

EDITORIAL

Reflexiones al egreso de la primera cohorte de profesionales médicos de la malla curricular innovada, 2017- 2023. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción

 Ocampos Benedetti, Sandra^{1,2,3,4}

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Comisión Curricular Permanente. Asunción, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Desarrollo de la Docencia, Dirección Académica. Asunción, Paraguay.

³Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Biología, Histología y Genética. Asunción, Paraguay.

⁴Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Patología. Asunción, Paraguay.

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Ocampos Benedetti S. Reflexiones al egreso de la primera cohorte de profesionales médicos de la malla curricular innovada, 2017- 2023. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 2023; 56(1): 13-18.

El proceso de cambio que ha llevado más de 10 años en nuestra casa de estudios ha dado a luz a la primera cohorte de médicos egresados del Nuevo Plan Formativo, Malla Innovada 2015, en el año 2023. La innovación curricular se gestó en la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) de la Universidad Nacional de Asunción (UNA) teniendo como sustrato coyuntural a: a) las recomendaciones de la ANEAES emanadas de la Acreditación de la Carrera de Medicina (año 2010); b) el mandato del claustro de profesores de revisar el currículum e introducir el Internado Rotatorio a la práctica preprofesional de grado (octubre del 2011) y; c) el movimiento renovador gestado en primera cohorte de docentes egresados de la Maestría en Docencia Médica Superior que concibió la transformación de la formación médica adecuándola a los estándares y requisitos globales mínimos (8).

La Innovación Curricular de la Carrera de Medicina de la FCM se enmarcó en el escenario

global de la Educación Superior (7) marcado por la tendencia a transitar hacia currículum dinámicos, flexibles, vinculados con el entorno (1), con visión de continuum en la formación profesional articulada con el postgrado, cuyo lenguaje común fue y parecería seguir siendo, el Modelo de Competencias (3,5,6). En este modelo, el enfoque se centra en el aprendizaje del estudiante, se establece un perfil de egreso basado en las necesidades y demandas sanitarias del contexto (4) y se definen las competencias para el desempeño profesional excelente (2), relevando los valores de la profesión, la ética, el humanismo, la seguridad del paciente, la salud mental y el compromiso social al mismo nivel de importancia que las competencias científicas y técnicas (5).

Hoy, a 6 años del inicio de la implementación (2017) podemos decir con satisfacción que en la FCM de la UNA se ha logrado implementar la innovación curricular orientada a competencias desde la integración curricular,

Autor correspondiente: Mg. Dra. Sandra Ocampos Benedetti. Coordinador Alternativo de la Comisión Curricular Permanente. Jefe del Dpto. de Desarrollo de la Docencia-Dirección Académica. Docente de la Cátedra de Biología, Histología y Genética. Médico del staff del Dpto. de Patología. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay. E-mail: sandraocamposbenedetti@gmail.com

Fecha de recepción el 24 de marzo del 2023; aceptado el 29 de marzo del 2023.

sorteando varios obstáculos desde el inicio. Al principio, la implementación se dio en un escenario turbulento post- crisis de "UNA no te calles", en la cual los estudiantes tomaron protagonismo exigiendo la transparencia y calidad de la formación superior. A esto, se sumó en ese entonces, el cambio abrupto de autoridades y el recorte presupuestario consiguiente por parte del estado, y posteriormente la Pandemia COVID 19, como elementos insoslayables del contexto que condicionaron, y hasta dificultaron, en cierta medida, todo su desarrollo.

El proceso de innovación tuvo tres grandes fortalezas que sostuvieron su avance: a) en la dimensión política: el soporte recibido de parte de las autoridades, aun con los sucesivos cambios directivos, que ha podido mantener el apoyo político que permitió sortear las demandas provenientes de dos currículums que se fueron solapando, además de las dificultades provenientes de las restricciones presupuestarias a que ha sido sometida la facultad; b) en la dimensión docente: el equipo impulsor, formado por profesores, auxiliares de la docencia y estudiantes altamente motivados, evidenciado en un compromiso intenso y sostenido. La Comisión Curricular, que ha participado con interés constante, aportando y poniendo a disposición de los demás sus saberes y experiencias, así como involucrándose activamente en los trabajos solicitados. La conformación de equipos docentes de gestión de asignaturas y Módulos de Integración (9), que se han ido adhiriendo a una visión integradora, pasando de la individualidad que caracterizaba al trabajo del docente en la institución, hacia una cultura que pone el énfasis en el trabajo multi e interdisciplinar y c) en la dimensión estudiantil: los estudiantes fueron y son una fortaleza que resistió situaciones de tensión durante el desarrollo de la implementación, manifiesta especialmente en su capacidad de resiliencia, su adhesión y alineamiento a la innovación, participando activamente en su proceso formativo, en la Comisión Curricular, y en la construcción de sus proyectos personales, ciudadanos y profesionales.

Es éste un momento de suma trascendencia, en el que se impone la reflexión acerca de los logros alcanzados, los obstáculos encontrados, las debilidades y desaciertos detectados en la implementación de la malla innovada 2015 y sobre todo la valoración del impacto de tan mancomunado esfuerzo. La apertura a desaprender y reaprender, la reflexión sobre la praxis, la humildad, objetividad, claridad y la aprehensión del contexto donde se produjo esta transformación, serían, entre otros, ingredientes fundamentales para justipreciar críticamente lo caminado hasta ahora.

En este sentido, hoy nos preguntamos a cabalidad, ¿estamos satisfechos con el impacto del cambio curricular implementado en nuestra casa de estudios? ¿En qué medida hemos respondido, en la práctica docente cotidiana a lo diseñado y planificado en el nuevo modelo? ¿qué nos faltó? ¿Qué deberíamos desechar y que aspectos no han sido cubiertos con esta innovación? ¿Cuáles aprendizajes hemos construido a lo largo del proceso? ¿Hemos respondido a las necesidades de salud de la población, a las necesidades de los estudiantes y a las expectativas de los docentes médicos de la FCM?

Estamos en una etapa de dar cuenta a la comunidad académica y la sociedad sobre el proceso innovado de formación de médicos en la FCM y observar hasta que nivel se ha logrado internalizar el perfil competencial declarado en el Proyecto Académico y cómo éste ha sido significado por los actores claves de la comunidad académica. Es por eso que la Comisión Curricular Permanente, en conjunto con la Coordinación de la carrera, la Dirección Académica y la Dirección de Aseguramiento de la calidad se encuentran abocadas a la evaluación de lo implementado hasta la actualidad. Para ello se plantea un proceso evaluativo que incluye datos cuantitativos e información cualitativa, enfocándonos en un análisis compresivo que sea válido para realizar los ajustes pertinentes al plan de estudios.

La evaluación será multidimensional, incluyendo productos, índices de eficiencia

interna, así como también la satisfacción desde la percepción de los jefes de Cátedra, encargados de asignatura, docentes y estudiantes sobre las aptitudes, satisfacción acerca de los cambios realizados, valores construidos y expectativas futuras.

La participación de los equipos docentes en esta evaluación será de suma importancia y se reconoce como fundamental para generar información fehaciente sobre las fortalezas, las debilidades, las oportunidades detectadas en los diferentes ámbitos, así como las propuestas de mejoras emanadas de los mismos actores claves del proceso de enseñanza- aprendizaje.

Seguros de que ningún sistema o modelo es perfecto, sino perfectible y sobre todo, que ningún sistema es más importante que sus profesores y menos aún que sus estudiantes, entendiendo que todos estamos enfocados en el mantenimiento y la recuperación de la salud del paciente y su entorno, institucionalmente estamos en un momento clave, y es nuestra responsabilidad impulsar y establecer una cultura de evaluación que reflexione continuamente con el objeto de contar con evidencias claras y válidas para plantear los ajustes correspondientes y continuar el camino hacia la excelencia en la formación de médicos más humanos, éticos y socialmente responsables para el Paraguay y el mundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education. *Med Teach*. 2002 Mar; 24(2):130-5. Traducción al español: Requisitos Globales Mínimos Esenciales en Educación Médica. *Educ. Méd (online)*. 2003;6 (2): 11-9.
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*. 2010; 76:1923-58.
3. Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2013; 33:385-405.
4. Morán-Barrios J. Perfil del profesional en el siglo XXI. En: Millán J, Palés J, Morán J, editores. *Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2015.
5. Ruiz de Gauna, P, González, V, Fonseca, M. Una formación en Ciencias de la Salud basada en la lógica social de las competencias: ¿profesionales comprometidos o técnicos? *REDU: Revista de Docencia Universitaria*. 2012; 10 (1), 95-117
6. Ruiz de Gauna, P, González, Morán-Barrios, J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. *Educación médica*, 2015; 16(1), 34-42.
7. European Union. (1999). Joint Declaration of the European Ministers of Education convened in Bologna on the 19th of June 1999, from www.rks.dk/trends1.htm.
8. Hawes, G. & Troncoso, K. (2006). Lineamientos para la transformación curricular. Proyecto Mecesup UAS 0402 – Rinac. Talca, Universidad de Talca.
9. Ocampos, S., Stark, B, Robledo, R. (2022) Formación para la Docencia médica: resultados y desafíos. Integración y conocimiento. ISSN 2347-0658, N°11, Vol 1, 2022.

EDITORIAL

Reflections on the graduation of the first cohort of medical professionals of the innovative curriculum, 2017- 2023. Faculty of Medical Sciences, National University of Asuncion

 Ocampos Benedetti, Sandra^{1,2,3,4}

¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Comisión Curricular Permanente. Asunción, Paraguay.

²Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Desarrollo de la Docencia, Dirección Académica. Asunción, Paraguay.

³Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Biología, Histología y Genética. Asunción, Paraguay.

⁴Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Departamento de Patología. Asunción, Paraguay.

Como referenciar éste artículo | How to reference this article:

Ocampos Benedetti S. Reflexiones al egreso de la primera cohorte de profesionales médicos de la malla curricular innovada, 2017- 2023. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 2023; 56(1): 13-18.

The process of change that has taken more than 10 years in our university has given birth to the first cohort of doctors graduating from the New Training Plan, Malla Innovada 2015, in the year 2023. The curricular innovation was developed in the Faculty of Medical Sciences (FCM) of the National University of Asuncion (UNA) having as a circumstantial substrate: a) the recommendations of the ANEAES emanating from the Accreditation of the Medicine Career (year 2010); b) the mandate of the faculty to review the curriculum and introduce the Rotary Internship to the undergraduate pre-professional practice (October 2011) and; c) the renovating movement gestated in the first cohort of teachers graduated from the Master's Degree in Higher Medical Teaching that conceived the transformation of medical training adapting it to the minimum global standards and requirements (8).

The Curricular Innovation of the FCM Medical Career was framed in the global scenario of

Higher Education (7) marked by the tendency to move towards dynamic, flexible curriculum, linked to the environment (1), with a vision of continuum in professional training articulated with postgraduate studies, whose common language was and seems to continue to be the Competency Model (3,5,6). In this model, the focus is on student learning, a graduate profile is established based on the health needs and demands of the context (4) and the competencies for excellent professional performance are defined (2), emphasizing the values of the profession, ethics, humanism, patient safety, mental health and social commitment at the same level of importance as scientific and technical competencies (5).

Today, 6 years after the beginning of the implementation (2017), we can say with satisfaction that in the FCM of the UNA we have managed to implement competency-oriented curricular innovation from curricular integration, overcoming several obstacles

Autor correspondiente: Mg. Dra. Sandra Ocampos Benedetti. Coordinador Alternativo de la Comisión Curricular Permanente. Jefe del Dpto. de Desarrollo de la Docencia-Dirección Académica. Docente de la Cátedra de Biología, Histología y Genética. Médico del staff del Dpto. de Patología. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay. E-mail: sandraocampobenedetti@gmail.com

Fecha de recepción el 24 de marzo del 2023; aceptado el 29 de marzo del 2023.

from the beginning. At the beginning, the implementation took place in a turbulent post-crisis scenario of "UNA no te calles", in which students took center stage demanding transparency and quality in higher education. In addition, the abrupt change of authorities and the consequent budget cut by the state, and later the COVID 19 pandemic, were unavoidable elements of the context that conditioned and even hindered, to a certain extent, its development.

The innovation process had three major strengths that sustained its progress: a) in the political dimension: the support received from the authorities, even with the successive changes of directors, who have been able to maintain the political support that allowed overcoming the demands coming from two overlapping curricula, in addition to the difficulties arising from the budgetary restrictions to which the faculty has been subjected; b) in the teaching dimension: the leading team, formed by highly motivated professors, teaching assistants and students, evidenced in an intense and sustained commitment. The Curricular Commission, which has participated with constant interest, contributing and making its knowledge and experience available to others, as well as getting actively involved in the work requested. The formation of subject management teaching teams and Integration Modules (9), which have been adhering to an integrative vision, moving from the individuality that characterized the work of teachers in the institution, towards a culture that emphasizes multi- and interdisciplinary work and c) in the student dimension: the students were and are a strength that resisted stressful situations during the development of the implementation, especially in their resilience, their adherence and alignment to the innovation, actively participating in their training process, in the Curricular Commission, and in the construction of their personal, citizen and professional projects.

This is a moment of utmost importance, in which it is necessary to reflect on the achievements

reached, the obstacles encountered, the weaknesses and mistakes detected in the implementation of the innovated 2015 curriculum and, above all, the assessment of the impact of such a joint effort. Openness to unlearn and relearn, reflection on praxis, humility, objectivity, clarity and understanding of the context in which this transformation took place would be, among others, fundamental ingredients to critically assess what has been achieved so far.

In this sense, today we ask ourselves: are we satisfied with the impact of the curricular change implemented in our house of studies? To what extent have we responded, in our daily teaching practice, to what was designed and planned in the new model? What did we miss? What should we discard and what aspects have not been covered with this innovation? What learning have we built throughout the process? Have we responded to the health needs of the population, the needs of the students and the expectations of the medical teachers of the FCM?

We are at a stage of accounting to the academic community and society about the innovative process of training physicians at FCM and to observe to what level the competency profile declared in the Academic Project has been internalized and how it has been understood by the key actors of the academic community. That is why the Permanent Curricular Commission, together with the Coordination of the career, the Academic Direction and the Direction of Quality Assurance are devoted to the evaluation of what has been implemented so far. For this purpose, an evaluation process is proposed that includes quantitative data and qualitative information, focusing on a comprehensive analysis that is valid to make the pertinent adjustments to the curriculum.

The evaluation will be multidimensional, including products, internal efficiency indexes, as well as the satisfaction from the perception of the Chair chiefs, subject managers, teachers and students about the aptitudes, satisfaction about the changes made, values built and future expectations.

The participation of the teaching teams in this evaluation will be of utmost importance and is recognized as fundamental to generate reliable information on the strengths, weaknesses and opportunities detected in the different areas, as well as the proposals for improvement emanating from the key actors of the teaching-learning process.

We are certain that no system or model is perfect, but rather perfectible, and above all, that no system is more important than its professors and even less important than its students, understanding that we are all focused on the maintenance and recovery of the health of the patient and their environment, institutionally we are at a key moment, and it is our responsibility to promote and establish a culture of evaluation that reflects continuously in order to have clear and valid evidence to propose the corresponding adjustments and continue the path towards excellence in the training of more humane, ethical and socially responsible physicians for Paraguay and the world.

lógica social de las competencias: ¿profesionales comprometidos o técnicos? REDU: Revista de Docencia Universitaria. 2012; 10 (1), 95-117

6. Ruiz de Gauna, P, González, Morán-Barrios, J. Diez claves pedagógicas para promover buenas prácticas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. Educación médica, 2015; 16(1), 34-42.
7. European Union. (1999). Joint Declaration of the European Ministers of Education convened in Bologna on the 19th of June 1999, from www.rks.dk/trends1.htm.
8. Hawes, G. & Troncoso, K. (2006). Lineamientos para la transformación curricular. Proyecto Mecesup UAS 0402 – Rinac. Talca, Universidad de Talca.
9. Ocampos, S., Stark, B, Robledo, R. (2022) Formación para la Docencia médica: resultados y desafíos. Integración y conocimiento. ISSN 2347-0658, N°11, Vol 1, 2022.

BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

1. Core Committee, Institute for International Medical Education. Global minimum essential requirements in medical education. Med Teach. 2002 Mar; 24(2):130-5. Traducción al español: Requisitos Globales Mínimos Esenciales en Educación Médica. Educ. Méd (online). 2003;6 (2): 11-9.
2. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010; 76:1923-58.
3. Morán-Barrios J. Un nuevo profesional para una nueva sociedad. Respuestas desde la Educación Médica: la formación basada en competencias. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2013; 33:385-405.
4. Morán-Barrios J. Perfil del profesional en el siglo XXI. En: Millán J, Palés J, Morán J, editores. Principios de Educación Médica. Desde el grado hasta el desarrollo profesional. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2015.
5. Ruiz de Gauna, P, González, V, Fonseca, M. Una formación en Ciencias de la Salud basada en la