

Nombre del docente: Dra. Elizabeth Peralta Sabá, M.Ed.

Perfil profesional:



- Doctora en Medicina Cum Laude, de la UNPHU.
- Docente de la UNPHU en 1997, donde fue coordinadora y docente de Fisiología, Fisiopatología y Terapéutica. Coordinadora Académica de la escuela de Medicina de la UNPHU durante 2.5 años.
- Laboró como médico en Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencias en la Clínica Gómez Patiño.
- En 1999 se integra como docente en UNIBE. Coordinadora Académica de la Escuela de Medicina de UNIBE en 2004, Directora Académica en 2006. Directora de Gestión Curricular desde 2009.
- Facilitadora del Diplomado Virtual en Atención Primaria en salud, Talleres y diplomados para medicina.

Capacitaciones de Postgrado:

- Maestría en Educación Superior.
- Postgrado Especialista en Entornos Virtuales de aprendizaje (Virtual-Educa).
- Diplomado en Educación Médica.
- Diplomado Modelo Educativo UNIBE.

Otras capacitaciones:

Talleres de simulación en Educación Médica, Paciente Estandarizado y Enseñanza de Destrezas Clínicas, Planificación y desarrollo de casos de una prueba Estandarizada, ABP, Diseño y elaboración de Sílabos, entre otros.

Asignatura en la que imparte docencia: Fisiología Humana

Año de ingreso a UNIBE: 1999

Resumen del artículo:

La carrera de medicina ha ido evolucionando, según se requieren cambios en el perfil del médico. Los organismos rectores en educación médica enfatizan la necesidad de un currículo de Medicina integrado, clínicamente relevante, con énfasis en simulación y destrezas clínicas.

Texto del artículo y anexos incluidos dentro del artículo.

LA CARRERA DE MEDICINA EN UN CURRÍCULO INTEGRADO.

Desde los inicios de la carrera de medicina, los planes de estudio han ido cambiando para ajustarse al perfil del profesional de la salud que se requiera. En sentido general, en el plan de estudios tradicional de Medicina, el conocimiento se fragmentaba en asignaturas, enfocada en disciplinas que se estudiaban de forma independiente. La concepción se centraba en el individuo, la enfermedad y el ámbito intrahospitalario. Además, el docente tenía el rol protagónico del proceso, mientras que el estudiante era un receptor de la información que recibía.



Razones del cambio a un Currículo Integrado

Organismos reguladores o que de alguna manera trazan las pautas en la Educación médica a nivel nacional e internacional, recomiendan para las escuelas de medicina esta estructura curricular:



- La norma para la Aprobación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina en Rep. Dom. del MESCYT en su acápite 13.5, señala como importante *la integración de las ciencias básicas a las clínicas*.
- En Europa, el Espacio Europeo de Educación promueve a través del Proceso de Bolonia la integración curricular.
http://www.medicina.ufg.br/uploads/148/original_INTEGRACAO_CURRICULAR.pdf
- Liaison Committee on Medical Education (LCME) espera desde junio de 2008 que las universidades implementen un plan de estudios integrado (horizontal y verticalmente) para desarrollar las habilidades requeridas de un médico moderno.
<http://www.lcme.org/publications.htm#standards-section>.
- Initiative to Transform Medical Education (ITME) recomienda integración curricular para reducir la brecha en la educación y la formación de médicos http://www.ama-assn.org/resources/doc/mss/itme_issue_brief.pdf.
- US News Media Group, produce anualmente la clasificación de las universidades en EE.UU. 8 de las 10 principales escuelas de medicina en los Estados Unidos ya han implementado un

plan de estudios integrado: (http://www.ehow.com/list_6743874_list-10-universities-medicine-america.html)

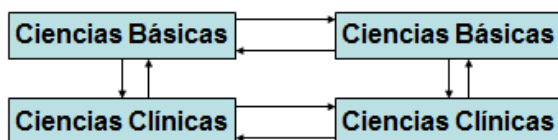
- The National Board of Medical Examiners (NBME) ha desarrollado un programa para ayudar a las escuelas de medicina para crear currículo integrado de acuerdo con las evaluaciones, debido al gran número de universidades de Estados Unidos que están adoptando esta modalidad de enseñanza (<http://www.nbme.org/schools/>).

¿Qué es un currículo integrado en medicina?

Intenta superar el modelo convencional centrado en la información y en los contenidos, para pasar a otro que enfatice en el desarrollo de capacidades cognitivas de los estudiantes (sus habilidades de pensamiento crítico, autogestión, generar interrogantes, consultar diversas fuentes, trabajar en equipo, argumentación, análisis, síntesis,...) y en general lograr la formación de un médico capaz de dar respuesta a las necesidades sociales locales y globales. Los contenidos básicos no pueden existir sin trabajar aplicación en casos clínicos, así también las ciencias clínicas coexisten con los conceptos básicos (siempre integrados).

Tipos de integración curricular en medicina:

- **Integración Horizontal y Vertical**



- **Integración Longitudinal**

Tópicos que se incluyen a través de varios o todos los periodos del currículo: Destrezas clínicas, Destrezas de comunicación, Profesionalismo y Ética, Prevención y promoción en salud.

¿Qué se logra con la integración curricular en medicina?

- Continuidad del currículo basado en estadios de preparación (se dan las bases, pero se aumenta de complejidad más rápidamente)
- Motivación a estudiar (por los casos clínicos)
- Solidificación del conocimiento (se da en conjunto, por sistemas como realmente es el cuerpo humano)
- Modelaje a los estudiantes el trabajo colaborativo entre docentes



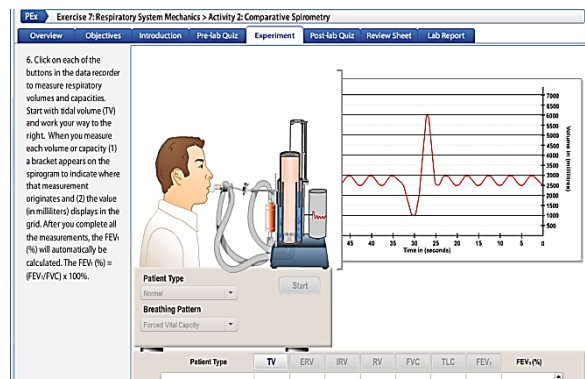
- Aumento del razonamiento crítico y clínico

Las principales estrategias de enseñanza que se aplican a este modelo curricular son las siguientes:

- Casos clínicos: Como el énfasis a lo clínicamente relevante, la metodología educativa requiere en todo momento el uso de casos clínicos para promover aprendizajes significativos
- Aprendizaje Basado en Equipos (TBL) o Aprendizaje Basado en Problemas (PBL)
- Simulación en Salud (simuladores, modelos anatómicos y pacientes estandarizados)
- Rotaciones clínicas en centros de salud (Hospitales y Unidades de atención primaria en salud)

Nota: Los docentes elegirán las estrategias que sea más adecuadas para cada asignatura en particular

- Los laboratorios deben ser prácticas de aplicación clínica del conocimiento (discusión de casos, Aprendizaje basado en problemas, simulación (que incluye software, pacientes estandarizados, modelos anatómicos y simuladores de alta fidelidad), que prepara a los alumnos antes de realizar las rotaciones hospitalarias



Implicaciones para la evaluación:

- Creación de evaluaciones escritas objetivas, adecuadas a la metodología utilizada en las clases y además al formato de preguntas utilizadas en los principales exámenes internacionales para los médicos. El formato recomendado es el de selección múltiple con una sola respuesta (la mejor respuesta*), evitando los errores técnicos en los ítems como lo reseña el NBME

- Para evaluar habilidades, desempeño y actitudes no se deben utilizar exámenes escritos, sino rúbricas y listas de cotejos
- Lograr evaluaciones comunes, válidas y confiables



Cómo elaborar preguntas para evaluaciones escritas en el área de ciencias básicas y clínicas



Requerimientos para la implementación:

1. **Adecuación curricular:** Sílabos con calendarios semanales, otras estrategias de enseñanza y de evaluación (rúbricas y listas de cotejo, exámenes objetivos enmarcados en casos clínicos, simulación y pacientes estandarizados)
2. **Innovación educativa:** Mayor apoyo en uso del Aula virtual, Videos y softwares educativos
3. **Cambios en la estructura** administrativa y en la modalidad de contratación docente
4. **Capacitación docente.** Estrategias de enseñanza aprendizaje en un currículo integrado, elaboración de exámenes objetivos clínicamente relevantes, como lograr la integración de ciencias básicas y ciencias clínicas en medicina, estrategia de paciente estandarizado en la enseñanza de destrezas clínicas, planificación y desarrollo de casos de una prueba estandarizada

El plan de estudios M12 de Medicina UNIBE

- Está integrado de manera vertical, horizontal y longitudinal
- Cada curso y cada sesión va a requerir de un trabajo colaborativo e interdisciplinario
- En todo momento las ciencias básicas deben ser clínicamente relevantes.
- Todas las sesiones de un curso deben usar un mismo sílabo, las mismas competencias, objetivos educacionales, contenidos y evaluaciones
- Un mismo caso clínico se puede utilizar a través de distintos semestres, solo que cambiando el objetivo educativo a lograr con el mismo y profundizando según el nivel académico de los estudiantes



- Todo esto da como resultado un profesional con todos los requerimientos actuales y con altos estándares en su formación.