



**EXPERIENCIA DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE CONCEBIDA ENTRE
ESTUDIANTES Y DOCENTES DE MEDICINA INTEGRAL
Y SALUD COMUNITARIA, MÉXICO**

**Teaching-Learning Experience Conceived Between Students and Teachers of the Integral
Medicine and Community Health, Mexico**

AUTORES

Silvia León Durazo ¹

Pedro Miguel Milián Vázquez ²

José Rafael González Castellano ³

Edna Carolina Álvarez Moreno ⁴

Alondra Giselle Flores Pacheco ⁵

Nayeli Aradillas Medina ⁶

Yaretzi Nayade Castro Naranjo ⁷

Lucina Pamela López Martínez ⁸

Samuel Federico Peraza López ⁹

¹ Licenciada en Ciencias Químicas y Biológicas, Doctora en Educación, Coordinadora Académica, Sede Universitaria San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez, Sonora, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0007-5323-7043>

² Doctor en Medicina, Doctor en Ciencias Pedagógicas, Sede Universitaria San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez, Sonora, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0000-0003-0750-1847>.

³ Doctor en Medicina, Master en Ciencias, Sede Universitaria San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez, Sonora, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0000-0002-0140-1186>.

⁴ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0005-2460-1649>.

⁵ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0001-0434-9280>.

⁶ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0003-2191-9665>.

⁷ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0008-2862-0734>.

⁸ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0000-9483-0651>.

⁹ Estudiante de segundo ciclo de la carrera Medicina Integral y Salud Comunitaria, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García”, México, <https://orcid.org/0009-0009-5776-6414>.

Autor para correspondencia: Pedro Miguel Milián Vázquez, pedromiguelmilian@gmail.com

RESUMEN

Fundamentación: las universidades médicas son esenciales en la solución de los problemas de las comunidades, lo que exige la formación de los estudiantes orientada hacia ese propósito.

Objetivo: describir una experiencia de enseñanza-aprendizaje concebida entre estudiantes y docentes en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad.

Método: investigación cualitativa realizada en el segundo trimestre de 2025, Sede Universitaria San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez, estado Sonora, Universidades del Bienestar “Benito Juárez García” de México. Participó una muestra de seis estudiantes y tres docentes. Se efectuó una reunión de trabajo para establecer la estrategia pedagógica, se ejecutó un sistema de clases prácticas y al finalizar se realizó una lluvia de ideas para identificar lo positivo, negativo e interesante.

Resultados: se identificaron ocho problemas de salud, se priorizaron y se elaboró un plan de acción para su solución. Se consideraron, entre otros, como aspecto positivo, las fortalezas del Método Kaleidoscopio, como negativo, que exige compromiso en la preparación y como interesante, las potencialidades de la planificación entre estudiantes y docentes del proceso de enseñanza aprendizaje.

Conclusión: el juego de roles en el trabajo en equipo, como estrategia pedagógica, propició la apropiación de contenidos teóricos de la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad y su aplicación práctica en una situación simulada de una comunidad, durante un sistema de clases prácticas concebidas desde los intereses compartidos de estudiantes y docentes y desarrolladas en un ambiente de aprendizaje sustentado en una comunicación multilateral.

Palabras claves: diagnóstico de salud de la comunidad; juego de roles; Método Kaleidoscopio; medicina integral y salud comunitaria; estrategia de enseñanza aprendizaje

ABSTRACT

Rationale: medical universities are essential in solving community problems, which requires student training geared toward that goal.

Objective: describe an experience of teaching-learning conceived between students and teachers in the learning unit Diagnosis of Community Health

Method: qualitative research conducted in the second quarter of 2025 at the San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez University Campus, Sonora State, Benito Juárez García Wellness Universities, Mexico. A sample of six students and three faculty members participated. A working meeting was held to establish the pedagogical strategy, a system of practical classes was implemented, and at the end, a brainstorming session was held to identify positive, negative, and interesting aspects.

Results: eight health problems were identified, prioritized, and an action plan for their solution was developed. Among other aspects, the Kaleidoscope Method's strengths were considered positive; its negative aspects included the fact that it requires a commitment to preparation; and the potential for student and faculty planning in the teaching-learning process was considered interesting.

Conclusion: role-playing in teamwork, as a pedagogical strategy, fostered the appropriation of theoretical content from the Community Health Diagnosis learning unit and its practical application in a simulated community situation. This was achieved through practical classes conceived from the shared interests of students and faculty and developed in a learning environment supported by multilateral communication.

Keywords: community health diagnosis; role-playing; Kaleidoscope Method; integrative medicine and community health; teaching-learning strategy

INTRODUCCIÓN

Las instituciones de educación superior tienen un papel esencial en la implementación de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la formación de profesionales con conciencia social y ambiental, el desarrollo de investigaciones que se orienten a la solución de problemas globales como la desigualdad y el compromiso social, al colaborar con los gobiernos locales y comunidades para implementar estrategias de desarrollo sostenible (Galán-Muros, 2023).

Para ello se requiere un cambio de concepción que permita transformar el enfoque educativo en el que las universidades propicien la inserción de sus estudiantes y docentes en la solución de los problemas de la comunidad (Lacruhy Enríquez, 2024). Tal posición exige el énfasis en el aprendizaje basado en la comunidad, mediante la ejecución de proyectos dentro de las unidades de

aprendizaje que propicien que los estudiantes trabajen directamente con las comunidades y que requieran la aplicación de métodos científicos para su consecución, así como que se pondere una evaluación del aprendizaje que valore la aplicación de los conocimientos adquiridos por encima de la evaluación tradicional centrada en exámenes.

Ante tal exigencia, la educación superior en México orienta su accionar hacia la vinculación de las universidades con la solución de “las necesidades nacionales, necesidades sociales, económicas, también regionales y locales de los lugares donde se ubiquen”, lo que alcanza relevancia con las Universidades del Bienestar “Benito Juárez García” (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2020).

De modo particular, la carrera de Medicina Integral y Salud Comunitaria de dicha institución educativa fomenta la inserción de los futuros galenos en las

comunidades para que adquieran los modos de actuación que propicien un desempeño profesional eficiente. El plan de estudios declara como ejes de formación “el reconocimiento de la salud como derecho humano y la importancia de la participación comunitaria en la identificación y acciones emprendidas para su atención” (UBBJ, 2024, p. 5).

En este orden de ideas, una de las unidades de aprendizaje que se incluye en el plan de estudio es Diagnóstico de Salud de la Comunidad, que, entre otros objetivos de aprendizaje, propicia que los estudiantes utilicen la información obtenida en fuentes de información primaria y secundaria para identificar los principales problemas de salud de las comunidades, los prioricen y elaboren acciones para contribuir a su solución.

Para lograr este propósito se deben desarrollar estrategias de enseñanza aprendizaje que, desde la conciliación entre los estudiantes y docentes de los objetivos de aprendizaje y los métodos y procedimientos de enseñanza, permitan “concebir el aprendizaje como una relación de intercambio entre sujetos libres que aprenden unos/unas de los/las otros/otras a partir de un interés compartido por explicar fenómenos de la naturaleza, acontecimientos, procesos y circunstancias humanas” (Sosa Elízaga, 2022, p.2).

Este artículo tiene como objetivo describir una experiencia de enseñanza-aprendizaje

concebida entre estudiantes y docentes en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad.

MÉTODO

Se realizó una investigación cualitativa durante el segundo trimestre de 2025 en la Sede Universitaria San Luis Río Colorado-Luis B. Sánchez, estado Sonora, la cual pertenece a las Universidades del Bienestar “Benito Juárez García” de México.

La muestra estuvo conformada por seis estudiantes y tres docentes que participaron directamente en la experiencia pedagógica objeto de estudio. La selección fue mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, al considerar su involucramiento activo y su capacidad para aportar perspectivas significativas sobre el fenómeno analizado.

El tamaño de la muestra se consideró suficiente en función del principio de saturación teórica, ya que permitió obtener una comprensión profunda y diversa de las vivencias, percepciones y aprendizajes generados durante la experiencia.

En una primera etapa se efectuó un intercambio entre docentes y estudiantes para determinar la estrategia de enseñanza-aprendizaje que se utilizaría en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad para el tratamiento de los contenidos que les permitirían a los estudiantes la identificación de problemas de

salud de la comunidad, su priorización y la elaboración de acciones para su solución, antes de insertarse en el trabajo de campo.

Dada la complejidad del contenido, se consideró oportuno desarrollar cinco clases prácticas de dos horas cada una. Se asumió como estrategia pedagógica el juego de roles en el trabajo en equipo, por lo que algunos estudiantes desempeñaron el papel de integrantes del equipo de salud, fundamentalmente médico, enfermero o promotor de salud y otros funcionaron como miembros de la comunidad.

Se nombró un coordinador del equipo de trabajo para facilitar el desarrollo de la actividad, el que se eligió por consenso entre los estudiantes. Los docentes funcionaron como orientadores y facilitadores del aprendizaje, pero en diferentes momentos, cuando fue necesario, se convirtieron en integrantes del equipo.

Del debate conjunto entre estudiantes y docentes se elaboró una guía de trabajo para concretarse durante el sistema de clases prácticas. La guía incluyó algunas tareas que fueron desarrolladas por todos los estudiantes y otras, en función del rol que le correspondió. Todos tuvieron que buscar en Internet y leer el material “Principales retos que enfrenta la salud pública en México para 2030” e identificar los principales problemas de salud que se declaran en él. Además, a partir de esos problemas, identificar los que se manifiestan en San Luis

Río Colorado, específicamente en sus comunidades y ofrecer argumentos sobre la base de la magnitud y severidad del problema, así como otros aspectos que consideran necesarios.

Para ello, los estudiantes realizaron otras búsquedas bibliográficas en aras de ampliar la información y valorar, de modo particular, la situación de salud en el municipio San Luis Río Colorado.

Luego, inicia el juego de roles y los estudiantes que formaban parte del equipo de salud generaron un debate con los que tenían el papel de integrantes de la comunidad para llegar a un consenso que les permitió proponer los principales problemas de salud que afectan las comunidades y declarar los argumentos que evidenciaban dicha selección. Una vez concluida esta tarea, el coordinador, que asume el rol del médico del equipo de salud, comienza el debate, mediante la técnica lluvia de ideas (Campos, 2020), para establecer las posibles acciones que podrían contribuir a la solución de cada problema.

Después de culminada esa tarea docente, se inició la priorización de los problemas, mediante el método de Hanlon (Morales & Cabrera, 2018). Una vez concluida la priorización y seleccionados los problemas que van a trabajarse, elaboraron el plan de acción.

En la reunión de trabajo también se decidió que los estudiantes y los docentes

elaboraran una bitácora en la que recogerían los aspectos positivos, negativos e interesantes que consideraran en cada clase práctica con el objetivo de valorar la estrategia pedagógica.

Una vez concluidas las cinco clases prácticas, que se desarrollaron durante una semana de trabajo, el equipo de estudiantes y docentes se reunieron para realizar la técnica de lluvia de ideas, con el objetivo de identificar los aspectos positivos, negativos e interesantes de la propuesta.

Para ello, antes de comenzar, se definió el objetivo de la sesión y se estableció que funcionaría como un ambiente libre de juicios. Se nombró un facilitador, que resultó ser una de las estudiantes, la cual comenzó el desarrollo de la sesión al invitar a los participantes, que fueron los cinco estudiantes y los tres docentes, a que compartieran libremente los aspectos que habían considerado como positivos, negativos e interesantes. Las ideas se anotaron en una pizarra y al concluir cada integrante, estas se agruparon según su relevancia y similitud y se reformularon. A partir del consenso de los participantes, se seleccionaron los aspectos positivos, negativos e interesantes.

A medida que avanzaba la actividad, se evidenció una recurrencia en las ideas expresadas, lo que indicó un punto de saturación temática. Esta repetición de percepciones permitió consolidar una

comprensión compartida y representativa del fenómeno vivido.

Aspectos éticos

Se solicitó autorización a la institución y la voluntariedad de los participantes, a los que se les pidió por escrito el consentimiento informado. La recogida de la información garantizó la privacidad. La confiabilidad de los datos se manifiesta en que solo serán publicados en forma resumida y con fines científicos. Los investigadores estuvieron a cargo de la custodia de los datos. La información obtenida se utilizó solo para fines relacionados con la investigación.

RESULTADOS

Como parte del ejercicio teórico práctico realizado, a partir de la estrategia de enseñanza-aprendizaje utilizada en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad, se obtuvieron los resultados que se describen a continuación.

Los estudiantes identificaron un grupo de problemas de salud de la comunidad San Luis Río Colorado, Sonora y ofrecieron los elementos que permiten valorar su magnitud y severidad, así como declararon las acciones que podrían incluirse en un plan de acción para solventarlas. Realizaron la priorización de los problemas de salud y elaboraron el plan de acción. En el manuscrito, solo se presentan ejemplos de los resultados, para cada uno de los

aspectos declarados, en aras del espacio establecido para este tipo de publicación

Problemas de salud, argumentos sobre su magnitud y severidad y acciones que se proponen para cada problema:

Problema: alta prevalencia de diabetes mellitus. La diabetes mellitus es un problema de salud a nivel mundial y en México, su prevalencia es de 14% y 18,3%, respectivamente. En San Luis Río Colorado, esta situación es similar a la del país, con una prevalencia de 15%. Entre los posibles factores están los inadecuados estilos de vida como la ingesta de azúcares en exceso, la limitada actividad física y el consumo de alimentos ultra procesados. Lo antes descrito advierte acerca de la insuficiente educación nutricional en la comunidad, lo que precisa ser atendido para contribuir a reducir la alta morbi-mortalidad de la enfermedad, la cual, además, representa una gran carga económica al sistema de salud mexicano.

Acciones:

- Realizar charlas educativas para fomentar hábitos nutricionales saludables.
- Promover la realización de ejercicios físicos en pacientes con diabetes mellitus.
- Ejecutar talleres para educar a la población acerca del manejo de la enfermedad.

Problema: elevada incidencia de accidentes de tráfico. Los accidentes de tráfico representan un riesgo a nivel mundial, evidencian un aumento en su crecimiento en los últimos años. México muestra una prevalencia de 11,4% de muertes por cada 100,000 accidentes y Sonora presenta una prevalencia del 2,6% de muertes, siendo el séptimo estado del país con más incidencias.

Entre los diversos factores a los que se les podría atribuir la creciente incidencia de accidentes de tráfico se encuentran la conducción de vehículos bajo el efecto de sustancias nocivas (alcohol, drogas u otras sustancias), la ausencia de señalamientos en autopistas y un mal funcionamiento del vehículo. Dicha problemática representa un impacto socioeconómico, con un aumento en el gasto anual de capital dirigido únicamente a estos incidentes.

Acciones:

- Realizar campañas de concientización y educación a la población acerca de la relación de la ingesta del alcohol u otras sustancias como causas de accidentes de tránsito.

Problema: aumento de tuberculosis pulmonar. La tuberculosis pulmonar es una de las enfermedades infecciosas de mayor impacto en la salud pública en el mundo, especialmente en zonas con alta densidad poblacional y condiciones de vulnerabilidad social. En México, su prevalencia es de 2,9

% casos por cada 100, 000 habitantes. En el estado Sonora, San Luis Río Colorado ocupa el tercer lugar dentro de los municipios en el número de casos registrados, con una prevalencia del 6,43% por cada 100,000 habitantes; 8 de cada 10 corresponden a tuberculosis pulmonar. Esta forma de la enfermedad es la más común y la principal responsable de su transmisión, ya que se propaga a través del aire al toser, estornudar o hablar. Factores como la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición, el VIH, la falta de acceso a los servicios de salud y la interrupción de los tratamientos contribuyen a su propagación y dificultan su control. La desinformación, el diagnóstico tardío y el abandono del tratamiento también representan retos importantes para su erradicación.

Acciones:

- Reforzar la detección oportuna mediante campañas comunitarias de tamizaje.
- Ejecutar actividades educativas que sensibilicen a la población sobre los síntomas, formas de transmisión y medidas preventivas de la tuberculosis pulmonar.

Otros de los problemas de salud identificados y sus respectivas acciones se declaran a continuación, aunque no se exponen, por espacio, los argumentos para valorar su magnitud y severidad, pero si fueron trabajados por los estudiantes en cada problema de salud planteado.

Problema: incremento del consumo de fentanilo.

Acciones:

- Realizar talleres educativos con el fin de informar a la comunidad sobre los daños a la salud que provoca el uso del fentanilo.
- Promover actividades comunitarias de recreación sana que propicien el uso adecuado del tiempo libre.

Problema: incremento de la población canina.

Acciones:

- Realizar esterilizaciones gratuitas con el fin de reducir la proliferación de caninos.
- Realizar campañas en favor de la adopción.

Problema: aumento de la incidencia de rickettsiosis.

Acciones:

- Desarrollar campañas comunitarias para el control de vectores y la tenencia responsable de mascotas.
- Implementar jornadas de desparasitación y limpieza en zonas de alto riesgo.
- Ejecutar actividades educativas para la identificación de síntomas tempranos, fomentar la atención médica oportuna y la reducción de la exposición a factores de contagio.

Problema: insuficiente nivel educativo sexual en la población con respecto al VIH.

Acciones:

- Realizar actividades de educación para la salud que promuevan la prevención del VIH, con énfasis en el uso correcto del preservativo.
- Realizar pruebas de detección del VIH en poblaciones de alto riesgo.

Problema: elevada incidencia de hepatitis C.

Acciones:

- Desarrollar actividades educativas para la prevención, enfocadas en el uso seguro de materiales médicos y la reducción de riesgo en prácticas sexuales.

- Realizar tamizaje para la detección oportuna del virus de la hepatitis C, especialmente en grupos de riesgo.

Los problemas antes descritos y las posibles acciones para su solución se analizaron por los estudiantes mediante los pasos establecidos por el método de Hanlon y se obtuvieron los resultados que se describen en la tabla 1. Los tres problemas que alcanzaron la mayor puntuación fueron: alta prevalencia de diabetes mellitus, incremento del consumo de fentanilo y elevada incidencia de hepatitis C.

Tabla 1. Priorización de los problemas de salud identificados durante la aplicación de la estrategia de enseñanza aprendizaje en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad

Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0,5 a 1,5)	Factibilidad					Resumen de la Factibilidad (0-1)	Total de la priorización
				Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)		
Alta prevalencia de diabetes mellitus	10	9	1	1	1	1	1	1	1	19
Elevada incidencia de accidentes de tráfico	7	9	1	1	1	1	1	1	1	16
Aumento de tuberculosis pulmonar	9	9	1	1	1	1	1	1	1	18
Incremento del consumo de fentanilo	9	10	1	1	1	1	1	0,5	1	19
Incremento de la población canina	8	9	1	1	1	1	1	0,5	1	17
Aumento de la incidencia de rickettsiosis	9	9	1	1	1	1	1	1	1	18
Insuficiente nivel educativo sexual de la población con respecto al VIH	8	9	1	1	1	1	1	1	1	17
Elevada incidencia de hepatitis C	9	10	1	1	1	1	1	1	1	19

En la tabla 2 se muestra el plan de acción diseñado por los estudiantes al cumplir el papel de equipo de salud e integrantes de la

comunidad, como parte del juego de roles asumido en la estrategia de enseñanza aprendizaje pautada.

Tabla 2. Plan de acción para contribuir a la solución de los problemas de salud priorizados

Problema	Objetivo	Acción o acciones	Responsable de la ejecución	Responsable del control	Recursos necesarios	Fecha de cumplimiento	Indicadores para evaluar el cumplimiento del objetivo
Alta prevalencia de diabetes mellitus.	Educación a la población acerca de estilos de vida favorables y el manejo de la enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar charlas educativas para fomentar hábitos nutricionales saludables. - Promover la realización de ejercicios físicos en pacientes con diabetes mellitus. - Ejecutar talleres para educar a la población acerca del manejo de la enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermero a cargo de la comunidad. - Nutriólogo. - Entrenadores de cultura física. - Promotores de salud de la comunidad. 	- Médico familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos, para el desarrollo de las actividades. - Materiales: insumos deportivos. - Medios de comunicación: folletos, tabloides, entre otros. - Tecnológicos: proyector, computadora. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mensualmente las actividades educativas. - Diarias las actividades deportivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Por ciento de asistencia de la población diabética a las actividades desarrolladas. - Porcentaje de pacientes diabéticos con control de su glucemia. - Conocimiento acerca de los temas tratados antes y después de las actividades educativas.
Elevada incidencia de hepatitis C.	Instruir a la comunidad acerca de la hepatitis C en aras de la reducción de los contagios.	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar actividades educativas para la prevención, enfocadas en el uso seguro de materiales médicos y la reducción de riesgo en prácticas sexuales. - Realizar tamizaje para la detección oportuna del virus de la hepatitis C, especialmente en grupos de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Médico familiar. - Enfermero a cargo de la comunidad. - Promotores de salud de la comunidad. 	- Director de la institución de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos, para el desarrollo de las actividades educativas y la realización de las pruebas rápidas. - Médicos: pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) para el tamizaje. - Medios de comunicación: folletos, tabloides, entre otros. - Tecnológicos: proyector, computadora. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trimestralmente las actividades educativas. - Semestralmente las actividades de tamizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de personas que participan en las actividades educativas y de tamizaje. - Porcentaje de la población riesgo que declara el uso del condón durante las prácticas sexuales. - Porcentaje de la población que realiza un uso seguro de materiales médicos. - Casos detectados mediante el tamizaje. - Modificación decreciente de los contagios.
Incremento del consumo de fentanilo.	Orientar a la comunidad sobre la prevención del consumo de drogas duras, enfocándose en jóvenes y grupos vulnerables.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar talleres educativos con el fin de informar a la comunidad sobre los daños a la salud que provoca el uso del fentanilo. - Promover actividades comunitarias de recreación sana para reducir el uso del fentanilo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermero a cargo de la comunidad. - Psicólogo. - Trabajadores sociales. - Entrenadores deportivos y culturales de la comunidad. - Promotores de salud de la comunidad. 	Responsable del Salud Mental de la institución de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos, para el desarrollo de las actividades. - Materiales: insumos deportivos. - Medios de comunicación: folletos, tabloides, entre otros. - Tecnológicos: proyector, computadora. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trimestralmente las actividades educativas. - Mensualmente las actividades de recreación sana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de personas que participan en las actividades educativas y de recreación sana desarrolladas. - Conocimiento acerca de los temas tratados antes y después de las actividades educativas.

El desarrollo de la técnica lluvia de ideas generó los siguientes resultados:

Positivo:

- Propició el aprendizaje del contenido desde la relación teoría práctica.
- Logró mantener la motivación de los estudiantes y docentes durante las actividades.
- Facilitó el intercambio activo entre los estudiantes y entre estos y los docentes.
- Permitió un acercamiento a las actividades profesionales que se realizan una vez egresados.
- Demostró las fortalezas del Método Kaleidoscopio, cuando un tema se imparte por varios docentes, porque facilita la diversidad de criterios, el intercambio de saberes y la atención tutorial a pequeños grupos durante las actividades docentes.

Negativo:

- Requiere tiempo para su diseño y ejecución.
- Exige compromiso en la preparación por los estudiantes y docentes para cumplir con la metodología convenida.

Interesante:

- Evidenció transformaciones sucesivas positivas en el aprendizaje, evidenciadas en la independencia y seguridad cognoscitiva.
- Fortaleció el vínculo entre los docentes y estudiantes.

- Contribuyó de manera consustancial al desarrollo de habilidades investigativas, al realizar búsqueda y procesamiento de información acerca del contenido en revistas y sitios de Internet, así como al implementar técnicas de investigación como el método de Hanlon y la lluvia de ideas.

- Demostró las potencialidades de la planificación colectiva del proceso de enseñanza aprendizaje entre docentes y estudiantes, otro de los aspectos defendidos por el Método Kaleidoscopio.

La estrategia pedagógica centrada en el juego de roles durante el trabajo en equipo en la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad permite, además de la apropiación de los contenidos teóricos en torno a los problemas de salud de la comunidad, el desarrollo de habilidades intelectuales y profesionales como médicos integrales comunitarios, al colocarlos en situaciones simuladas de la vida real que deben resolver como problemas profesionales. Esta estrategia también fomenta la comunicación y la toma de decisiones, lo que resulta beneficioso para el desarrollo de habilidades sociales como el trabajo en equipo y la colaboración; aspectos con los que se coincide con Cilleros Pino et al. (2020).

El desarrollo de la estrategia pedagógica propició que los estudiantes, en el intercambio con sus iguales y docentes, se

apropiaran del contenido desde un proceso reflexivo y de toma de decisiones, en el que la posibilidad de equivocarse y la retroalimentación constituyeron parte constante del proceso de aprendizaje.

El intercambio con sus compañeros y con los docentes desde una posición de iguales en el aprendizaje, fomentó la confianza y la seguridad en sus potencialidades para aprender, expresar ideas y generar la crítica científica en un ambiente dialógico y participativo. En este sentido, se coincide con Cordero (2022), quien declara que *“la retroalimentación dialógica requiere de conversaciones en aula para que las expectativas se compartan, y que las interpretaciones de un buen desempeño sean comunes y claras”*.

Se considera que la sistematización del diálogo, la reflexión y la retroalimentación, en un ambiente de intercambio, como estrategias pedagógicas, trascenderá el papel de estos como medio para cumplir un objetivo y se convertirá en una metodología para el estudiante que genere independencia de trabajo y seguridad en su desempeño personal y profesional.

El trabajo en equipo ha demostrado potencialidades de generar la interacción activa y afectiva entre los integrantes, propiciar un aprendizaje desde diferentes puntos de vista y opiniones, pero regulados por los sustentos teóricos y la información científica disponible (Araya-Crisóstomo &

Urrutia, 2022). Además, se considera esencial en el desarrollo de habilidades sociales y la formación en valores, que hacen que se erija como una estrategia pedagógica a tener en cuenta para cumplimentar los objetivos instructivos y educativos de la licenciatura en Medicina Integral y Salud Comunitaria.

Los resultados de los informes elaborados por los estudiantes, a partir de las tareas docentes declaradas en la guía para el desarrollo de las clases prácticas, evidenció que hubo transferencia de conocimientos teóricos a la práctica simulada al aplicar los contenidos teóricos en la solución de los problemas profesionales que se les presentaban, los cuales mostraban matices, desafíos y contradicciones que no se manifestaron en el aprendizaje teórico inicialmente incorporado por el estudiante.

Cuando los estudiantes se involucran directamente en la identificación y priorización de los problemas de salud de una comunidad, no solo aplican conocimientos teóricos, sino que viven una experiencia transformadora que despierta empatía, pensamiento crítico y compromiso social.

La experiencia pedagógica permitió que los estudiantes comprendieran que la salud no depende únicamente de factores biológicos, sino que está estrechamente relacionada con determinantes sociales

como el acceso a servicios, la educación, el entorno físico, la cultura y las condiciones económicas. Por tanto, los problemas de salud dejaron de ser conceptos puros, aislados tratados desde un plano teórico y se convirtieron en realidades humanas complejas, interdependientes que requieren ser estudiadas con sensibilidad y contextualización.

A través del juego de roles, al asumir el papel de equipo de salud y de integrantes de la comunidad, se generó una situación cercana a la realidad en la que los estudiantes que funcionan como profesionales de la salud entraron en contacto directo con la comunidad, mediante la interacción con sus compañeros. En ese espacio de intercambio, los estudiantes pudieron identificar contradicciones y brechas entre lo que se planifica en las políticas públicas y lo que realmente vive la población. Al colocarlos en ese posicionamiento reflexivo, se apropiaron de las herramientas necesarias para desarrollar una mirada integral de la salud, más consciente, ética y comprometida; aspectos que se defienden en el modelo del profesional que se desea formar en la licenciatura en Medicina Integral y Salud Comunitaria en México (UBBJ, 2024).

Durante el juego de roles desarrollado, con el objetivo de identificar y priorizar problemas de salud comunitarios, surgieron aprendizajes y experiencias inesperadas

que enriquecen la formación tanto académica como humana.

Se propició un intercambio que fortaleció la empatía, al lograr que los futuros profesionales de la salud comenzaran a entender mejor las barreras culturales, económicas o emocionales que enfrentan las comunidades y los retos que asumen los representantes de estas al comunicar sus necesidades de forma clara. Al colocarse en el lugar de otro, los estudiantes comienzan a entender emociones, perspectivas o situaciones ajenas, lo que amplía su inteligencia emocional sin que eso haya sido un objetivo explícito de la estrategia docente planificada (Brítez, 2021; Centeno & Grebe, 2021).

También, los prepara para una comunicación efectiva, porque surgieron desafíos reales de comunicación en los que los estudiantes, en su papel de profesionales de la salud, aprendieron a escuchar lo que planteaban los integrantes de la comunidad y ajustar el vocabulario técnico a términos sencillos que fueran comprensibles para ellos; lo cual perfecciona la capacidad de escucha activa y adaptación del lenguaje (Centeno & Grebe, 2021; [Lugo-Machado et al., 2023](#)).

La identificación de necesidades comunitarias no evidentes, fue otro elemento que emergió como aprendizaje en las clases prácticas desarrolladas, pues en la interacción, los estudiantes que actuaron

como “profesionales” se dieron cuenta de problemas de salud que no se declaran de forma explícita, por ejemplo, algunas prácticas culturales que afectan la prevención o el tratamiento de las enfermedades, lo cual enriquece su capacidad para el diagnóstico social y su sensibilidad contextual (Centeno & Grebe, 2021).

Por otro lado, se fortaleció el aprendizaje emocional debido a que ambos grupos desempeñaron adecuadamente su rol y en ese proceso se despertaron emociones reales como frustración, impotencia, satisfacción, entre otras, que ayudaron a consolidar aprendizajes de manera más profunda y significativa que en una clase teórica (Brítez, 2021).

Del mismo modo, los estudiantes aprendieron a manejar la solución creativa de problemas porque durante los debates, en ocasiones, las interacciones tomaron giros inesperados, y los alumnos tuvieron que negociar, justificar sus posiciones, tomar decisiones y llegar a consensos que no estaban previstos, lo cual contribuye con el desarrollo de un pensamiento crítico y fortalece las habilidades de liderazgo y mediación (Centeno & Grebe, 2021; [Lugo-Machado et al., 2023](#)).

Un desafío que se enfrentó durante el diseño de la experiencia pedagógica fue lograr el consenso entre los docentes y estudiantes para conseguir el objetivo

pedagógico del tema sin que se desconocieran los intereses, motivaciones y propuestas para aprender el contenido, expresadas por los estudiantes y las exigencias pedagógicas que establece el plan de estudio de la carrera y el programa de estudio de la unidad de aprendizaje, de las cuales los docentes son responsables como parte de su función social y profesional en las Universidades del Bienestar “Benito Juárez García” de México.

Sin embargo, esta situación se logra superar a partir de la voluntad de los participantes, concedores de la intencionalidad formativa que legitima el Método Kaleidoscopio *“aprender es asumir el esfuerzo que implica un encuentro, la comunicación, el descubrimiento. Y este esfuerzo es mayor, más profundo, de mayor alcance si quienes lo emprenden son y se saben unidos en el propósito de resolver los hechos, los retos, las dificultades que enfrentan en su propia vida, la de cada uno y la de los demás”* (Sosa Elízaga, 2022, p.3).

En este orden de ideas, los resultados legitiman las fortalezas del Método Kaleidoscopio, el cual concibe la impartición de los contenidos de una unidad de aprendizaje por varios docentes, lo que, aunque precisa mayor trabajo docente metodológico para planificar y organizar el proceso de enseñanza aprendizaje, permite que se enriquezcan los saberes de estudiantes y docentes de una forma

cuantitativamente superior, al concebir un proceso formativo en el cual se comparten conocimientos y recursos durante la relación de intercambio de experiencias que se produce entre los sujetos que participan en la actividad de aprendizaje (Sosa Elízaga, 2022).

Por otra parte, la formación investigativa de los estudiantes desde una perspectiva diferente, en la que se propone un cambio hacia *“el aprender haciendo, pensar en lo que hacemos, identificar el propósito de lo que buscamos aprender, valorar lo que hemos logrado como parte de un proceso complejo...”*, es otro elemento que se declara en el marco pedagógico del Método Kaleidoscopio (Sosa Elízaga, 2022, p.6).

En ese sentido, durante la experiencia pedagógica desarrollada se contribuyó a la formación de habilidades investigativas desde un acercamiento a las realidades de una comunidad modelada por los estudiantes, a partir de sus experiencias como integrantes del lugar donde viven.

Este fue un ejercicio que implicó desde la búsqueda de información y la aplicación de técnicas de investigación, como el método de Hanlon, hasta la elaboración de un plan de acción ajustado a las características de la comunidad, lo cual permite un acercamiento de los estudiantes a su futura actividad profesional y que concienticen la importancia de retribuir con sus conocimientos a las

comunidades todo lo que han “entregado de modo práctico, sencillo, profundo y fundamental...” Sosa Elízaga, 2022, p.6).

Por tanto, tal como propone el Método Kaleidoscopio, los estudiantes aprenden a investigar desde la docencia, para así generar un estrecho vínculo entre esta y la propia actividad investigativa, lo que exige un intercambio entre colegas y considera como un elemento esencial la sabiduría de las comunidades; aspecto que permite *“romper el empobrecedor paradigma de la diferenciación entre la docencia y la investigación”* (Sosa Elízaga, 2022, p.6).

Se concluye que el juego de roles en el trabajo en equipo, como estrategia pedagógica, propició la apropiación de contenidos teóricos de la unidad de aprendizaje Diagnóstico de Salud de la Comunidad y su aplicación práctica en una situación simulada de una comunidad, durante un sistema de clases prácticas concebidas desde los intereses compartidos de estudiantes y docentes y desarrolladas en un ambiente de aprendizaje sustentado en una comunicación multilateral.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses que impidan la publicación de este trabajo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araya-Crisóstomo, S., & Urrutia, M. (2022). Uso de metodologías participativas en prácticas pedagógicas del sistema escolar. *Pensamiento educativo*, 59(2),1-16. <https://www.scielo.cl/pdf/pel/v59n2/0719-0409-pel-59-02-00109.pdf>
- Brítez, G. (2021). Importancia del curriculum oculto en el proceso de enseñanza – aprendizaje. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6),13859-13870. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1361
- Campos Flores, Y. (2020). Técnicas de investigación. *Revista Académica Institucional RAI. Escritos Especializados: Educación*, 4,1-8. <https://cms.usanmarcos.ac.cr/sites/default/files/tecnicas-de-investigacion.pdf>
- Centeno, A.M., & Grebe, M.P. (2021). El currículo oculto y su influencia en la enseñanza en las Ciencias de la Salud. *Investigación en educación médica*, 10(38),89-95. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.38.21350>
- Cordero, G. (2022). La retroalimentación dialógica como proceso constitutivo de la práctica docente. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 24,e5r,1-3. <https://doi.org/10.24320/redie.2022.24.e5r.5773>
- Galán-Muros, V. (2023). SET4HEI. Directrices Generales para la Implementación de la Sostenibilidad en Instituciones de Educación Superior. UNESCO IESALC; United Nations Academic Impact. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000387008_spa
- Lacruhy Enríquez, C. C. (2024). Agenda 2030 en el contexto de la educación superior y su incidencia en la contribución de la creación de valor compartido. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 14(28),e638. <https://doi.org/10.23913/ride.v14i28.1853>
- Lugo-Machado, J.A., Menéndez-Cázares, J.A., Medina-Valentón, E., García-Ramírez, P.E., Guerrero-Paz, J.A., & Escobar-Morales, A.L. (2023). Currículo oculto en educación médica: conceptos y dimensiones. *Revisión de alcance. Med Int Méx*, 39,6,883-898. <https://doi.org/10.24245/mim.v39i6.7874>

- Medina-Castellano, C., Baraza Saza, A., Rodríguez Pulido, J., Díaz Hernández M., Cilleros Pinoa, L., & Rodríguez Hernández, J.E. (2020). La simulación y el juego de roles como estrategia de aprendizaje de la Bioética y el Bioderecho en el ámbito de las ciencias de la salud. En D. de la Cruz Sánchez Rodríguez, D. (coord.) Tendencias Metodológicas en Innovación Educativa (pp. 144-162). Servicio de Publicaciones y Difusión Científica de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC). <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/106154>
- Morales González, F., & Cabrera Jiménez, M. (2018). El método de Hanlon, herramienta metodológica para priorizar necesidades y problemas de salud. Una perspectiva operacional para el diagnóstico de salud. Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud, 21(1-2),42-49. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/72839>
- Organismo Coordinador de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García (UBBJ). (2024). Plan de estudios Licenciatura en Medicina Integral y Salud Comunitaria. Organismo Coordinador de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García, Secretaría de Educación Pública, México. https://ubbj.gob.mx/plan_de_estudio
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (21 de agosto de 2020). Universidades para el Bienestar "Benito Juárez" | Conferencias sobre Programas del Bienestar. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/stps/articulos/universidades-para-el-bienestar-benito-juarez-conferencias-sobre-programas-del-bienestar-250773>
- Sosa Elízaga, R. (2022). Kaleidoscopio, formulaciones en torno a una experiencia educativa. Organismo Coordinador de las Universidades para el Bienestar Benito Juárez García, Secretaría de Educación Pública, México. <https://framework-gb.cdn.gob.mx/applications/ubbj/documentos/kaleidoscopio.pdf>

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Pedro Miguel Milián Vázquez.

Curación de datos: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez, José Rafael González Castellano, Edna Carolina Álvarez Moreno, Alondra Giselle Flores Pacheco, Nayeli Aradillas Medina, Yaretzi Nayade Castro Naranjo, Lucina Pamela López Martínez, Samuel Federico Peraza López.

Análisis formal: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez, José Rafael González Castellano.

Investigación: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez, José Rafael González Castellano, Edna Carolina Álvarez Moreno, Alondra Giselle Flores Pacheco, Nayeli Aradillas Medina, Yaretzi Nayade Castro Naranjo, Lucina Pamela López Martínez, Samuel Federico Peraza López.

Administración del proyecto: Pedro Miguel Milián Vázquez.

Supervisión: Pedro Miguel Milián Vázquez.

Validación: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez.

Visualización: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez, José Rafael González Castellano.

Redacción – borrador original: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez, José Rafael González Castellano, Edna Carolina Álvarez Moreno, Alondra Giselle Flores Pacheco, Nayeli Aradillas Medina, Yaretzi Nayade Castro Naranjo, Lucina Pamela López Martínez, Samuel Federico Peraza López.

Redacción – revisión y edición: Silvia León Durazo, Pedro Miguel Milián Vázquez.