



"Es posible innovar la educación médica y su internacionalización mediante la transformación de la enseñanza de la MBE?: un enfoque orientado por misiones para formar profesionales y ciudadanos globales e inclusivos".

Autora:
Yessica M. Giraldo Castrillon. MD. MSc. PhDc

Institución
Universidad CES

LÍNEA TEMÁTICA: Internacionalización del currículo

Introducción: El mundo se caracteriza por una internacionalización creciente, a la cual la comunidad médica y el resto de los ámbitos de las ciencias de la salud no son ajenos. Como «proceso de integración de las funciones de enseñanza, investigación y servicio de la institución», la internacionalización debiera ser transversal al plan de estudios y transformar la manera en que cada asignatura es impartida. Herramientas como la epidemiología educativa, permiten potenciar y rediseñar los procesos educativos para que sea posible recoger información relevante y los resultados se utilicen para mejorar el programa; aspecto que *Barzansky et al.* destacan dentro de los fines y beneficios de la internacionalización. El objetivo de este trabajo es presentar los principales resultados de la investigación mixta en el aula, desarrollada a lo largo del curso de MBE y toma de decisiones en salud, con el fin de contribuir a la internacionalización del currículo, en estudiantes de noveno semestre de medicina de la Universidad CES Medellín, 2019-2023.

Métodos: en el marco de la aplicación de la “investigación acción reflexión” en el hacer docente, se realizó un estudio cuasiexperimental, tipo “diseño de grupo control no equivalente”.

Ámbito y población de estudio: la asignatura tiene como método pedagógico el ABP combinado con una orientación por misiones y en la evaluación se usa el “debriefing con buen juicio”. se analizaron los datos anonimizados de las rúbricas de evaluación de la asignatura de MBE y toma de decisiones para estudiantes de 9° semestre de medicina en 8 cohortes, entre 2019 y 2023. Se hizo una medición basal con dos rúbricas, al grupo presencial y se tomó como control al grupo de asistencia por tecnología.

Análisis: se tomaron los cinco criterios de las rúbricas de evaluación como variables de aprendizaje, las cuales tienen una puntuación entre 0 y 3 puntos, según su cumplimiento. Se estimó la proporción de estudiantes que alcanzaban la puntuación máxima. Dicha proporción se midió en dos actividades antes de iniciar con el desarrollo del curso. Luego se tomaron las evaluaciones de las actividades realizadas a medida que avanzaba el curso. Se estimó el promedio porcentual de cada variable, antes, después y en el grupo control.

RESULTADOS: Los hallazgos muestran cómo los estudiantes mejoran aspectos relevantes de la toma de decisiones en salud, son más inclusivos con los valores y preferencias de los pacientes y se sienten más capaces y motivados para plantear soluciones a problemas a escala planetaria (tabla 1 y figura 1). Adicionalmente, el enfoque orientado por misiones potencia la capacidad de generar soluciones creativas, integrales, e implementables para los principales problemas que enfrenta el mundo (Figura 2).

Tabla 1: promedios porcentuales y las diferencias entre antes y después, de las competencias evaluadas mediante la rúbrica, en el grupo presencial y el grupo control en las cohortes 2019-I a 2023-I

	RIGUROSIDAD				ESPECIFICIDAD				ARGUMENTACIÓN				INTERPRET. MED EPIDEMIOL Y ESTADÍST				INTEGRACIÓN			
	ANTES	DESPUÉS	CONTROL	P-VALOR	ANTES	DESPUÉS	CONTROL	P-VALOR	ANTES	DESPUÉS	CONTROL	P-VALOR	ANTES	DESPUÉS	CONTROL	P-VALOR	ANTES	DESPUÉS	CONTROL	P-VALOR
51,8	68,8	62,7	0,002	51,4	70,9	69,5	0,001	52,9	74,6	70,9	0,0003	47,0	72,3	66,3	0,001	57,1	81,9	75,7	0,001	

Figura 1: Series de tiempo del desempeño de los estudiantes en las competencias evaluadas durante el estudio

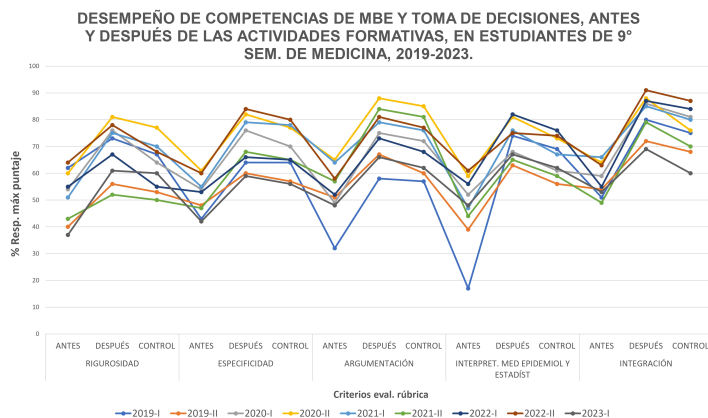


Figura 2: Ejemplos de la “Misiotón”: aprendizajes orientados por misiones



CONCLUSIONES:

se requiere con urgencia, la implementación de estrategias de investigación innovadoras y válidas en el aula de clase, como una de las Acciones estratégicas que promueve la ECFMG® orientadas a incentivar «médicos internacionales» en un contexto de educación médica acreditada a nivel internacional.

Es fundamental definir cuál es la formación y el papel que debería tener el docente y si se cuenta con los recursos y estrategias para lograr la integración de la dimensión intercultural y que el estudiante logre ser experto médico con rol de integrador, comunicador, colaborador, líder, defensor de la salud, buen educador y profesional.

No solo es posible, sino necesario, la transformación de la enseñanza-aprendizaje de la MBE para lograr el cometido de ayudar a formar profesionales, no solo expertos y con competencias del saber hacer, sino también ciudadanos globales e inclusivos.

REFERENCIAS:

Sales, A.E.; Farr, S.L.; Spertus, J.A. The Influence of Health Behavior Theory on Implementation Practice and Science: Brief Review and Commentary. Francisco Espinosa Larrañaga. La Innovación y la educación en salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2010; 18 (3): 121-122.
J.M. Maestre, J.W. Rudolph. Theories and Styles of Debriefing: the Good Judgment Method as a Tool.
Elessi K, Albarqouni L, Glasziou P, Chalmers I. Promoting critical appraisal skills. Lancet 2019; 393: 2589–90.
González N, Zerpa M. L., Gutierrez D, Pirela C. La investigación educativa en el hacer docente. Laurus [Internet]. 2007;13(23):279-309. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76102315>
MANTEROLA, C. & OTZEN, T. Estudios experimentales 2ª parte. Estudios cuasi-experimentales. Int. J. Morphol., 33(1):382-387, 2015.



Contacto Autor: Yessica Giraldo Castrillon.

Correo Electrónico: ygiraldo@ces.edu.co.

Celular: 3024177730.

Volver