

Integración médica con énfasis en farmacología básica de antidepresivos mediante simulación clínica

Medical Integration with an emphasis on basic pharmacology of antidepressants through healthcare simulation

Jean Carlo Segura Aparicio⁽¹⁾*, Johanna Sandí Lizano⁽²⁾ (b), Sofía Segura Cano⁽³⁾ (c)

Filiación institucional:

(1) Profesor Asociado Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica. Professor, Temerty Faculty of Medicine, University of Toronto. Profesor Sistemas de Información en Salud, Universidad Estatal a Distancia Costa Rica

(2) Docente Licenciada Interina Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, Costa Rica

(3) Profesora Adjunta Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica, Costa Rica

ORCID:

(a) 0000-0003-1079-1398

(b) 0009-0000-0278-2905

(c) 0000-0002-6788-335X

Sección: Artículos de experiencias en simulación

Recibido: 19 de septiembre, 2025 | **Aceptado:** 21 de mayo, 2026

Cómo citar:

Segura Aparicio, J.C., Sandí Lizano, J., & Segura Cano, S. (2026). Integración Médica con énfasis en Farmacología Básica de Antidepresivos mediante Simulación Clínica. *REVISTA DE SIMULACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD*, 6, 51-59. 10.22201/fm.30617243e.2026.6.115

Este es un artículo *Open Access* bajo la licencia CC BY - NC - ND
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Resumen

Introducción: La experiencia tuvo como objetivo analizar una integración curricular mediante una simulación clínica con paciente estandarizado, enfocada en la farmacología básica de antidepresivos. Para ello, se buscó destacar fortalezas, oportunidades de mejora, estrategias aplicadas e innovaciones

implementadas. **Materiales y métodos:** Se desarrolló un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo, en el que se realizaron treinta y tres corridas equivalentes a unas ochenta y una horas de simulación.

Resultados: Los hallazgos mostraron resultados favorables, ya que la mayoría del estudiantado obtuvo calificaciones altas y manifestó disposición a recomendar la actividad en el futuro. **Discusión y conclusión:** La simulación integró de forma efectiva conocimientos declarativos, procedimentales y actitudinales para la prescripción racional de antidepresivos, con un desempeño global promedio de 88%.

Palabras clave: Educación basada en competencias; farmacología; integración curricular; paciente estandarizado; simulación clínica.

Abstract

Introduction: The experience aimed to analyze curricular integration through a clinical simulation with a standardized patient, focused on the basic

* Autor de correspondencia: Jean Carlo Segura Aparicio | jean.seguraaparicio@ucr.ac.cr

pharmacology of antidepressants. The goal was to highlight strengths, opportunities for improvement, applied strategies, and implemented innovations.

Materials and methods: *To this end, a descriptive, cross-sectional, quantitative study was developed, during which thirty-three sessions equivalent to approximately eighty-one hours of simulation were carried out. Results:* *The findings showed favorable results, as most students achieved high grades and expressed willingness to recommend the activity in the future. Discussion and conclusions:* *The simulation effectively integrated declarative, procedural, and attitudinal knowledge for the rational prescription of antidepressants, with an average overall performance of 88%.*

Keywords: *Competency-based education; pharmacology; curricular integration; standardized patient; clinical simulation.*

Introducción

La integración curricular constituye un eje fundamental en la formación de profesionales de la salud, ya que permite enlazar los contenidos teóricos con la práctica clínica, lo que favorece la toma de decisiones fundamentada en la evidencia y en entornos que minimizan el riesgo para los pacientes. En el contexto de la educación médica, la simulación clínica se ha consolidado como una estrategia clave para articular conocimientos, habilidades y actitudes en situaciones controladas, lo cual genera oportunidades únicas para el aprendizaje reflexivo y la evaluación auténtica del desempeño estudiantil (Loftus, 2015; Quintero et al., 2016).

Bajo esta visión de aprendizaje contextualizado, Quintero et al. (2016) proponen una arquitectura de integración curricular basada en los ejes horizontal y vertical. El primero organiza resultados genéricos (científicos, profesionales, prácticos y comunicativos), mientras que el segundo integra de forma deliberada ciencias básicas, clínicas y socio-

humanísticas, con base en el modelo SPICES y en métodos constructivistas basados en problemas y casos. Esta visión amplía la tradicional integración “biológica” y busca coherencia entre tiempos, métodos y evaluación a lo largo de todo el currículo (Segura Aparicio et al., 2023; Quintero et al., 2016). De manera complementaria, Youm et al. (2024) plantean el modelo de “seis grados” de integración, que incorpora elementos como la interdisciplinariedad, la secuenciación temporal, la alineación entre instrucción y evaluación, y la progresión por competencias.

Aunque la integración curricular constituye un objetivo ampliamente aceptado en la educación médica contemporánea, persisten desafíos para vincular de manera efectiva la farmacología básica con la práctica clínica. A pesar de estos avances, existe la necesidad de documentar y analizar experiencias educativas que permitan comprender cómo la simulación clínica puede contribuir a dicha integración. Esta necesidad resulta especialmente relevante cuando se busca que el estudiantado no solo memorice información farmacológica, sino que también la aplique en la resolución de problemas clínicos y en la atención centrada en el paciente (Comisión de Docencia de la Escuela de Medicina, 2022). Por esta razón, la simulación surge como la estrategia que materializa dicha lógica articuladora en la práctica formativa.

En la presente experiencia se utilizó una estrategia de diseño denominada de manera operativa “simulación inversa”, que parte de la complejidad del caso clínico para identificar retrospectivamente los conocimientos, habilidades y competencias requeridos para su resolución, articulando así contenidos de farmacología básica con situaciones clínicas contextualizadas. Asimismo, se tomó como base la andragogía de Knowles, la cual favorece el uso de estrategias experienciales, la aplicación de conocimientos en contextos profesionales significativos y la participación activa del estudiantado mediante procesos de autoevaluación y coevaluación (El-Amin, 2020). En concordancia con esta perspectiva,

la simulación se estructuró en torno a pacientes estandarizados y enfatizó en la interacción, reflexión y retroalimentación como mecanismos para favorecer el desarrollo de competencias profesionales (Segura Aparicio et al., 2025).

En coherencia con este enfoque, el objetivo establecido fue analizar una integración curricular mediante una simulación clínica con paciente estandarizado, enfocada en la farmacología básica de antidepresivos, en el marco del curso ME0310 Farmacología Básica II, impartido en conjunto por el Departamento de Farmacología y Toxicología Clínica y la Sección de Integración Médica (Farma-SIM), de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

La elección de la depresión como patología a abordar responde a una realidad epidemiológica y clínica de alta relevancia. Según los datos de reportados por la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud para el periodo 2018-2022, la depresión es el evento de salud mental más frecuente a nivel nacional (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2024). Asimismo, esta condición constituye un desafío habitual en la práctica médica diaria, por lo que su inclusión en la simulación permite a los estudiantes enfrentarse a casos representativos, al aplicar conocimientos farmacológicos y competencias clínicas de manera contextualizada.

Material y métodos

El estudio tiene un diseño descriptivo, transversal y cuantitativo, orientado a analizar la implementación de la integración curricular, mediante la experiencia docente de mediación pedagógica con simulación de paciente estandarizado. El análisis incluyó la totalidad de las actividades de integración Farmacológica a través de la simulación con paciente estandarizado, del curso ME0310 Farmacología Básica II en el segundo ciclo del 2024.

Aspectos éticos

Al inicio de cada actividad se comunicaron las normas de respeto, confidencialidad y convivencia aplicables al escenario de simulación. La participación del estudiantado y cuerpo docente en las actividades de retroalimentación fue voluntaria, anónima y confidencial; de manera que fue una evaluación educativa de curso y el análisis se realizó sobre datos anonimizados, por lo que no se solicitó aprobación formal ante el comité ético institucional.

Variables

Se definieron variables cuantitativas para evaluar distintos aspectos de la experiencia de simulación. Entre ellas, el aprovechamiento de los estudiantes, medido en una escala de 0 a 100 % según la suma de los puntajes obtenidos en las rúbricas. Además, se estableció un mínimo de 70% para la aprobación. Finalmente, se consideró la calificación del curso otorgada por los estudiantes, evaluada en una escala de 1 a 10, donde 1 representa la peor calificación y 10 la mejor. El análisis de estos datos se realizó con Excel, mediante el cálculo de estadísticos descriptivos básicos como media, mediana, moda, desviación estándar y porcentajes.

Implementación y desarrollo de la simulación clínica

La actividad educativa analizada correspondió a una experiencia de simulación con paciente estandarizado, cuya implementación se organizó en nueve etapas secuenciales: capacitación, selección, documentación, piloto, incorporación, escenario, distribución, ejecución y evaluación. Estas etapas describen el proceso de diseño e implementación de la actividad educativa y no constituyen fases del diseño de investigación (Sánchez, 2019; Sandí Murillo, 2015; Segura & Flores, 2024). En la Tabla 1 se describen detalladamente estas etapas, así como sus objetivos y principales características.

Tabla 1. Etapas, objetivos y descripción de la metodología aplicada en la actividad de simulación con paciente estandarizado, Escuela de Medicina (2024)

Etapas	Objetivo	Descripción
Capacitación	Entrenar a la docente de enlace en principios andragógicos y su rol como co-facilitadora.	Se realizó un entrenamiento de inmersión-intensiva basado en el concepto de andragogía y siguiendo los estándares de la ASPE (Asociación de Educadores de Paciente Simulado) en términos de los valores fundamentales V1 a V5 y el pilar estratégico P1.
Selección	Definir el contenido temático y enfoque pedagógico de la actividad.	Se eligió trabajar con el grupo farmacológico de los antidepresivos, al considerar factores como la epidemiología, los conocimientos previos, la progresión curricular y los modelos de integración curricular.
Documentación	Elaborar documentos de apoyo y guías para docentes, estudiantes y actores.	La elaboración de los documentos tomó como referencia la epidemiología psiquiátrica del país y el enfoque socioformativo, que articula las competencias de saber ser, saber hacer y saber convivir.
Piloto	Probar y ajustar la actividad antes de su implementación oficial.	Se realizó un piloto con dos pacientes estandarizados y dos médicos graduados, seguido de una valoración que permitió efectuar los ajustes necesarios en el equipamiento.
Incorporación	Integrar oficialmente la actividad en el curso ME0310.	Se estableció la coordinación con la Dirección del Departamento y el coordinador del curso, lo que permitió formalizar la incorporación de la nueva docente de enlace capacitada en simulación.
Escenario	Desarrollar la escenificación con recursos de la SIM.	Se llevó a cabo la escenificación con apoyo del personal y los recursos de la Sección de Integración Médica.
Distribución	Organizar los roles y el cronograma docente.	Se elaboró el calendario de actividades con la correspondiente distribución de responsabilidades.
Ejecución	Realizar la simulación con estudiantes.	Se realizó la simulación en dos fases: una demostrativa y otra ejecutiva, con la aplicación de la metodología MEAPE (Metodología de Entrenamiento Actoral para Pacientes Estandarizados).
Evaluación	Evaluar la actividad a partir de la percepción de docentes y estudiantes.	Se efectuó una evaluación docente y encuesta anónima estudiantil después de la participación de doce grupos.

Elaboración propia con base en El-Amin (2020); Lewis et al. (2017) Quintero et al. (2016); Sánchez (2019); Sandí (2015); Segura y Flores (2024); Tobón (2018); World Health Organization (1983); Youm et al. (2024).

Para la implementación de la actividad, participaron todos los estudiantes del curso ME0310, impartido en el segundo ciclo del 2024. En este proceso, el equipo de pacientes estandarizados estuvo compuesto por doce actores, debidamente entrenados para representar casos clínicos realistas, mientras que el equipo docente y operativo incluyó quince integrantes: doce de Farmacología y Toxicología Clínica y tres de Integración Médica. Asimismo, se llevó a cabo una capacitación intensiva de veintidós semanas destinada a formar a una nueva docente capacitada en simulación, quien actuó como enlace entre las unidades académicas y el equipo de artes escénicas (Tobón, 2018).

Durante la fase de ejecución, se llevaron a cabo dos pilotos con médicos graduados, con el fin de verificar la pertinencia del guion y de las rúbricas de evaluación. A continuación, se desarrollaron cuatro sesiones demostrativas, en las cuales los docentes demostraron el abordaje clínico, lo cual funcionó como estrategia detonante para la posterior participación de los estudiantes. En total, se realizaron treinta y tres corridas con los estudiantes, lo que correspondió a aproximadamente ochenta y una horas de simulación efectiva (Youm et al., 2024).

Posteriormente, la actividad se desarrolló en dos modalidades complementarias: una demostrativa, en la que los docentes asumieron el rol principal para ejemplificar el abordaje clínico, y una ejecutiva, en la que los estudiantes, organizados en parejas o tríos, realizaron la consulta con el paciente estandarizado. Durante estas interacciones, los participantes completaron la historia clínica, establecieron un diagnóstico presuntivo y elaboraron una prescripción fundamentada, según el Manual Institucional de Prescripción Médica.

Finalmente, la evaluación se realizó mediante rúbricas, cuya puntuación total de 51 puntos se incorporó a la calificación global del curso, de modo que los resultados de la actividad impactaran directamente en el desempeño académico de los estudiantes (Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, 2023).

Resultados

Desempeño de los estudiantes

Los resultados de la actividad de simulación con paciente estandarizado se presentan a continuación, con el fin de mostrar el aprovechamiento académico de los estudiantes y su percepción sobre la experiencia. En este sentido, la Tabla 2 resume los puntajes obtenidos por los 80 participantes en los indicadores de desempeño definidos, incluyendo la media y desviación estándar, así como la distribución en categorías de puntaje.

Tabla 2. Aprovechamiento estudiantil de la actividad de simulación con paciente estandarizado, Escuela de Medicina (2024)

Indicador (n = 80)	Resultado
$\geq 80/100$	85%
70/100 a <80/100	8,75%
<70/100	6,25%
Media	88%
Desviación estándar	11,61

Elaboración propia.

Percepción y satisfacción

Esta subsección presenta la valoración subjetiva de la actividad por parte de los participantes. En primer lugar, la Tabla 3 presenta los resultados de satisfacción y recomendación de la actividad, obtenidos a partir de las respuestas de los 42 estudiantes que completaron la encuesta. Se incluyen medidas descriptivas como media, mediana, moda y desviación estándar, que reflejan la evaluación subjetiva de la experiencia de simulación con paciente estandarizado.

Tabla 3. Recomendación y satisfacción estudiantil de la actividad de simulación con paciente estandarizado, Escuela de Medicina (2024)

Indicador (n = 42)	Resultado
Recomendación (sí)	90,5%
Satisfacción media	8,1/10
Desviación estándar	2,2
Moda	10
Mediana	8,5

Elaboración Propia.

De manera complementaria a la evaluación estudiantil, se recabó la valoración de los docentes a través del formulario correspondiente, completado por 6 de los 12 docentes (50 %). Todos coincidieron en recomendar la continuidad de la actividad de simulación con paciente estandarizado dentro del programa del curso para futuras generaciones y otorgaron una calificación promedio de 8,8/10, sin que ninguna valoración individual fuera inferior a 7.

Por su parte, la participación de los pacientes estandarizados fue fundamental para el desarrollo de la actividad. Sin embargo, no se obtuvieron datos cuantitativos de su percepción debido a que su retroalimentación se utilizó únicamente con propósitos pedagógicos durante el cierre de cada sesión, por lo que no se incluyen resultados sistematizados en esta sección.

En síntesis, los instrumentos desarrollados para la actividad permitieron recopilar información preliminar sobre el desempeño y la satisfacción de los estudiantes, así como la valoración del cuerpo docente, lo que aportó a la coherencia entre los objetivos formativos y las estrategias de evaluación implementadas.

Discusión

Los resultados de la experiencia Farma-SIM sugieren que la simulación con paciente estandarizado

podría favorecer tanto los conocimientos teóricos como las habilidades prácticas de los estudiantes en farmacología básica de antidepresivos, lo que se alinea con los principios de la andragogía de Knowles sintetizados por El-Amin (2020). Asimismo, la alta proporción de estudiantes con puntajes superiores al 70 % es consistente con la utilidad potencial de métodos experienciales y participativos, como estudios de caso, juegos de rol y ejercicios de reflexión, que fomentan la autodirección, el aprovechamiento de la experiencia previa y la orientación a la resolución de problemas, características centrales del aprendizaje adulto. Por otro lado, los resultados individuales inferiores al 70 % podrían relacionarse con la influencia de variables personales o contextuales, como la participación activa o experiencia previa, aspectos que el enfoque andragógico reconoce como determinantes del aprendizaje.

Asimismo, los datos de satisfacción y recomendación reflejan una valoración positiva por parte de los estudiantes, lo que evidencia que la dinámica, los objetivos y la metodología de la actividad fueron percibidos como pertinentes y útiles para el aprendizaje. Esta percepción positiva se vincula con la integración curricular planteada por Quintero et al. (2016) y Segura Aparicio et al. (2023), donde la articulación horizontal y vertical de contenidos permite que la enseñanza de ciencias básicas, clínicas y sociohumanísticas se coordine de manera coherente con los métodos y la evaluación, favoreciendo la conexión entre teoría y práctica.

De manera complementaria, la evaluación docente mostró resultados coherentes con las percepciones estudiantiles. Aunque las diferencias entre las valoraciones de ambos grupos no fueron objeto de análisis estadístico, la coincidencia en la recomendación de la continuidad con la actividad respalda la percepción de pertinencia de la estrategia por parte de docentes y estudiantes.

Adicionalmente, respecto a los instrumentos desarrollados, puede afirmarse que, como primera aproximación, cumplieron de manera adecuada su función, ya que facilitaron la recolección

de información sobre desempeño, satisfacción y valoración docente, aportando así información complementaria para la evaluación de la actividad. Sin embargo, estos instrumentos no fueron sometidos a procesos formales de validación psicométrica, por lo que sus resultados deben considerarse exploratorios y orientados principalmente a la mejora de futuras implementaciones.

Dicho lo anterior, debe recalcar que los resultados deben interpretarse con cautela debido a la ausencia de un grupo de comparación. En consecuencia, no es posible determinar si los niveles de desempeño observados son atribuibles exclusivamente a la estrategia de simulación implementada o si podrían haberse obtenido mediante otras modalidades de enseñanza utilizadas habitualmente en el curso.

Además, no puede descartarse la presencia de sesgo de deseabilidad social, dado que la experiencia se desarrolló dentro de una actividad académica formal y mediante una metodología poco habitual para el estudiantado, lo que podría haber influido en las valoraciones favorables reportadas. Finalmente, es importante recalcar que los hallazgos corresponden a una única experiencia desarrollada en una cohorte específica de estudiantes de medicina de una universidad pública costarricense, por lo que la generalización de los resultados a otros contextos académicos debe realizarse con prudencia.

Conclusiones

Los hallazgos de la experiencia Farma-SIM sugieren la viabilidad y pertinencia de integrar la farmacología básica de antidepresivos dentro de un entorno de simulación clínica con paciente estandarizado, en el marco del curso analizado. El-Amin, (2020), Quintero et al. (2016), Tobón (2018) y Youm et al. (2024), proponen buscar articular teoría y práctica en un formato orientado a la resolución de problemas, lo que la sitúa como un ejemplo de integración curricular.

En primer lugar, los resultados cuantitativos evidencian que la simulación podría favorecer la transferencia del conocimiento declarativo al desempeño clínico, al lograr que el 85 % del estudiantado alcanzara un rendimiento igual o superior al 80 %. Este hallazgo sugiere que la simulación no solo permite aplicar principios farmacológicos, sino que también podría contribuir a la alineación horizontal y vertical del currículo. De igual manera, la alta satisfacción estudiantil (8,1/10) y la recomendación del 90,5 % revelan que la estrategia fue percibida como pertinente, relevante y conectada con las necesidades de formación en la práctica médica general.

Asimismo, la participación docente y la evaluación media de 8,8/10 sugieren una valoración favorable de la experiencia, lo que refuerza la idea de que la simulación funciona como un espacio de co-aprendizaje y refinamiento pedagógico, en consonancia con los supuestos andragógicos sobre la colaboración y autodirección del aprendizaje.

A nivel conceptual, la experiencia muestra que la farmacología, tradicionalmente enseñada desde un enfoque memorístico, podría beneficiarse de metodologías centradas en el paciente y la toma de decisiones clínicas contextualizadas. Los hallazgos posicionan a Farma-SIM como un eje que podría aportar al debate sobre la enseñanza de ciencias básicas en programas de medicina altamente integrados.

En síntesis, los hallazgos indican que una simulación diseñada desde los principios de integración curricular y andragogía puede fortalecer el aprendizaje significativo, promover la reflexión clínica y evaluar competencias cognitivas en un entorno seguro y auténtico. El modelo desarrollado aporta elementos para la reflexión docente sobre su posible aplicación en otros contextos educativos, lo que podría favorecer la consolidación de un currículo médico más coherente, progresivo y alineado con los estándares contemporáneos de educación en salud.

Recomendaciones

A pesar de los resultados positivos, la experiencia permitió identificar áreas relevantes para la mejora de este modelo. En primer lugar, los hallazgos sugieren la pertinencia de fortalecer la capacitación docente en estrategias de retroalimentación que favorezcan la reflexión crítica y coherencia pedagógica. En segundo lugar, la variabilidad observada en la implementación de la actividad apunta hacia la conveniencia de considerar mecanismos de estandarización más rigurosos en la actuación de los pacientes estandarizados, de manera que se garanticen condiciones homogéneas para todo el estudiantado. Finalmente, las ausencias imprevistas de actores o docentes evidencian la conveniencia de establecer protocolos de contingencia que aseguren la continuidad operativa de las sesiones (Universidad de Costa Rica, 2024).

Se recomienda implementar un programa integral de capacitación docente en simulación clínica con énfasis en farmacología básica, orientado a la estandarización metodológica, la coherencia curricular y el manejo efectivo de contingencias operativas (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2024). De forma complementaria, se propone instaurar una prueba de preparación previa como requisito para participar en la simulación, con el propósito de garantizar un nivel mínimo de dominio teórico y reducir las brechas derivadas de inasistencias o del estudio insuficiente de los materiales.

También, se sugiere la creación de un Curso de Apoyo y Desarrollo en Integración y Farmacología como aula de nivelación, con el objetivo de fortalecer la preparación teórica previa y funcionar como un espacio estratégico para la capacitación docente, la validación de instrumentos y estandarización metodológica. Esta iniciativa representaría un pilar clave para garantizar la sostenibilidad del modelo y optimizar la calidad pedagógica.

En cuanto al plano logístico, se recomienda explorar las adaptaciones costo-efectivas que permitan avanzar hacia un modelo más personalizado

1:1 (estudiante-paciente-docente), actualmente inviable por limitaciones de personal, actores y espacios de simulación. Asimismo, se recomienda crear protocolos que aseguren retroalimentación integral e incluyan la perspectiva del paciente estandarizado, así como criterios claros para evaluar competencias socioemocionales y actitudinales. Finalmente, la experiencia abre la posibilidad de reflexionar sobre la eventual transferencia de este modelo a otras asignaturas de la malla curricular, y, de esta forma, aportar elementos que faciliten la consolidación de una formación médica integral en concordancia con el enfoque de salud holística de la OMS (Daly et al., 2022).

Referencias

1. Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya. (2023). Evaluación de los resultados de aprendizaje. AQU Catalunya. <https://www.aqu.cat/es/doc/Universitats/Metodologia/Focus-2-Evaluacion-de-los-resultados-de-aprendizaje>
2. Comisión de Docencia de la Escuela de Medicina. (2022). Documento curricular de fundamentación: Bachillerato en Ciencias Médicas, Licenciatura en Medicina y Cirugía. Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica. <https://emedic.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/2024/01/DOCUMENTO-CURRICULAR-DE-FUNDAMENTACION-Escuela-de-Medicina-2021-2022-Version%CC%81n-Final.pdf>
3. Daly, S., Phillips, K. y McCann, C. (2022). Teaching and assessing soft skills for health and education professionals: A scoping review. *Advances in Social Science and Culture*, 4(3), 39–55. <https://doi.org/10.22158/assc.v4n3p39>
4. El-Amin, A. (2020). Andragogy: A theory in practice in higher education. *Journal of Research in Higher Education*, 4(2), 54–69. <https://doi.org/10.24193/JRHE.2020.2.4>



5. Lewis, K. L., Bohnert, C. A., Gammon, W. L., Hölzer, H., Lyman, L., Smith, C., Thompson, T. M., Wallace, A., & Gliva-McConvey, G. (2017). The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP). *Advances in Simulation*, 2(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s41077-017-0043-4>
6. Loftus, S. (2015). Understanding integration in medical education. *Medical Science Educator*, 25, 357–360. <https://doi.org/10.1007/s40670-015-0152-4>
7. Ministerio de Salud de Costa Rica. (2024). Política nacional de salud mental 2024-2034. Ministerio de Salud. Doce Puntos. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/salud-mental-1/politica-salud-mental>
8. Quintero, G., Vergel, J., Arredondo, M., Ariza, M., Gómez, P., & Pinzon, A. (2016). Integrated medical curriculum: Advantages and disadvantages. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 3, 133–137. <https://doi.org/10.4137/JMECD.S18920>
9. Sánchez-Contreras, M. L. (2019). Socioformative Taxonomy: A referent for Didactics and Evaluation. *FORHUM. International Journal of Social Sciences and Humanities*, 1(1), 113-129. <https://doi.org/10.35766/jf1911>
10. Sandí Murillo, M. (2015). La función del aprendizaje en el proceso de la educación de adultos. *Revista de Educación*, 3(1), 39–46. <https://archivo.revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/18669>
11. Segura Aparicio, J. C., Salazar Sánchez, L., & López Dávila, A. J. (2023). Medical education in Costa Rica: From Flexner to COVID-19: Integrative answers for old and new challenges. *Medical Science Educator*, 33(6), 1389–1397. <https://doi.org/10.1007/s40670-023-01886-w>
12. Segura Aparicio, J., & Flores Sandí, G. (2024). Simulación a distancia: Una experiencia binacional de innovación en la enseñanza de la medicina legal para estudiantes de medicina durante la pandemia COVID-19. *Revista Educación*, 48(2), 1–19. <https://doi.org/10.15517/revedu.v48i2.58178>
13. Segura Aparicio, J. C., Méndez Solano, V., García Vargas, R., Villalobos Ureña, C., & Vargas Chacón, S. D. (2025). Metodología de entrenamiento accroral para pacientes estandarizados (MEAPE) de la Sección de Integración Médica, Universidad de Costa Rica. *Revista de Simulación en Ciencias de la Salud*, (4), 92-99. <https://doi.org/10.22201/fm.30617243e.2025.4.112>
14. Tobón, S. (2018). Essential axes of knowledge society and socioformation. https://www.researchgate.net/publication/327468426_Essential_axes_of_knowledge_society_and_socioformation
15. Universidad de Costa Rica. Consejo Universitario. (2024). Código de ética de la Universidad de Costa Rica. <https://cimpa.ucr.ac.cr/images/Cimpa/Documentos/Reglamento/CodigoEtica.pdf>
16. World Health Organization. (1983, November). Estrategia mundial de salud para todos en el año 2000: La dimensión espiritual. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1ac0b5a2-d22e-4dfb-acbf-3294bbb1b330/content>
17. Youm, J., Christner, J., Hittle, K., Ko, P., Stone, C., Blood, A. D., & Ginzburg, S. (2024). The 6 degrees of curriculum integration in medical education in the United States. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 21(15), 1-7. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2024.21.15>