa y reflexiva para mejorar la comprensión lectora en estudiantes universitarios. *Revista de actualidades pedagógicas*, (63), 96-107.
- Hernández, A.R., Rodríguez, K. (2008). La organización para la cooperación y el desarrollo económico, OCDE, y la definición de competencias en educación superior: el caso de México. *Educere*. 12 (43), 751-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35614570011>
- Hernández, R., Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2006). *Los procesos mixtos de investigación. Metodología de la investigación*. Iztapalapa, México: Editorial McGraw-Hill. 749-760.
- Hymes, D. H. (1972). En Gómez Bernal, J (1996). *Acerca de la competencia comunicativa*. Departamento de lingüística de la Universidad Nacional de Colombia. 13 – 37.
- Hyland T. (1993). Competence, Knowledge and Education. *Journal of Philosophy*. 27 (1): 57-68. Recuperado de: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9752.1993.tb00297.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.google.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED

Instituto Colombiano para Fomento de la Educación Superior ICFES. (2007) Competencias Básicas.

Jaramillo, J., C. (2007). Competencias comunicativas para la participación. Altablero, No. 40.

Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-122250.html>

Lomas, C. (s.f). Aprender a comunicar (se) en las aulas. Disponible en:

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/3508/b15760844.pdf?sequence=1>

Makuc, S. (2015). Las teorías implícitas acerca de la comprensión de textos: Estudio exploratorio en estudiantes universitarios de primer año. *Revista signos*, 48(87), 29-53.

Maldonado-García, M.A. (2002). Las competencias, una opción de vida: metodología para el desarrollo curricular. ECO ed. 20-21.

Martínez, M. A. (2015). Las competencias comunicativas en las prácticas pedagógicas de los docentes en formación en la escuela normal superior de Gachetá 2013-2014 (Tesis de maestría). Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá.

Martínez, M. (2006). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). *Revista IIPSI*, 9(1), 123-146. Recuperado de

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v09_n1/pdf/a09v9n1.pdf.

Matamoras, M. E. (2002). Artículo Facultad de Instrumentación Quirúrgica. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*. Edición especial, 188 – 189.

Medina M. N. (s.f.). El diseño metodológico a partir de los objetivos de investigación. *Centro de investigaciones para el desarrollo CAYE SAS*. P. 1- 13.

Mendoza-Fillola, A. (2003). *Didáctica de la lengua y la literatura para primaria*. Madrid, España: Editorial Pearson educación.

Ministerio de Educación Nacional. (2003). Articulación de la educación con el mundo productivo.

La formación de competencias Laborales. 1 – 18.

Ministerio de Educación Nacional. (2006). Estándares Básicos de Competencias en Lenguaje,

Matemáticas, Ciencias y Ciudadanas. 1a Ed. Recuperado de:

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-340021_recurso_1.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2006) ¿Qué son competencias? Colombia aprende.

Recuperado de: <http://www.colombiaprende.edu.co/html/competencias/1746/w3-article-249280.html>

Ministerio de Educación Nacional. (2008). Diseño y ajuste de programas de formación para el trabajo bajo el enfoque de competencias. Recuperado de:

http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-237704_Documento_6.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2009). Las competencias en la educación superior.

Recuperado de http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-189357_archivo_pdf_introduccion.pdf

Ministerio de Educación Nacional (20 de abril de 2010) Reglamenta el registro calificado de que trata la ley 1188 de 2008 y la oferta y desarrollo de programas académicos de educación superior. [Decreto 1295 de 2010]. Recuperado de:

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-229430_archivo_pdf_decreto1295.pdf

Molina, A.M., Cuellar, A.C., González, B. (2009). La competencia comunicativa del estudiante de psicología de la salud: una propuesta de indicadores. *Revista electrónica en ciencias médicas en Cienfuegos*, 7 (5), 20-28. ISSN: 1727-897X

Moyano, E. I. (2004). La escritura académica: una tarea interdisciplinaria a lo largo del curriculum universitario. *Revista Textura*, (4), 109-120.

Muñoz, C., Andrade, M. C., y Cisneros, M. (2015). Los indicios de la actitud en las interacciones orales en el aula universitaria. *Folios*, (42), 127-138.

Naranjo, M. L. (2005). Perspectivas sobre la comunicación. *Revista electrónica "Actualidades investigativas en educación"*, 5 (n2), 1-32. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44750218>

Neira, J. (2000) Historia y perfil profesional de la Instrumentación quirúrgica. *Revista repertorio de Medicina y Cirugía*. 9, 31- 33.

Observatorio Laboral para la educación, Ministerio Nacional de Educación. (2015 noviembre 1). Recuperado de <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/propertyvalue-36277.html>

OECD (2010), PISA 2009 Results: What Students Know and Can Do – Student Performance in Reading, Mathematics and science (Volumen I). Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264091450-en>

Organista, P. (s.f.). El concepto de competencias: Una mirada histórica desde la psicología de la cognición. *Cuadernos hispanoamericanos de psicología*. 7 (1), 69-76.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura, UNESCO. (2013). Situación Educativa de América Latina y el Caribe: Hacia la educación de calidad para todos al 2015. Recuperado de: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/images/SITIED-espanol.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura, UNESCO. (2008). *Tendencias de la educación superior en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://www.google.com/search?sclient=psy-ab&client=firefox-b->

ab&biw=1366&bih=634&noj=1&q=Tendencias+de+la+educaci%C3%B3n+superior+en+Am%C3%A9rica+Latina+y+el+Caribe+2008&oq=Tendencias+de+la+educaci%C3%B3n+superior+en+Am%C3%A9rica+Latina+y+el+Caribe+2008&gs_l=serp.3...27667.28497.1.29177.5.5.0.0.0.307.307.3-1.1.0...0...1c.1.64.serp..4.0.0.uUbRnO_6-QU&gfe_rd=cr&ei=MrMgWMyUOq-w8wen_4CAAw.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura, UNESCO. (2000).

Desafíos de la educación. Recuperado de:

<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001591/159155s.pdf>

Ortiz, R. (2004). *Mundialización y Cultura*. Buenos Aires, Argentina: Convenio Andrés Bello.

Pereira, Z (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, XV (1), 15-29.

Petra-Micu, I. M. (20120). La enseñanza de la comunicación en medicina. *Investigación en educación médica*, 1(4), 218-224.

Pilleux, M. (2001). Competencia comunicativa y análisis del discurso. *Estudios Filológicos*. 36, 143-152.

Pinilla-Roa, A. (2012). Aproximación conceptual a las competencias profesionales en ciencia de la salud. *Revista salud pública*, 14 (5), 852-864.

Posada-Álvarez, R (s.f.). Formación superior basada en competencias, interdisciplinariedad.

Recuperado de

http://www.ugr.es/~ugr_unt/Material%20M%F3dulo%205/competencias_univ.pdf

Pozuelo-Miñambres, I., A. (1998). Competencia comunicativa y lingüístico - gramática fundamentada en los factores socioculturales psicolingüísticos y pedagógicos. Actas IX.

Recuperado de: http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/asele/pdf/09/09_0430.pdf

Platón. P. (1986). Diálogos IV República. [Traducido al español]. Madrid: España.

Proyecto Tuning para América Latina. (2007). En Beneitone, P., Esquetini, C., González, J.,

Marty, M., Siufi, G., & Wagenaar, R. (Eds.). *Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina*. Recuperado de

http://reforma.fen.uchile.cl/PapersReforma/LIBRO_TUNING_AMERICA_LATINA_version_final_espanol.pdf

Quintana, A. (2006). Metodología de investigación científica Cualitativa. In Quintana, A. y

Montgomery, W. (Ed.). *Psicología: Tópico de actualidad* (pp.47-84). Lima: UNMSM

Recuperado de http://cienciassociales.webcindario.com/PDF/Cualitativa/Inv_quintana.pdf

Sánchez, C., Rodríguez, S., Cruz, D., Domínguez L. C., Vega, V. Hoyos, C... y Gómez, C.

(2013). Caracterización de los patrones de comunicación en salas de cirugía, durante procedimientos en un hospital de tercer nivel. *Revista Colombiana de cirugía*, 28, 31-38.

Sistema Nacional de información de la educación superior, SNIES. (2016). Modulo consultas.

Bogotá, Colombia. Recuperado de

<http://snies.mineducacion.gov.co/consultasnies/programa#>

Fernández, S. (2007). Evaluación de la competencia comunicativa, desarrollo curricular y MCER.

II congreso internacional: Una lengua, muchas culturas. FIAPE, Granada.

Reyzábal, M. V. (2012). Las competencias comunicativas y lingüísticas, clave para la calidad

educativa. *Revista Iberoamericana sobre la calidad, eficacia y cambio en educación*. 10

(4).

Rial-Sánchez, A. (2008). Diseñar por competencias, un reto para los docentes universitarios en el

espacio europeo. *Innovación educativa*. 18, 169-187.

- Rincón, CA. (s.f.). La competencia comunicativa. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/boa/contenidos.php/cb10887d80142488399661377b684b60/511/1/contenido/capitulos/Unidad11CompetenciaComunicativa.PDF>
- Rivas, M. (2008). Procesos cognitivos y aprendizaje significativo. <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadervalue1=filename%3DProcesos+cognitivos+y+aprendizaje+significativo+MRivas.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220443509976&ssbinary=true>
- Rodríguez Collar, T. L., Blanco Aspiazu, M. Á., y Parra Vigo, I. B. (2009). Las habilidades comunicativas en la entrevista médica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 79-90.
- Rueda, L. y Rueda, J. (2005, noviembre). El enfoque comunicacional en la formación de terapeutas ocupacionales: aspectos teóricos y propuestas de aplicación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, (5).
- Ruiz, A., y Morillo, L. E. (2004). Introducción a los diseños de investigación: selección del diseño apropiada. En A. Ruiz *Epidemiología Clínica: investigación clínica aplicada* (pp. 1 - 576). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Tejera, J. F., Iglesias, M., Cortés, M., Bravo, G., Mur, N y López, J. V. (2012). Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *Revista electrónica de las Ciencias Médicas Cienfuegos*. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2087>
- Torres I. C. (Marzo-Mayo, 2007). Competencia comunicativa. Altablero. El periódico de un país que educa y que se educa. Recuperado de: <http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-122244.html>

- Tobón, S. (2006). La Calidad educativa en un mundo Globalizado. Competencias en la educación superior políticas hacia la calidad. (pp. 30 – 35). Bogotá, Colombia: ECOE.
- Tuning Journal for Higher Education. (2013). New profiles for new societies. University of Deusto. (1), 255-256. ISSN 2340-8170. Recuperado de <http://www.tuningjournal.org/article/view/28/15>
- Thiebaut, C. (1998). *Conceptos fundamentales de la filosofía*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- UMNG. (Diciembre de 2016). Universidad Militar Nueva Granada. Obtenido de <http://www.umng.edu.co/lineas-de-investigacion>
- Van Dijk, T. A. (1980). *Texto y contexto (Semántica y pragmática del discurso)*. Madrid, España: Ediciones cátedra.
- Velasco, A. (2000, julio - septiembre). Tradiciones hermenéuticas. *Revista electrónica UFC Theorethikos*. Recuperado de <https://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/Tradiciones%20Hermeneuticas%20de%20Ambrosio.pdf>
- Villa, A., Poblete, M. (2007). *Aprendizaje basado en competencias: una propuesta para la evaluación de las competencias genéricas*. Bilbao: ediciones mensajero.
- Villarroel, V. y Bruna, D. (2014). Reflexiones en torno a las competencias genéricas en educación superior: un desafío pendiente. *Psicoperspectivas individuo y sociedad*. 13(1), 23-34.
- Watzlawick, P., Helmick, J. y Jackson (1985). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Editorial Herder.

Anexos

Anexo No. 1 Lista de cotejo

Determinar el nivel de desempeño de la competencia comunicativa en los estudiantes de III y VI semestre de instrumentación quirúrgica de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.								
Fecha								
Competencia	Tipo de Competencia	Desempeños	E	B	A	D	N E	N A*
Competencia comunicativa	Competencia lingüística	Crea oraciones y textos adecuados para cumplir su propósito comunicativo.						
		Usa un vocabulario adecuado para su propósito comunicativo.						
		Pronuncia/Escribe adecuadamente las palabras según su propósito comunicativo.						
		Expresa mensajes con sentido (semántica) atendiendo a su propósito comunicativo.						
	Competencia sociolingüística	Tiene un propósito o intención clara en la situación comunicativa.						
		Identifica con claridad a los participantes en la situación comunicativa y cómo actuar frente a cada uno.						
		Reconoce el contexto comunicativo en el que se encuentra y actúa según este.						
	Competencia pragmática	Reconoce que sus mensajes tienen un efecto en los interlocutores (intención).						

		Reconoce las normas sociales para producir actos adecuados.					
		Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en sus discursos.					
	Competencia discursiva	Reconoce el tipo de texto (intención y estructura) que debe usar para su discurso.					
		Ofrece un desarrollo temático organizado en cada discurso.					
		Mantiene un discurso coherente y cohesivo; es decir, tiene sentido y ofrece un orden lógico de presentación.					

*NA: No aplica **Fuente:** La autora

Anexo No. 2 Rúbrica

Rúbrica - Competencia comunicativa

Tipo de competencia	Excelente (E)	Bueno (B)	Aceptable (A)	Deficiente (D)	No ejecutó (NE)
Competencia lingüística	Crea adecuadamente las oraciones y textos adecuados para cumplir su propósito comunicativo.	Crea oraciones y textos adecuados para cumplir su propósito comunicativo.	Crea parcialmente las oraciones y textos adecuados para cumplir su propósito comunicativo.	No realiza adecuadamente las oraciones y textos adecuados para cumplir su propósito comunicativo.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Usa adecuadamente un vocabulario apropiado para	Usa el vocabulario apropiado para su propósito comunicativo.	Usa parcialmente un vocabulario apropiado para	No usa adecuadamente un vocabulario apropiado para	No responde ni ejecuta la

	su propósito comunicativo.		su propósito comunicativo.	su propósito comunicativo.	instrucción.
	Pronuncia/Escribe adecuadamente las palabras según su propósito comunicativo.	Pronuncia/Escribe las palabras según su propósito comunicativo.	Pronuncia/Escribe parcialmente las palabras según su propósito comunicativo.	No Pronuncia/Escribe adecuadamente las palabras según su propósito comunicativo.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Expresa adecuadamente los mensajes con sentido (semántica) atendiendo a su propósito comunicativo.	Expresa los mensajes con sentido (semántica) atendiendo a su propósito comunicativo.	Expresa parcialmente los mensajes con sentido (semántica) atendiendo a su propósito comunicativo.	No expresa los mensajes con sentido (semántica) atendiendo a su propósito comunicativo.	No responde ni ejecuta la instrucción.
Competencia sociolingüística	Muestra de manera adecuada el propósito o intención clara en la situación comunicativa.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa.	No muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Identifica adecuadamente y con claridad a los participantes en la situación	Identifica con claridad a los participantes en la situación comunicativa y cómo actuar	Identifica parcialmente a los participantes en la situación comunicativa y	No Identifica a los participantes en la situación comunicativa y cómo actuar	No responde ni ejecuta la instrucción.

	comunicativa y cómo actuar frente a cada uno.	frente a cada uno.	cómo actuar frente a cada uno.	frente a cada uno.	
	Reconoce adecuadamente el contexto comunicativo en el que se encuentra y actúa según este.	Reconoce el contexto comunicativo en el que se encuentra y actúa según este.	Reconoce parcialmente el contexto comunicativo en el que se encuentra y actúa según este.	No reconoce el contexto comunicativo en el que se encuentra y actúa según este.	No responde ni ejecuta la instrucción.
Competencia pragmática	Reconoce adecuadamente sus mensajes y reconocen el efecto entre los interlocutores (intención).	Reconoce los mensajes y el efecto entre los interlocutores (intención).	Reconoce parcialmente sus mensajes y en ocasiones reconoce el efecto entre los interlocutores (intención).	No reconoce sus mensajes y no reconoce el efecto entre los interlocutores (intención).	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Reconoce adecuadamente las normas sociales para producir actos adecuados.	Reconoce las normas sociales para producir actos adecuados.	Reconoce parcialmente las normas sociales para producir actos adecuados.	No reconoce las normas sociales para producir actos adecuados.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en sus discursos.	Usa los recursos lingüísticos en sus discursos.	Usa parcialmente los recursos lingüísticos en sus discursos.	No usa los recursos lingüísticos en sus discursos.	No responde ni ejecuta la instrucción.

					instrucción.
Competencia discursiva	Reconoce de manera adecuada el tipo de texto (intención y estructura) que debe usar para su discurso.	Reconoce el tipo de texto (intención y estructura) que debe usar para su discurso.	Reconoce parcialmente el tipo de texto (intención y estructura) que debe usar para su discurso.	No reconoce par el tipo de texto (intención y estructura) que debe usar para su discurso.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Ofrece de manera adecuada el desarrollo temático organizado en cada discurso.	Genera un desarrollo temático organizado en cada discurso.	Parcialmente genera un desarrollo temático organizado en cada discurso.	No genera un desarrollo temático organizado en cada discurso.	No responde ni ejecuta la instrucción.
	Mantiene de manera adecuada el discurso coherente y cohesivo; es decir, tiene sentido y ofrece un orden lógico de presentación.	Mantiene el discurso coherente y cohesivo; es decir, tiene sentido y ofrece un orden lógico de presentación.	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.	No mantiene un discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.	No responde ni ejecuta la instrucción.

Anexo No. 3 Prueba de comprensión lectora

Taller de comprensión de lectura

Nombre: _____ Semestre: _____

Competencia

- Identifica y entiende los contenidos locales que conforman un texto.

Realiza el siguiente taller con base en la lectura Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva. Realice las siguientes actividades:

A. Responda según corresponda:

<p>1. El pterigión es un proceso degenerativo que se da por cambios histopatológicos en la conjuntiva a nivel de</p> <p>a. el limbo y la córnea. b. el borde corneal. c. el limbo hasta la superficie escleral. d. el borde inferior de la conjuntiva.</p>
<p>2. La recurrencia de la aparición del pterigión depende de la técnica quirúrgica, la edad, el trauma quirúrgico y</p> <p>a. los antimetabolitos. b. el autoinjerto. c. el posoperatorio. d. el cuidado del injerto.</p>
<p>3. Dentro del estudio se consideraron los paciente que presentaban un rango de edad donde la media (edad promedio) era de 40 años; además, se consideró incluir paciente de ambos sexos con pterigios caracterizados por</p>

a. manifestar síntomas.
b. presentar inicio de tejido fibrovascular y manifestación de síntomas.
c. manifestar signos.
d. presentar inicio de tejido vascularizado.
4. Los procedimientos quirúrgicos de extirpación del pterigión de los paciente escogidos fueron realizadas por el mismo cirujano porque
a. es el único experto en ese tipo de cirugía en el país.
b. cuando no son realizadas por el mismo cirujano puede generar una variable en el resultado.
c. se ha sabido que el trauma quirúrgico es una causa de recidiva.
d. una técnica inadecuada genera recidiva.
5. Dentro de los pacientes que ingresaron en el estudio 57% fueron intervenidos con autoinjerto de conjuntiva y el 43% con injerto de membrana amniótica. De esta manera
a. en 30 ojos (57%) se llevó a cabo autoinjerto de conjuntiva y en 26 ojos (43%) injerto de membrana amniótica.
b. En 26 ojos (43%) se llevó a cabo autoinjerto de conjuntiva y en 30 ojos (57%) injerto de membrana amniótica.
c. no se encontraron diferencias estadísticamente significativas frente a la aparición de recidiva.
d. los 26 ojos con autoinjerto y los 23 ojos con injerto de membrana amniótica tuvieron menos traumatismo quirúrgico.

Formato de respuestas				
1	2	3	4	5
a	a	a	a	a
b	b	b	b	b
c	c	c	c	c
d	d	d	d	d

Taller de lecto-escritura

- B. Sintetice la lectura “Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva”, en dos párrafos e incluya una cita directa.

Anexo No. 4 Lectora de la prueba de comprensión lectora

Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva*

Miguel Ángel Ibáñez-Hernández, Karina Ramos-Espinoza

RESUMEN

Objetivo. Determinar cual de las dos técnicas ofrece menor porcentaje de recidiva.

Método. Se hizo un estudio prospectivo comparativo entre estas dos técnicas en un grupo de 56 pacientes, 30 con autoinjerto y 26 con membrana amniótica, con un seguimiento de 6 meses.

Resultados. De los 30 pacientes a quienes se les realizó autoinjerto, 4 (13%) presentaron recidiva a las 8 semanas, mientras que en el grupo de membrana amniótica, 3 pacientes (11%) recidivaron, no habiendo diferencia estadísticamente significativa.

Conclusiones. Se concluye que la técnica de membrana amniótica ofrece prácticamente las mismas ventajas que el autoinjerto, siendo la membrana amniótica mucho más manejable en el transoperatorio.

Palabras clave: Autoinjerto, membrana amniótica, pterigión.

SUMMARY

Objective: To determine which technique (amniotic membrane or conjunctiva autograft) offers minor percentage of pterygium recurrence.

Method: A comparative prospective study was made in 56 patients divided in two groups, 30 with autograft and 26 with amniotic membrane graft with a follow up of 6 months.

Results: Of the 30 patients who underwent autograft, 4 patients (13%) had recurrence at the 8th week, whereas in the amniotic membrane graft group 3 patients (11%) recurred, being no statistically significant difference.

Conclusions: We conclude that the amniotic membrane graft technique offers practically the same advantages as the autograft, being the amniotic membrane graft easier to handle during the surgery.

Key words: Autograft, amniotic membrane graft, pterygium.

INTRODUCCIÓN

El pterigión es un proceso degenerativo limbo corneal, visto comúnmente a nivel de la conjuntiva hacia la superficie corneal y se cree es causado por una excesiva exposición a la luz ultravioleta y factores climáticos, agravado por microtraumas e inflamación crónica por factores ambientales. El principal cambio en el pterigión primario es la elastodisplasia y la elastodistrofia en el tejido conectivo subepitelial (1-3).

Los rangos de recurrencia varían de 2 a 50%, dependiendo

de la técnica, la edad, el trauma quirúrgico y las terapias asociadas. Muchas son las técnicas y terapias que se han utilizado para prevenir las recurrencias, como antimetabolitos, radioterapia, autoinjerto de conjuntiva con o sin injerto de células limbicas y, últimamente, se ha popularizado el uso de la membrana amniótica como método para disminuir la recidiva del pterigión (4-8).

Por lo anterior, se hizo un estudio comparativo entre autoinjerto de conjuntiva y uso de membrana amniótica para valorar los resultados.

Hospital Regional de Zona 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, Jalisco.

Correspondencia: Dr. Miguel Ángel Ibáñez-Hernández. Lerdo de Tejada 2342, 44100, Guadalajara, Jalisco. Tel: 31243832, 36303710; Fax: 36166643; E-mail: maibañez@axtel.net.mx

*Trabajo presentado en el XXVI Congreso Mexicano de Oftalmología, Veracruz, 7 a 11 de agosto de 2004.

PACIENTES Y MÉTODOS

Se hizo un estudio prospectivo, comparativo y analítico de 56 pacientes: 32 femeninos (57%) y 24 masculinos (43%), con rango de edad de 20 a 64 años con una media de 40 años. En 29 pacientes el pterigión estaba en el ojo derecho y en 27 en el izquierdo, los cuales fueron sometidos a cirugía de pterigión e incluidos aleatoriamente en el grupo de autoinjerto de conjuntiva o en el grupo de colocación de membrana amniótica. La cirugía fue hecha por el mismo cirujano. El estudio se llevó a cabo de marzo del 2001 a enero del 2003, en el Hospital Regional de Zona 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara, Jal.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes de uno u otro sexo, mayores de 20 años, con pterigiones primarios vascularizados y francas manifestaciones clínicas. Los criterios de exclusión fueron pterigiones recidivantes ya que no era el objetivo del estudio, y pterigiones atróficos.

La técnica quirúrgica fue escisión del pterigión bajo anestesia tópica y un botón de xilocaina al 2% con epinefrina, iniciando el corte en cuello y terminando en la cabeza. La córnea se pulió con una punta diamantada. En el caso de autoinjerto conjuntival, éste se tomó de la porción superior del mismo ojo, siempre verificando que el tamaño del injerto correspondiera a la zona de su aplicación. La sutura se hizo con nylon 10-0 y/o vicryl 8-0. En el caso de la membrana amniótica la técnica de resección fue la misma y se colocó la membrana sobre la zona de la escisión recortando el sobrante con tijera de Váñas.

La revisión de los pacientes fue al primer día, a la semana, a las tres semanas, a las 6 semanas, a los tres meses y a los 6 meses.

El manejo postoperatorio de los pacientes incluyó antibióticos tópicos por una semana, corticoides tópicos por tres semanas, antiinflamatorios no esteroideos por tres semanas y lágrima artificial por 3 meses. Los puntos fueron retirados a las tres semanas del procedimiento cuando hubo necesidad de hacerlo.

RESULTADOS

En 30 ojos (57%) se llevó a cabo autoinjerto de conjuntiva y en 26 ojos (43%) injerto de membrana amniótica.

Las recidivas se presentaron en el grupo del autoinjerto en 4 pacientes (13%), mientras que en el grupo del amnios se presentó en 3 pacientes (11%), no habiendo diferencia estadísticamente significativa ($p=0.95$).

De los hallazgos encontrados, en dos casos de autoinjerto (6.5%) se formó un granuloma al soltarse unos puntos, mientras que en el caso de la membrana amniótica sucedió en un caso (3.5%), lo cual no mostró diferencia estadísticamente significativa ($p=0.95$).

De las recidivas encontradas, en los casos del autoinjerto hubo mayor fibrosis que en el pterigión primario, mientras que en el caso del amnios las recidivas fueron similares al primario con mínimos factores restrictivos; no se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p=0.95$).

La recidiva más temprana fue a las cuatro semanas que fue en pterigión gigante en un taxista y la más tardía a los cinco meses en un ama de casa. La visión se mejoró en 12 pacientes (21%) al liberar el tejido de la córnea, el resto permaneció sin cambios.

DISCUSIÓN

La cirugía de pterigión es un reto por el grado de recurrencia y morbilidad. Kenyon y cols., en 1985, describen el autoinjerto de conjuntiva encontrando recurrencias en 5.3% de 57 casos de pterigión primario y recurrente (6), aunque existen otros estudios que refieren recurrencias con la misma técnica de 21 a 33% (9.) En nuestra casuística, con un seguimiento a 6 meses, encontramos 13% de recurrencias, aunque cabe mencionar que no se menciona el tamaño de los primarios que, sin duda, puede influir en el resultado final. Aunque es bien sabido que la causa principal de recidiva es el trauma quirúrgico, en especial la técnica inadecuada, también hemos encontrado que en los casos en los que se realiza una cirugía depurada con los cuidados debidos y específicos, las recidivas se siguen presentando, aunque a menor escala.

La utilización del amnios tiene ya varios años, aunque se ha popularizado gracias a los trabajos de Tseng (10) que mencionan sus diferentes aplicaciones, incluyendo al pterigión. Varios son los trabajos que reportan resultados con amnios (11, 12) con recidivas de 10 a 3%; en nuestra casuística la recidivas se encontraron en 11% de los casos.

Aunque se sigan reportando numerosas técnicas con terapias adjuntas, los objetivos de la cirugía de pterigión siempre serán el mínimo grado de recurrencia, que no se presenten complicaciones y, la más importante de ellas, la buena apariencia cosmética.

Aunque en los resultados no existe diferencia estadísticamente importante entre ambas técnicas, el manejo del amnios es mucho más sencillo y noble, siempre y cuando el tejido se encuentre perfectamente preservado para evitar algún posible riesgo de contagio.

REFERENCIAS

1. Austin P, Jakobiec FA, Iwamoto T. Elastodystrophy and elastodystrophy as the pathologic bases of ocular pterygia and pinguecula. *Ophthalmology* 1983; 90:961-19.
2. Mackenzie FD, Hirst LW, Battistuta D y col. Risk analysis in the development of pterygia. *Ophthalmology* 1992; 99:105.
3. Jaro PA, Dehise VP. Pingueculae and pterygia. *Surv Ophthalmol* 1988; 33:419.
4. Manning y col. Intraoperative mitomycin in primary pterygium excision. A prospective randomized trial. *Ophthalmology* 1997; 104(5): 844-848.
5. Mouselise M, Schwartz M, Politi F, Barishak YR. Pterygium an beta irradiation. *Acta Ophthalmol (Copenh)* 1984; 62:3159
6. Kenyon KR, Wagoner MD, Hettinger ME. Conjunctival autograft transplantation for advanced and recurrent pterygium. *Ophthalmology* 1983; 92:146-170.

Cirugía de pterigión: membrana amniótica vs autoinjerto de conjuntiva

7. Prabhasawat P, Barton K, Burkett G, Tseng SCG. Comparison of conjunctival autografts, Amniotic membrane graft and primary closure for pterygium excision. *Ophthalmology* 1997; 104:974-85.
8. Shimazaki J, Shinozaki N, Tsubota K. Transplantation of amniotic membrane and limbal autograft for patients with recurrent pterygium associated with symblepharon. *Br J Ophthalmol* 1988; 82:235-40.
9. Riordan EP, Kjelholm I, Ficker LA y col. Conjunctival autografting in the surgical management of pterygium. *Eye* 1993; 7:634-8.
10. Kim JC, Tseng SCG. Transplantation of preserved human amniotic membrane for surface reconstruction in severely damaged rabbit corneas. *Cornea* 1995; 14:473-84.
11. Salomon A y col. Amniotic membrane transplantation after extensive removal of primary and recurrent pterygia. *Ophthalmology* 2001; 108:449-60.
12. Shimazaki J y col. Amniotic membrane transplantation with conjunctival autograft for recurrent pterygium. *Ophthalmology* 2003; 110:119-24.

Cita histórica:

La diferenciación entre hipermetropía y presbicia se debe a **Karl Stellwag von Carion** (Viena, 1823-1904), clínico y cirujano destacado.

Anexo No. 5 Rastreo documental proyecto educativo del programa

Rastreo documentos institucionales – Proyecto educativo del programa	
Indicador	
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional
Nombre del documento	Proyecto educativo institucional
Tipo de documento	PEI
Año de publicación / última actualización	2015
Formato (digital / impreso)	Impreso/digital
A quien va dirigido	Estudiantes, docentes, administrativos, comunidad FUCS
Objetivo del documento	EL PEI tiene como propósito fundamental ser un referente en los aspectos contextuales, en los fundamentos teóricos, prácticos y tecnológicos; en los aspectos de docencia, investigación y proyección social; y en los aspectos organizacionales, administrativos, y de prospectiva institucional dentro del marco legal y referencial de la educación superior.
Alcance del documento	Todo la institucional
Descripción documento	El PEI es la carta de navegación del proceso formativo, es el referente fundamental en los procesos de aseguramiento de la calidad, en primer lugar con el registro calificado y posteriormente en los procesos de acreditación de programas e instituciones, el PEI como orientador de la administración y gestión de programas y del manejo de recursos físicos

	y financieros, además menciona las funciones sustantivas y los procesos de formación integral.
Componente de competencia comunicativa	<p>En los currículos de la FUCS se estipula que se debe propiciar la formación integral del estudiante que propendan por el desarrollo de competencias cognitivas, comunicativas, habilidades y destrezas, sociales, éticas y de valores.</p> <p>La competencia comunicativa está descrita explícitamente como se mencionó anteriormente, sin embargo, se encuentra implícita en la descripción relacionada con la internacionalización para desarrollar competencias de interculturalidad, en la que los estudiantes y docentes puedan manejar otros idiomas generando así, la formación lingüística y comunicativa con otras culturas, otros países y otras formas de vida. Lo anterior refleja que esto permite adquirir competencias interculturales necesarias para desempeñarse en el mundo laboral.</p> <p>Se describe la formación que debe ser impartida desde bienestar universitario con las áreas de desarrollo humano desde orientación universitaria, en donde el PEI establece que se debe promover programas y proyectos que se orientan a la conformación de competencias sociales, esto permite el desarrollo de competencias sociolingüísticas al permitir la interacción con otras personas; además, estipula la importancia de la integración de actividades artísticas de los estudiantes con el propósito de desarrollar aptitudes y actitudes que faciliten la expresión de los estudiantes.</p>
Observaciones	El PEI hace referencia a la importancia de la formación de la competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si

Anexo No. 6 Rastreo documental documento curricular

Rastreo documentos institucionales - documento curricular	
Indicador	
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica
Nombre del documento	Documento curricular de la Facultad Instrumentación quirúrgica
Tipo de documento	Documento curricular
Año de publicación / última actualización	2011
Formato (digital / impreso)	Impreso/digital
A quien va dirigido	Administrativos, docentes y estudiantes de la Facultad de Instrumentación quirúrgica
Objetivo del documento	EL documento curricular establece el objeto de estudio, propósito de formación, perfil y competencias de egreso, la estructura de la malla curricular y las actas de aprendizaje.
Alcance del documento	Facultad de instrumentación quirúrgica
Descripción documento	El documento curricular contiene el objeto de estudio, los propósitos de formación, el perfil y las competencias de egreso, la estructura del plan de estudio y las actas de aprendizaje.
Componente de competencia comunicativa	Se establece una fundamentación sociológica que está inmersa en el PEI y el documento curricular, en el que la universidad se convierte en el segundo sistema de socialización después de la familia, lo cual convierte a la institución como la principal instancia social para la construcción de identidad cultural, valores y conocimientos necesarios para la conversación de las tradiciones culturales, desarrollo social y cultural.

	<p>En el núcleo técnico científico no se contempla la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, algunas se encuentran implícita en las metodologías de las asignaturas. Dentro del núcleo de fundamentación social, humanística e investigativa no se contempla la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, se plasma que dentro del programa se busca desarrollar competencias investigativas, a través de asignaturas como comunicación oral y escrita, informática, sociología, investigación y trabajo de grado en el que el estudiante se le faciliten la toma de decisiones a través de la lectura crítica, el pensamiento reflexivo y autónomo generando soluciones frente a las necesidades de su entorno. Dentro del núcleo electivo no se establece explícitamente la formación de la competencia comunicativa, sin embargo, según lo descrito se establece que apoyan el proceso de formación con actividades de libre elección que responden a intereses particulares de los estudiantes, por lo tanto, permite a los estudiantes explorar otros campos, además de generar un espacio de interacción social.</p>
Observaciones	Las actas de aprendizaje describen algunas estrategias metodológicas que permiten el desarrollo de la competencia comunicativa
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si

Anexo No. 7 Rastreo documental actas de aprendizaje III semestre

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	1	2
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje de anestesia	Acta de aprendizaje Constitución Política y derechos en salud
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de III semestre	Estudiantes de III semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos, metodología, competencias, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	III semestre	III semestre
Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura.	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura.

	Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.	Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencias.	En el documento se describen las competencias, sin embargo, no se refleja la formación de competencia comunicativa a pesar de que hay actividades de lectura, no se evidencia la forma de evaluar este componente.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	3	4
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje Cuidados básicos en salud	Acta de aprendizaje de farmacología
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de III semestre	Estudiantes de III semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	III semestre	III semestre
Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos,

	contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.	sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	No describe la competencia comunicativa dentro del proceso formativo con la asignatura.
Observaciones	El documento dentro de la descripción de las competencias no establece la formación de la competencia comunicativa a pesar de contar con actividades que la desarrollan.	El documento dentro de la descripción de las competencias no establece la formación de la competencia comunicativa a pesar de contar con actividades que la desarrollan.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	5	6
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje de patología II	Acta de aprendizaje de psicología
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso

A quien va dirigido	Estudiantes de III semestre	Estudiantes de III semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	III semestre	III semestre
Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.	Este documento contiene la información del docente, la hora, y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	No se describe en el documento la competencia comunicativa.	A pesar que en los ejes temáticos se evidencia el desarrollo de exposiciones, talleres, lecturas, no se describe como tal, el desarrollo de la competencia comunicativa, ni se encuentra descrita dentro de las competencias y la metodología.
Observaciones	El documento no establece la descripción de competencias comunicativas, se nombran en	El documento no es claro frente a la formación de la competencia comunicativa.

	la metodología, sin embargo no hay coherencias entre los objetivos, las competencias y las temáticas descritas para su desarrollo.	
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	si

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	7	8
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje de técnicas instrumentales de neurocirugía	Acta de aprendizaje de técnicas instrumentales de oftalmología
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de III semestre	Estudiantes de III semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	III semestre	III semestre

Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, prácticos, lecturas obligatorias y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	No se refleja en los ejes temáticos, en las competencias, ni en la metodología descrita el desarrollo de las competencias comunicativas.	Se refleja desde el planteamiento de las competencias, sin embargo en la metodología no hay claridad.
Observaciones	El documento no es claro frente a la formación de la competencia comunicativa, dado que no se refleja en el objetivo, la temática, ni en la metodología.	El documento no es claro frente a la formación de competencia comunicativa, ya que no se refleja en la metodología.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	9	10
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje de técnicas quirúrgicas de oftalmología	Acta de aprendizaje de técnicas quirúrgicas de neurocirugía
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de III semestre	Estudiantes de III semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	III semestre	III semestre
Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenido y bibliografía.	Este documento contiene la información del docente, la descripción. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos y bibliografía.

Componente de competencia comunicativa	Se refleja en las actividades y en los ejes temáticos la competencia comunicativa, sin embargo no están descritas claramente para su desarrollo en el documento.	No se refleja actividades, ni competencias, ni metodologías relacionadas con la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no es claro frente a la formación de competencias comunicativas.	El documento no es claro frente a la formación de competencias comunicativas.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Anexo No. 8 Rastreo documental actas de aprendizaje VI semestre

Rastreo documental plan de estudios – actas de aprendizaje		
Indicador	1	2
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje de investigación media	Acta de aprendizaje practica integral I - esterilización
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos

	temáticos y evaluación de la asignatura.	temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Este documento contiene la información del docente, la hora y el lugar a desarrollar la asignatura. Igualmente, se encuentra la descripción de la definición general, la justificación, competencias, metodología, evaluación, horario, contenidos programáticos, sinopsis de contenidos, práctica, lecturas obligatorias y bibliografía.	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía
Componente de competencia comunicativa	En los contenidos temáticos se evidencian actividades de lecturas, sin embargo, no se describe como tal el desarrollo de la competencia comunicativa, ni se encuentra descrita dentro de las competencias y la metodología.	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta, la formación de la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios		
Indicador	3	4
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje practica integral I - ortopedia	Acta de aprendizaje practica integral I - oftalmología
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describen temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.

Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios		
Indicador	5	6
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje practica integral I - otorrinolaringología	Acta de aprendizaje practica integral I - urología
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias,	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias,

	metodología, sistema de evaluación y bibliografía.	metodología, sistema de evaluación y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios		
Indicador	7	8
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica – FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje practica integral I - Cardiovascular	Acta de aprendizaje practica integral I - Neurocirugía
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre

Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios		
Indicador	9	10
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica – FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica – FUCS

Nombre del documento	Acta de aprendizaje practica integral I - Cirugía plástica	Acta de aprendizaje practica integral I - Cirugía General
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodológica, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describen temáticas o actividades que tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.
Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Rastreo documental plan de estudios		
Indicador	11	12
Origen del documento (institucional, personal, formal, informal, etc.)	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica – FUCS	Institucional - Facultad de Instrumentación quirúrgica - FUCS
Nombre del documento	Acta de aprendizaje practica integral I - Ginecología	Acta de aprendizaje practica integral I - Obstetricia
Tipo de documento	Acta de aprendizaje	Acta de aprendizaje
Año de publicación / última actualización	2016	2016
Formato (digital / impreso)	Digital - Impreso	Digital - Impreso
A quien va dirigido	Estudiantes de VI semestre	Estudiantes de VI semestre
Objetivo del documento	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.	Establecer los parámetros, justificación, objetivos metodología, contenidos temáticos y evaluación de la asignatura.
Alcance del documento	VI semestre	VI semestre
Descripción documento	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.	Es documento contiene la información del docente, descripción general, justificación, competencias, metodología, sistema de evaluación y bibliografía.
Componente de competencia comunicativa	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.	En el documento no se describe temáticas o actividades que se tengan en cuenta la formación de la competencia comunicativa.

Observaciones	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.	El documento no cuenta con la descripción de competencia comunicativa.
Aprobación / pertinencia para la investigación	Si	Si

Anexo No. 9 Resultados taller de comprensión lectora

Para presentar los resultados de la prueba de comprensión lectora, se tienen en cuenta los parámetros expuestos en el diseño metodológico, donde se sustentan las razones para ubicarse en los distintos niveles de evaluación.

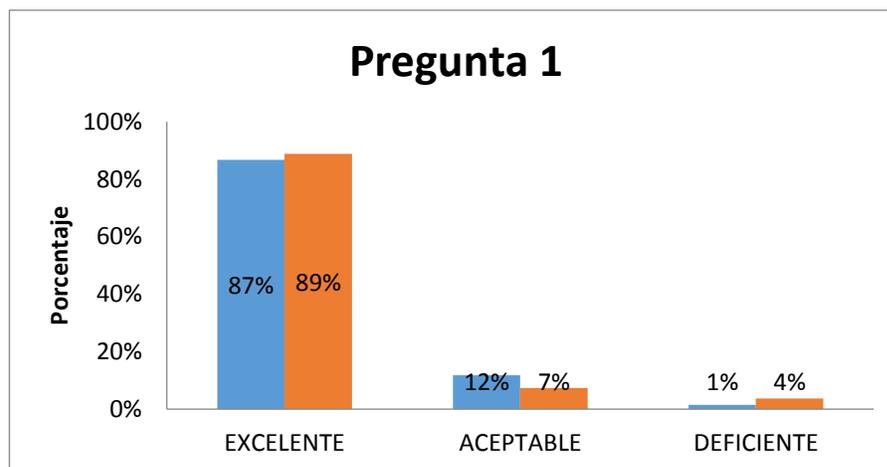
Pregunta No. 1

El pterigión es un proceso degenerativo que se da por cambios histopatológicos en la conjuntiva a nivel de: donde la respuesta correcta es (limbo y cornea) y la parcialmente correcta (el borde de la córnea).

Comprensión lectora 1 de III y VI semestre

Resultados Estudiantes III Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	59	87%
Aceptable	8	12%
Deficiente	1	1%
		100%

Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	24	89%
Aceptable	2	7%
Deficiente	1	4%
		100%



En relación a la previa lectura del tema y las respuestas obtenidas en la prueba, se evidencia que el 89% de estudiantes de VI semestre y el 87% de III semestre contestaron de forma acertada la pregunta orientada a la comprensión de la lectura y con ello se ubicaron en la categoría de excelente, mientras que el 12 % de III y el 7 % de VI, decidieron optar por la respuesta parcialmente correcta siendo esto aceptable y en un menor porcentaje se encuentran los estudiantes que no contestaron la pregunta o dieron la respuesta incorrecta.

Lo anterior da cuenta que en relación con las preguntas de menor complejidad los estudiantes de los dos semestres se encuentran en rangos similares en las respuestas, ubicándose en su gran mayoría en la categoría de excelente comprensión lectora.

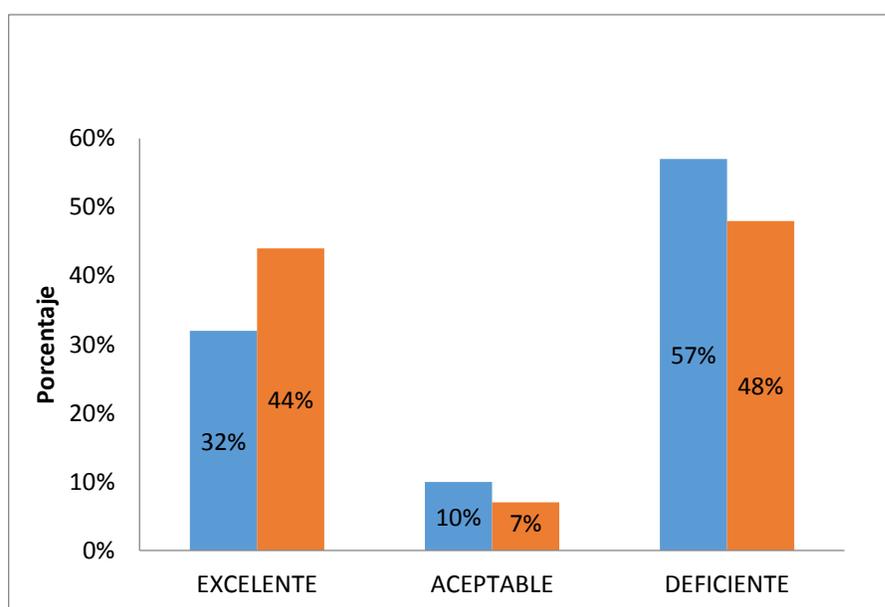
Pregunta No. 2

La recurrencia de la aparición del pterigión depende de la técnica quirúrgica, la edad, el trauma quirúrgico y: donde la respuesta correcta es (el posoperatorio) y la parcialmente correcta (el cuidado del injerto).

Comprensión lectora 2 de III y VI semestre

Resultados Estudiantes III Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	22	32%
Aceptable	7	10%
Deficiente	39	57%
		100%

Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	12	44%
Aceptable	2	7%
Deficiente	13	48%
		100%



En cuanto a la respuesta dada por los estudiantes, se encontró que el 57 % de III semestre y el 48 % de VI fue incorrecta, por lo tanto se ubicaron en el rango de deficiente, mientras que el 44 % de VI semestre y el 32 % de III optaron por la respuesta correcta y un porcentaje de 10% y 7 % la parcialmente correcta.

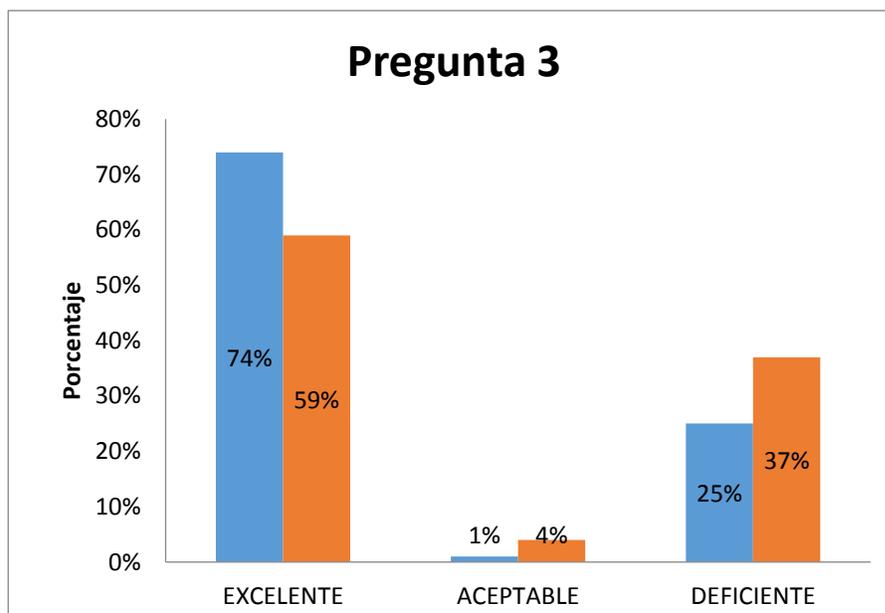
Cabe precisar que a medida que se incorpora una nueva pregunta, se aumenta el nivel de complejidad, lo que hace que el resulta se vea alterado como lo muestra la gráfica en donde los porcentajes mayores obedecen a la respuesta equivocada, seguida de un gran número de estudiantes que contestaron de forma acertada y se mantiene la cercanía de los resultados en los dos semestres.

Pregunta No. 3

Dentro del estudio se consideraron los paciente que presentaban un rango de edad donde la media (edad promedio) era de 40 años; además, se consideró incluir paciente de ambos sexos con pterigios caracterizados por: Donde la respuesta correcta es (presentar inicio de tejido fibrovascular y manifestación de síntomas) y la parcialmente correcta (manifestar síntomas).

Resultados Estudiantes III Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	50	74%
Aceptable	1	1%
Deficiente	17	25%
		100%

Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	16	59%
Aceptable	1	4%
Deficiente	10	37%
		100%



En un porcentaje de 74 % de estudiantes de III y 59 % de VI eligieron la respuesta correcta, ubicándose en el rango de excelente y un 37 % de VI y 25 % de III se ubicaron en deficiente dado que contestaron la parcialmente correcta.

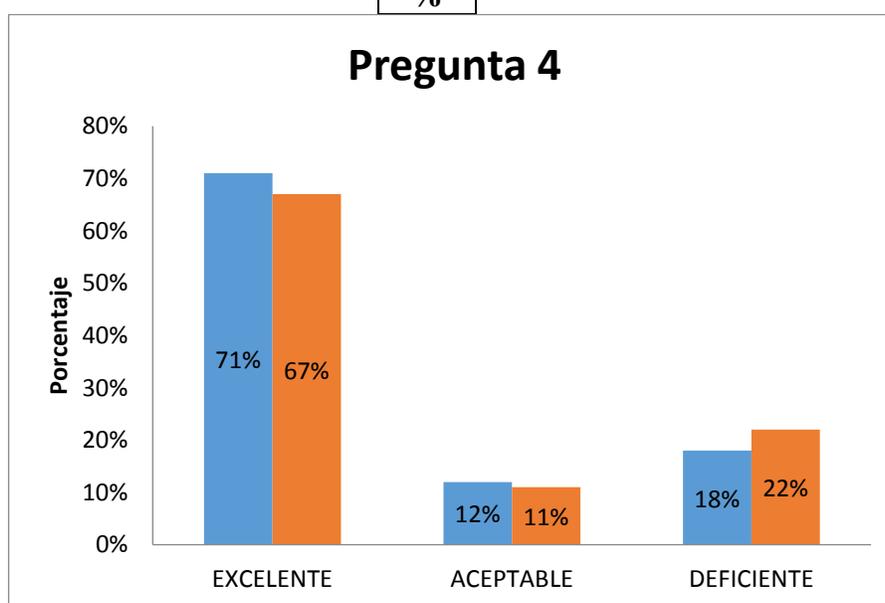
En esta respuesta la cercanía de los dos grupos va poniendo distancia dejando ver que a mayor complejidad los estudiantes de tercer semestre tienen un índice de respuesta favorable mayor.

Pregunta No. 4

Los procedimientos quirúrgicos de extirpación del pterigión de los pacientes escogidos fueron realizadas por el mismo cirujano porque: donde las respuestas correcta es (cuando no son realizadas por el mismo cirujano puede generar una variable en el resultado) y la parcialmente correcta (Se ha sabido que el trauma quirúrgico es una causa de recidiva).

Comprensión lectora 4 de III y VI semestre

Resultados Estudiantes III Semestre			Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%	Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	48	71%	Excelente	18	67%
Aceptable	8	12%	Aceptable	3	11%
Deficiente	12	18%	Deficiente	6	22%
		100%			100%



Comprensión lectora 4 de III y VI semestre

En ese ítem se muestra que para un 71% de los estudiantes de tercer semestre y en un 67 % de III dieron la respuesta correcta, y un porcentaje de 22% de estudiantes de tercero y un 18 % de III dieron la respuesta incorrecta, siendo un 12 % y un 11% la respuesta parcialmente correcta.

En esta pregunta nuevamente se encuentra cercanía entre los resultados de los dos grupos, pero la pequeña diferencia hace que los de tercer semestre obtengan el mejor nivel en los resultados.

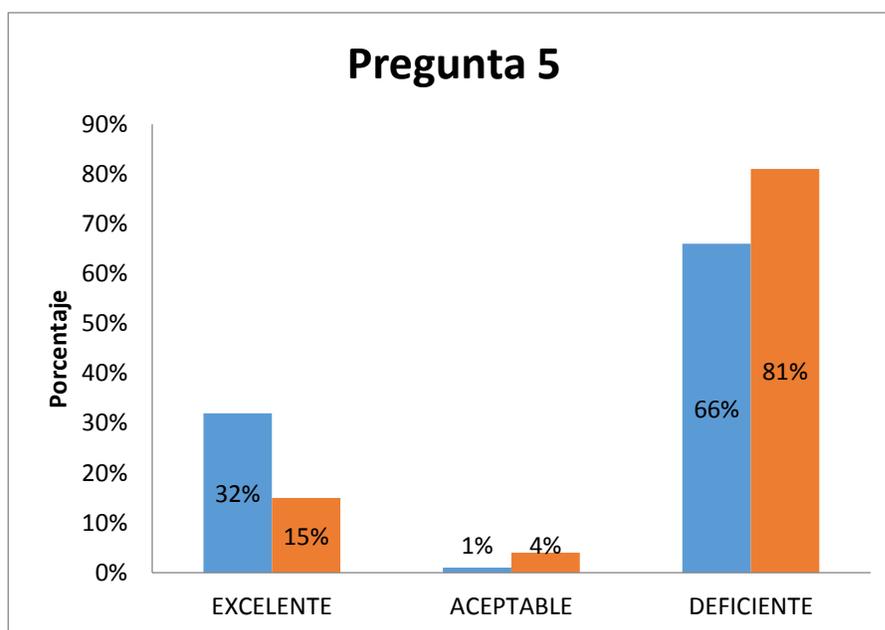
Pregunta No. 5

Dentro de los pacientes que ingresaron en el estudio 57% fueron intervenidos con autoinjerto de conjuntiva y el 43% con injerto de membrana amniótica. De esta: donde la respuesta correcta es (los 26 ojos con autoinjerto y los 23 ojos con injerto de membrana amniótica tuvieron menos traumatismo quirúrgico) y la equivocada (No se encontraron diferencias estadísticamente significativas frente a la aparición de recidiva).

Comprensión lectora 5 de III y VI semestre

Resultados Estudiantes III Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	22	32%
Aceptable	1	1%
Deficiente	45	66%
		100%

Resultados Estudiantes VI Semestre		
Indicador de Competencia	No. Estudiantes	%
Excelente	4	15%
Aceptable	1	4%
Deficiente	22	81%
		100%



Comprensión Lectora de III y VI semestre

Al revisar los resultados de esta pregunta se evidencia que en un 81 % de estudiantes de VI semestre y en un 66 % los de III semestre no dieron la respuesta adecuada y se ubican en el rango de excelente con un 32 % los estudiantes de III semestre y en un 15 % de VI.

Siendo esta pregunta la de mayor nivel de complejidad se puede evidenciar en el resultado que los estudiantes no lograron obtener un buen resultado, al tratarse de un alto porcentaje de estudiantes que se ubicó en el rango deficiente y se mantiene la predominancia de tercer semestre sobre sexto semestre.

Anexo No. 10 Tabulación prueba oral III semestre

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Ansiedad, inseguridad.	No hubo interacción con el grupo	"Pues creo que porque está muy específico, tiene ósea las imágenes hacen comprender de que uno debe tener ciertos cuidados para que las cataratas no puedan desarrollarse también es innovador porque ósea nunca habíamos hecho un video así y creo que nosotras también comprendimos más sobre este tema y es parte de la vida diaria ósea nosotros realizamos muchas cosas y no tenemos cuidado para nuestros ojos ósea prevenir las cataratas..."	expresa los mensajes con sentido atendiendo a su propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica parcialmente a los participantes en la situación comunicativa	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Ofrece un desarrollo temático y mantiene un discurso coherente y cohesivo.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido, sin embargo le falta seguridad	Ansiedad, inseguridad.	No hubo interacción con el grupo	"Eh bueno nosotros primero eh investigamos en bases de datos de donde podríamos sacar pues las imágenes correspondientes, eh, luego verificamos en los libros y en unas paginas también de apoyo de oftalmología, nos sacamos más información"	Expresa los mensajes parcialmente con sentido atendiendo al propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica parcialmente a los participantes en la situación comunicativa	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Ofrece un desarrollo temático y mantiene parcialmente un discurso coherente y cohesivo.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	Inseguridad, ansiedad, temor	No hubo interacción con el grupo	"Eh pues saber que era lo más importante de los riesgos y los cuidado que uno debe tener para que no se propague la catarata, eh, eso fue lo más difícil y la más difícil fue cuadrar el tiempo para que el video, ósea, que el tiempo del video no prolapse."	Expresa parcialmente los mensajes con sentido y usa parcialmente un vocabulario apropiado para su propósito comunicativo	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica parcialmente a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad, angustia.	Tuvo interacción con el grupo.	"Pues de pronto por lo que nosotros la gran mayoría no nos cuidamos los ojos, digamos cuando salimos está haciendo mucho sol, muchas personas no utilizan gafas, no utilizan gorras para proteger los ojos o no les interesa mucho digamos protegerla de los televisores ya que eso también produce ciertos daños en nuestros ojos..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra claridad en la intención comunicativa frente a los participantes en la sustentación.	Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en el discurso.	Ofrece un desarrollo temático, sin embargo al finalizar la información no es coherente.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	No hubo interacción con el grupo	"Pues yo creeria que es super importante porque como todo cualquier enfermedad se puede prevenir y si está en nuestras manos y más nosotros como personal de la salud y diria que debemos hacer cualquier cosa que esté en nuestras manos posiblemente para que la comunidad no se vea afectada por esta enfermedad..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra claridad en la intención comunicativa frente a los participantes en la sustentación.	Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en el discurso.	Ofrece un desarrollo temático, sin embargo al finalizar la información no es coherente.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Tuvo interacción con el grupo.	"Personalmente pues es una experiencia dinámica que también nos enseña cómo podemos crear conciencia y podemos prevenir y hacer esta enseñanza a otras persona que quizá también les sirva, eh la creación del video pues no fue tan fácil, entonces también nos unió como grupo, eh la toma de decisiones de la imágenes y que queríamos dar a entender en el video..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra claridad en la intención comunicativa frente a los participantes en la sustentación.	Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Ofrece un desarrollo temático y mantiene un discurso coherente y cohesivo.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	seguridad, ansiosa	No hubo interacción con el grupo	"Quisimos hacer este video de una forma animada con imágenes con el fin de captar más la atención de las personas que lo vayan a visualizar, eh, que se sientan un poco más identificadas de pronto para tomar estas prevenciones, umm que más..."	expresa los mensajes con sentido atendiendo a su propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica parcialmente a los participantes en la situación comunicativa	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Ofrece un desarrollo temático y mantiene un discurso coherente, cohesivo y lógico.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hay interacción con el grupo	"Yo creo que muchas de las imágenes que pudimos observar todos, pues fueron como muy acordes a las actividades diarias que nosotros realizamos, o sea, nosotros todo el tiempo estamos con la tecnología, todo el tiempo estamos expuestos a los rayos UV, eh muchas veces no tenemos en cuenta que por ejemplo esta patología viene mucho desde la alimentación también, creo que nosotros eh, o por lo menos nosotras entendimos que hay muchos alimentos que nos pueden ayudar a prevenir desde la parte pues interna digamos cuidándonos y previniendo esta enfermedad..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra claridad en la intención comunicativa frente a los participantes en la sustentación.	Usa adecuadamente los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Ofrece un desarrollo temático y mantiene un discurso coherente y cohesivo.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	inseguridad y ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Pues principalmente pues eso también empieza desde casa, como lo decía mi compañera Johanna la alimentación y o sea los cuidados que uno tiene que tener, eh, pues nosotros como hacemos parte del área de la salud pues tenemos que contribuir a que la gente como que tome como conciencia y aplique lo que nosotros estamos como tratando de decirles para el cuidado de ellos ya que es como una patología sencilla pero a la vez complicada porque afecta nuestra visión..."	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	No hubo interacción con el grupo	"Eh bueno básicamente lo fácil fue que de pronto teníamos el recurso del internet, también tenemos el recurso de la biblioteca en la cual consultamos, lo difícil fue de pronto acomodar el tiempo de todas y que todas estuviéramos presentes para la realización y para en si concretar lo que se iba a decir en el video, también de pronto un poco difícil saber que imágenes colocar, que fueran las acordes a que las personas lograran entender esta patología..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	inseguridad, temor, ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"a nuestro grupo les tocó el tema de desprendimiento de retina por trauma, bueno nosotros para elaborar el video nos basamos básicamente en artículos donde nos decían pues los factores de riesgo que podían tener, nos basamos en las personas como más vulnerables que por decirlo así son carpinteros, las personas que trabajan con vidrio, eh bueno como artesanos prácticamente, eh nos basamos un poco también las clase oftalmológica quirúrgica por lo que ya vimos un poco pues de los tipos de desprendimiento, el tratamiento como tal."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	inseguridad, temor, ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Pues ya que el video nos muestra como las imágenes en los que hay factores de riesgo del cual se puede obtener un desprendimiento, digamos al ver los videos yo pues me detengo más en las imágenes que es donde se muestra la labor de cada persona entonces creo que las imágenes pues son muy claras..."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	inseguridad, temor, ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Bueno nosotras quisimos tomar imágenes representativas que al momento de ver a las personas con esos traumas las gente se dan cuenta lo puede pasar en nuestros ojos, eh, digamos muchas personas no tienen claro que es un desprendimiento de retina y no piensan en que eso les puede suceder entonces no solo se puede presentar como en traumas, si en personas ancianas, con diabetes, antecedentes, entonces es también para que se dé cuenta porque pasa eso...."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	Temor, ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Buenos nosotros nos basamos en unos artículos, eh, donde pues pudimos evidenciar que el trauma, lo que más se presentaba por trauma de retina era por estos trabajos, cuando caían digamos objetos o algo así por no utilizar los objetos personales y pues la protección necesarios entonces por esto entraba en el ojo y hay ocurría el desprendimiento de retina"	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	No hubo interacción con el grupo	"Eh bueno considero que este es un buen video porque pues nosotros nos quisimos basar pues en que la gente no tiene conocimiento de esto, hicimos como al principio la pregunta que si han pensado en los problemas que se pueden tener en los ojos, porque uno muchas veces no esta como informado de las enfermedades que puede tener, porque uno nunca se imagina que de pronto puede tener un desprendimiento de retina..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	No hubo interacción con el grupo	"Pues obviamente siempre es difícil concordar el tiempo de todas, yo creo que fue lo más complicado, entonces la diferencia de opiniones, llegar a un acuerdo mutuo, el tiempo del video pues era algo muy complicado ya que era muy poco tiempo como para plasmar la información que nosotros queríamos dar a conocer, entonces pienso que eso fue como los principales factores que dificultaron, eh, la realización del video..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"Pues yo creía que en cierta parte sí, porque nos basamos en audio pero a la vez habían frases que eran muy representativas hacia lo que se quería dar a conocer, lo mismo que las imágenes yo creo que fueron como muy explícitas a la hora de poner como ciertos parámetros para dar una explicación como adecuada de lo que se quería transmitir"	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"Bueno a nosotros nos correspondió retinopatía diabética e hipertensiva, bueno en el anterior video se quisimos mostrar eh pues la, el que es la retinopatía diabética e hipertensiva y también se quiso mostrar el cómo prevenirla y hacer una promoción y prevención de esta misma, eh pues quisimos hacer el video de esta manera ya que pues eh si lo pudimos notar allí pudimos salir todas no fue como hablado todas en sí o interactuando, sino simplemente en imágenes nos pudieron ver... "	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	inseguridad y ansiedad	no hubo interacción con el grupo	"Eh pues este video tuvo muchas modificaciones y pues lo quisimos hacer así porque pues como dijo mi compañera no era que una sola hablara y solo imágenes, queríamos estar todas hay presentes, por eso mismo se muestran las imágenes y pues aparecía una así al principio."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	No hubo interacción con el grupo	"Pues profe creo que los grupos anteriores que se han presentado no se han incluido en el video y la idea era que todas tuviéramos participación en ello, que todas aprendiéramos un poco de pues de esta enfermedad y nos creáramos conciencia en nosotras mismas eh, para la prevención de esta enfermedad ya que, pues como instrumentadores quirúrgicos eh pues eh una de nuestras herramientas de trabajo son nuestros ojos."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido parcialmente y le falta seguridad	Inseguridad y ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Eh tuvimos una fuente bibliográfica de un libro médico especializado y también se tomaron varias fuentes en la base del internet, que es de médicos, donde allí nos explicaban el que es, las complicaciones y la prevención y esa fue la base que tomamos para este video."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"Es importante porque como lo había dicho mi compañera es uno de nuestros órganos de los sentidos más importantes, puesto que eh como no lo han enseñado somos pues los ojos el cirujano, entonces pues al prevenir esta enfermedad pues nos vemos obligados también tener una buena alimentación eh umm y tener pues como lo vimos en el video unos buenos controles oftalmológicos y pues tener como la prevención de estas enfermedades como es la diabetes y la hipertensión..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	No hubo interacción con el grupo	"Eh bueno el video eh sensibiliza pues a toda la comunidad en especial a los que padecen de hipertensión y diabetes porque ya que nuestro tema es retinopatía diabética e hipertensiva, eh de acuerdo al dibujo que tenemos en el video y como decía en el video que por favor se tomaran la glucometria y fueran a sus periodos, fueran a sus exámenes periódicamente pues de oftalmología, entonces me parece que se sensibiliza a la comunidad. Con respecto al instrumental, eh pues quisimos hacerlo diferente a todos, que fuera como el impacto, como que todo el mundo guau que es, también es didáctico pues precisamente para que la gente se interese en él, entonces al momento de verlo pues tiene a su alrededor un color llamativo lo que va hacer que la gente se interese y se acerque haber porque es y que significa después se va desplegar el nombre, la función y las características, esto nos ayuda a memorizarlo y a identificarlo ya después en cirugía..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje parcialmente con sentido y crea oraciones parcialmente con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"Bueno pues para realizar este video, primero pues hicimos el guion, siempre estuvimos como que pensando, eh, como era en tan poco tiempo pues en que la información pues estuviera completa, eh, pues fuimos aun quisimos utilizar las batas como para eh mostrarnos como personal de la salud y pues fuimos a un centro oftalmológico para hacer el video, pedimos permiso y que más..., y como pueden ver fue incluímos en el video y pues hay se muestran imágenes que pues representan claramente pues de que se está hablando."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"El video es innovador para la comunidad porque hay se puede ver claramente en las imágenes, eh, lo que es el estrabismo que se fija más que todo en los músculos, eh también, eh también pues el tratamiento, la definición que es importante y cómo prevenirlo para que todas las personas sepan de esta patología."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de video de sensibilización y cartilla de instrumental en oftalmología	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Tranquilidad, seguridad	Hubo interacción con el grupo	"Bueno primero quisimos incluir las batas como ya lo había mencionado Mary, para mostrarnos como personal de la salud, creo que es importante que a la hora que una persona que no hace parte del personal de la salud entienda que la información que le estamos brindando es segura ya que hacemos parte de la salud, quisimos también incluir las imágenes, unas imágenes precisas que muestren por ejemplo la imagen del niño con el estrabismo, creo que es muy clara, muchas veces las personas como que no comprenden la palabra estrabismo si no conocen, como la conocen coloquialmente que es ojos viscos, entonces creo que la imagen representa eh los ojos viscos..."	Expresa adecuadamente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra adecuadamente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene adecuadamente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Anexo No. 11 Tabulación prueba oral VI semestre

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"Nos correspondió el tema de colgajo libre, mi nombre es Angélica, entonces yo les voy a dar la introducción del artículo, el artículo se basa en el colgajo hace un análisis frente a los diferentes tipos de colgajo y los cierres que se hacen entonces el artículo nos dice que habido una evolución frente a los colgajos libres porque anteriormente no se realizaba con mucha frecuencia, entonces lo que se hacía era cierre primario o secundario, los injertos y como última opción se tenían los colgajos libres, puesto que era una técnica por decirlo así muy compleja, de un tiempo muy extenso, entonces por eso no se usaba tanto y más sin embargo en 1992 se hizo un estudio acá en Bogotá, en donde nos decía que se hizo en 9 clínicas de microcirugía de esas nuevas clínicas de microcirugía el 98% afirmaron que es un procedimiento que el índice que favorecía el paciente era mayor entonces solo se presentó que un 3.7% que el colgajo fue rechazado, más sin embargo hicieron el estudio de porque el colgajo era rechazado y era en la mayoría de los pacientes que eran poli traumatizados..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"Bueno mi nombre es Tatiana entonces empezamos con los colgajos que es el dorsal PD, este colgajo se caracteriza porque lleva la circulación de la parte dorsal del pie que es rama de la tibial anterior generalmente no se utiliza porque tiene varias complicaciones una de ellas es que el paciente presenta demasiada necrosis en la parte dorsal del pie ya que siempre va a estar apoyado y siempre va a maltratar como decirlo así la cicatriz, tampoco se usa por también tiene un alto nivel de necrosis en la parte donde va hacer la vascularización y también tiene como complicación que el principio del colgajo era bipediculo, luego paso a un colgajo neurosensible y no sirvió mucho la parte neuro sensible se dejó de usar en un tiempo."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"Bueno mi nombre es Diana, también nos hablan del colgado subescapular, este colgajo esta irrigado por la arteria circunfleja escapular, es un colgajo que puede llegar hacer osteomuscular se puede llevar parte de la escapula en el momento que la requiera, en el artículo no hablaban que lo han utilizado para cuando van hacer reconstrucción de cara lo toman completamente de ambas escapulas y la irrigación de ambos lados para hacer la reconstrucción pero como por el hecho del receptor lo han dejado de utilizar y ahora utilizan más el músculo."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa parcialmente el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	inseguridad, miedo, manierismos	Hubo interacción con el grupo.	"Mi nombre es Hernán Vélez, nuestro artículo es biopolímeros avance respectivos, entonces empezamos con la introducción de que es polímeros sintéticos que son a base de petróleo, son polímeros que son utilizados más que todo en la industria y son elementos que se usan para la parte más que todo funcional entonces reemplazaba como las cosas de metal, las cosas de otros materiales y se basaba en hacer plásticos que sustituyeran tanto en la resistencia, en la maleabilidad como en el comportamiento de estos materiales un poco más baratos y pues en una forma más fácil de hacerlos, este polímero de género en el siglo XX y pues una de las características principales de los polímeros es que son ósea no se corroen tan rápidamente, son muy resistentes y tienen una alta durabilidad..."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa parcialmente los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"En cuanto a la industria la principal idea de los biopolímeros era crear compuesto que tuvieran unos enlaces entre sus moléculas para que fueran degradables por los microorganismos, los polímeros en general pueden ser de recursos renovables o no renovables esta era otra de las cuestiones que lo que planteaba el artículo que decían que hay materia prima que no es renovable y que también afectaba al medio ambiente, además de que los polímeros como un y corrientes al poderse degradar sus cadenas liberaban desechos tóxicos a medio ambiente..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"El artículo hablaba de los biopolímeros basados en monómeros bioderivados que son emm monómeros es una molécula sencilla que se extrae digamos de aceites vegetales, de glucosa de almidones o de ácido láctico que se van a exponer a un proceso de polimerización ya sea por fermentación, polímeros químicos, temperaturas altas o bajas y lo que nos va ayudar esto es a producir elementos de industria que se van a degradar más fácil y no van hacer tóxicos y otras ventajas es que reduce las energías que se produce, producidas por los biopolímeros a base de petróleo y que son compatibles con los seres humanos."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad, confianza y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo.	"Nosotros les vamos hablar sobre el trasplante de pelo de unidades foliculares es una nueva técnicas que se está implementando. Algo de historia pues en 1930 a 1939 se empezó esta técnica en Japón, esta descrita que empezó en New York pero pues los primeros que hicieron implante de pelo fueron los japoneses emm y al final están los últimos años 90 empezaron una nueva técnicas que es la que se va a empezar hablar en el artículo. Bueno en la consulta que se realiza de trasplante de pelo pues lo primero que se debe tratar son los puntos clave, el punto clave principal es, si el paciente si es buen candidato o no para el trasplante de pelo, como se sabe esto pues el cirujano realiza una serie de preguntas y también hace una serie de revisiones en el cuero cabelludo donde pues va a empezar hacer el implante, la descripción de la técnica se le dice al paciente y ya después empezamos a dar las instrucciones que son previas al trasplante y instrucciones posoperatorias..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Inseguridad y ansiedad	Hubo interacción con el grupo.	"Las indicaciones para hacer el trasplante es alopecia androgénica, alopecia cicatricial que es más cuando son pacientes quemados, el deseo de aumentar el pelo en las cejas, en el pubis, en las pestañas, en el bigote o la barba ehh y alopecia triangulo triangular".	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa y identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa parcialmente el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Inseguridad, miedo, ansiedad.	Hubo interacción con el grupo.	"Voy hablar un poco de la técnica quirúrgica que se describe en el estudio y comienzan hablando de la extracción de la zona donante o del paciente que va a donar la zona al paciente que la va a recibir, vale recalcar las características del pelo donante, tiene que ser un pelo donante sano, un pelo donante que cumpla con las características y que sobretodo según los estudio previos que se le han hecho no vaya a hacer reacción adversa al cuero que lo esto recibiendo, luego se hace una disección microscópica de la pieza donante, se empieza a suturar a unir vía microscópica y luego se empiezan hacer las incisiones en la zona receptora y luego como tal hacen la implantación del cuero cabelludo a la zona donante nueva, emmm dentro de las complicaciones que mencionaban hay hablan un poco acerca de la hipoestesia temporal del cuero cabelludo, hablan un poco acerca del crecimiento de los injertos inferiores al espesor y habla un poco acerca de los foliculitis."	Expresa parcialmente mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra parcialmente el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa parcialmente los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene parcialmente el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad, confianza y tranquilidad	No hubo interacción con el grupo	"Nosotros les vamos hablar sobre el artículo que nos correspondió que fue el artículo sobre reconstrucción facial en paciente con síndrome de Parry - Romberg, el síndrome de Parry - Romberg, es una atrofia o también se conoce como atrofia hemifacial en donde el paciente que lo presenta, experimenta un periodo de atrofia lenta y progresiva en una de su mitad de la cara, principalmente lo que se ve afectada son los órganos blandos, por lo general que va a afectar, va a afectar a la piel, tejido celular subcutáneo, la parte muscular, en algunos casos o rara vez la parte ósea y cartilaginosa y pues ya sintomáticamente se puede observar que hay una disminución del tamaño del cuerpo y el ángulo de la mandíbula está afectado y de igual forma del labio y la lengua se ve como una atrofia".	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa parcialmente los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Inseguridad, miedo	Hubo interacción con el grupo	"Bueno yo les voy hablar un poco de lo que es la causa de este síndrome, principalmente se ve afectado por un trastorno del sistema nervioso simpático, esto quiere decir que es congénito que produce alteraciones metabólicas al paciente, encontramos entre otras traumatismo (infecciones virales, desordenes endocrinos autoinmunes y factores hereditarios que suelen asociarse con esta patología, esta enfermedad generalmente se ve comienza afectar al paciente al principio del quinto año ehh de los 5 años a los quince años de edad, para el tratamiento que pues vamos hacer más énfasis de lo que nos habla el artículo encontramos pues encontramos reconstrucciones faciales como colgajos musculares, injertos grasos los injertos grasos son los más utilizados, los más ideales para esta corrección de esta patología..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	seguridad, tranquilidad, confianza.	Hubo interacción con el grupo	"Bueno nuestro caso es la revista de la asociación mexicana de cirugía bucal y maxilofacial, del colegio Mexicano de cirugía bucal y maxilofacial, muestra paciente es un paciente de 24 años que acude a servicio de maxilofacial y cirugía plástica de reconstrucción del instituto nacional de rehabilitación en el año 2009, eh es con una evolución de 10 años y 5 años de involución moderada eh refiriendo la depresión del lado derecho de la cara, pues que ya se había tratado anteriormente sin resultados que pues es ahí donde viene el caso que dice que ya se le había tratado con injertos musculares, injertos grasos, en la observación clínica pudimos ver una desviación de la comisura nasal, labial y el mentón hacia el lado de la lesión..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral												
Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	seguridad, tranquilidad, confianza.	No hubo interacción con el grupo	"Yo les voy a explicar algo de la técnica quirúrgica muy superficial, entonces a elección del implante de la paciente fue un implante de malar Medpar que es un sustituto óseo que tiene un componente osteoconductor que permite el crecimiento del hueso en la parte malar ehh, entonces se hizo una incisión intraoral, eh se fijó el implante con tornillos del sistema 2.2 y tornillos de 1.1 milímetros, el injerto abdominal se sacó de la parte abdominal como les dije anteriormente, con una jeringa de 60 cm y cánulas de 2 mm, el injerto de grasa, se recomienda colocar de manera pre auricular y de manera que no afecte tanto porque podemos dañar los lipositos..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y creaciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	seguridad, tranquilidad, confianza.	Hubo interacción con el grupo	"Yo les voy hablar sobre la discusión, entonces en esto tenemos que los autoinjertos o injertos de grasa son los mejores para este tipo de pacientes que tienen una atrofia moderada, porque pues tienen menos riesgo de rechazo del paciente hacia estos, eh y menos exposición a la infección, también las incisiones son más pequeñas, eh se van a ver mucho menos que una incisión grande eh tienen un menor daño en los adipocitos y dan aporte vascular a los injertos ya que pues son del mismo paciente eh y que el implante malar pues en estos casos ya se requiere porque empieza afectar el área..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo.	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.

Tabulación de la prueba oral

Características Generales					Unidades de análisis							
Fenómeno que se observó	Modalidad de observación	Escenario	Técnica de Registro	Actividades	Comportamiento verbal	Comportamiento no verbal	Interacción	Registros Narrativos	Competencia lingüística	Competencia sociolingüística	Competencia pragmática	Competencia discursiva
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Inseguridad, ansiedad	No hubo interacción con el grupo	"Buenos días a nosotros nos correspondió el artículo sobre abdominoplastia selección de una técnica para la plastia del contorno abdominal de la revista chilena, bueno como primero este artículo se tomó de la revista chilena de cirugía del 2002 del Hospital Militar de Santiago de Chile, bueno para empezar la abdominoplastia es pues es la corrección estética del contorno abdominal y se hace la resección de un colgajo cutáneo abdominal, en la historia pues bueno se empieza hablar que en siglo XX, lo que es en el año 1990 se empieza hacer la paniculectomía, la paniculectomía como la resección del pániculo adiposo y el pániculo adiposo como un delantal de tejido graso y de piel..."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.
Evaluación de la competencia oral	Video	Salón de clase	Video	Sustentación de un artículo científico	Expresa el mensaje con sentido y crea oraciones con sentido que le permiten cumplir con el propósito comunicativo.	Seguridad, confianza y tranquilidad	Hubo interacción con el grupo	"Bueno vamos hablar un poquito como la técnica quirúrgica a grandes rasgos entonces dice que se hace una incisión horizontal pública de cresta iliaca a cresta iliaca, eh luego se hace un decolamiento o una separación de tejido celular subcutáneo y así se hace como un bolsillo subaponeurotico desde el pubis hasta la sínfisis y se hace un como un redondamiento del ombligo para preservarlo como se decía anteriormente, se hace una plicatura de los músculos rectos, se tracciona y se reseca el colgajo que se va a extraer, se hacen puntos separados del tejido celular subcutáneo, con el colgajo que se extrajo y luego se hace el cierre de piel, se realiza la esterilización del ombligo y hay quedaría la técnica quirúrgica."	Expresa mensajes con sentido que le permiten cumplir el propósito comunicativo	Muestra el propósito o intención clara en la situación comunicativa e identifica a los participantes en la situación comunicativa.	Usa los recursos lingüísticos en el discurso y reconoce las normas sociales	Mantiene el discurso coherente y cohesivo con un orden lógico de presentación.