



Original



# IMPLEMENTACIÓN DE LA EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL EN EL SENA: CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD

# INTERPROFESSIONAL EDUCATION IMPLEMENTATION AT SENA'S HUMAN TALENT TRAINING CENTER IN HEALTH

Adriana L. Dueñas G.<sup>1</sup>  
Diana S. Leguizamón R.<sup>2</sup>

Andrés A. Upegui C.<sup>3</sup>  
Mónica M. Juyó M.<sup>4</sup>  
Angélica J. Cárdenas G.<sup>5</sup>

## RESUMEN

La indagación sobre innovación pedagógica por instructores del Centro de Formación del Talento Humano en Salud condujo a profundizar en la Educación Interprofesional - EIP e identificar puntos de coherencia con la Formación Profesional Integral del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA y sus procesos pedagógicos teóricos-prácticos. Lo anterior motivó a implementar la Educación Interprofesional en los procesos formativos de técnicos y tecnólogos en salud del Centro de Formación. El **objetivo** de este artículo, es describir la percepción de los participantes en la implementación de la Educación Interprofesional en el Centro de Formación. La **metodología** es cuali-cuantitativa, cuya muestra fue de 487 aprendices y 18 instructores, partícipes entre noviembre del 2020 a abril del 2021. El instrumento de recolección de la información fue por Google Forms con preguntas de escala Likert para medir la percepción general del proceso y el alcance de las competencias interprofesionales al finalizar las actividades de implementación. La estrategia de análisis fue con tabulación en Excel generada por Google Forms y figuras para su análisis descriptivo. **Resultados:** El 94% de los aprendices reconocen la utilidad de los ejercicios de análisis y de reflexión en situaciones del contexto laboral que conducen a la práctica sus conocimientos para dar soluciones colaborativas, mientras los instructores categorizaron la experiencia como positiva e integradora en un 75%. En **conclusión**, la implementación de la educación Interprofesional EIP en el Centro de Formación fortaleció la participación, la interacción, el trabajo colaborativo y el desarrollo de las competencias blandas en los aprendices e instructores.

## Palabras claves:

*Educación interprofesional, Trabajo en equipo, Innovación, Estrategias pedagógicas, Formación Profesional Integral.*

## ABSTRACT

The research about pedagogical innovation carried out by CFTHS instructors generated a deeper focus on interprofessional education (IE) and some common ideas among integral professional education at SENA and theoretical-practical pedagogical processes. That research process implied the implementation of interprofessional education at the education center. The **aim** of this article is to describe the perception of participants about how interprofessional education is carried out at the institution. The **methodology** is quali-quantitative, using a 487 apprentices and 18 instructors sample; the participants were interviewed between November 2020 and April 2021. The data collection instrument was a Google form survey that used Likert scale questions in order to measure the general perception about the process and how interprofessional competences can impact the implementation activities. The analysis strategy used was the excel sheet generated by google forms and a descriptive analysis of excel tables. **Results:** 94 percent of apprentices recognized the usefulness of analysis and thinking exercises within the working contexts leading to practicing and applying their knowledge in order to generate collaborative solutions; 75% of the instructors also highlighted this experience as an integrative and positive one. **Conclusions:** IEI (interprofessional education implementation) within the integral professional education (IPE) strengthened the participation, interaction, collaborative work and soft skills' development among SENA apprentices and instructors.

## Key words

*Interprofessional education, Teamwork, Innovation, Pedagogical strategies, Integral Professional Training*





## INTRODUCCIÓN

El SENA a partir de la Formación Profesional Integral tiene como objetivo formar personas con altos estándares de calidad en el desarrollo de capacidades, habilidades y destrezas personales, sociales y laborales que le permitan interactuar en los diferentes contextos, por ello es necesario desarrollar actividades bajo el enfoque colaborativo (SENA, 1997) y es en este punto en el cual la Educación Interprofesional (EIP), cobra especial relevancia, preparando a los aprendices para una mejor adaptación al mundo laboral.

Ahora bien, el sector salud presenta continuamente desafíos dinámicos y complejos que hace necesaria una atención de calidad centrada en el paciente y desde una óptica multidisciplinaria; la formación en salud no puede ser ajena a dicho desafío y debe alinearse implementando cambios tanto en los diseños curriculares como en la ejecución de la formación estimulando prácticas colaborativas y un efectivo trabajo en equipo.

Actualmente la información disponible, los requerimientos de excelencia en la calidad de la atención desbordan las capacidades de un solo profesional por lo tanto se hace necesario comprender la importancia de cooperar y colaborar con y para el paciente, la familia y la comunidad, siendo eje central de los programas formativos (Viana da Costa et al., 2018).

Los sistemas de salud deben pasar de la atención basada en el diagnóstico y tratamiento a sistemas orientados a la promoción y la prevención, para esto se reconoce la necesidad de valorar el trabajo en equipo interprofesional, así como las acciones intersectoriales como forma de avanzar en el fortalecimiento del principio de integralidad.

Por otra parte, el desconocimiento de la Educación Interprofesional, la falta de escenarios que propicien estos espacios de formación, los esquemas rígidos de una formación tradicional y particularizada y la falta de articulación entre los actores del sector salud y educativo traen como consecuencia aspectos como fragmentación de saberes y responsabilidades en la atención, visión reducida de las profesiones, falta de habilidades y destrezas en el trabajo interprofesional y colaborativo entre otros y que finalmente vienen a poner en riesgo la salud y el bienestar de los usuarios de los servicios de salud y sus familias, es por ello que se ve la necesidad de fortalecer desde la academia el trabajo colaborativo desde todos los niveles de formación y generar estrategias que permitan integrar estos saberes en torno a mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud. Incorporar actividades de Educación

Interprofesional a los planes de estudios facilitan la formación de equipos bien comunicados, con valores, centrados en la atención de calidad al paciente, familia y comunidad.

Según lo anterior, es importante reconocer la importancia de la Educación Interprofesional en el sector salud, las metodologías, estrategias y actividades que promueven espacios de trabajo colaborativo que permitan la construcción de conocimiento a partir de la interacción de diferentes profesionales y la prestación de servicios de calidad.

Por tanto, el presente artículo presenta el proceso de implementación de la EIP en el CFTHS, desde sus dominios de competencias interprofesionales planteados por la Interprofesional Education Collaborative (IPEC) los cuales son: Valores éticos para la práctica interprofesional, Roles y responsabilidades, Comunicación interprofesional, Equipos y trabajo en equipo y para los niveles de exposición, inmersión y competencia planteados por la Universidad de Toronto, para los aprendices de los programas de formación seleccionados con el fin de fortalecer la formación y así ser referentes para las instituciones de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano u otros Centros de Formación del SENA.

## MARCO CONCEPTUAL

### Formación Profesional Integral SENA

El Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA desde sus inicios en 1957, ha ejecutado la función del Estado de “invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos, ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país” (SENA, 2021), al incursionar en procesos de innovación pedagógica y vanguardismo tecnológico para dar respuesta a las necesidades del sector productivo.

La formación profesional integral del SENA involucra procesos pedagógicos teóricos y prácticos para el desarrollo de conocimientos, actitudes y valores que le permita al egresado un actuar crítico en el mundo del trabajo y de la vida, mediante el desarrollo de sus competencias, sin perder el carácter humanista, es decir, no solo está orientado a la formación para el mundo del trabajo, sino también para el desarrollo de la capacidad de interactuar idóneamente consigo mismo, con los demás y con la naturaleza de los contextos productivo y social (competencias específicas, transversales y básicas), por lo anterior se mantiene una visión holística (Aristizábal et al., 2016).

El alcance de las competencias específicas está en ejecutar funciones productivas en los diversos sectores económicos y acorde a las necesidades de este (SENA, 2012); las competencias básicas diseñadas para interactuar en el mundo de la vida y que posibilitan el desarrollo humano integral, se pueden clasificar en dos subconjuntos: las Competencias Clave que representan las capacidades indispensables para el aprendizaje y desarrollo personal y social a lo largo de la vida e incluye las matemáticas, la lectura, escritura y la comunicación oral, tanto en la lengua materna como en una extranjera y las Competencias transversales para la interacción con otros y para la organización del trabajo (SENA, 2014). En este contexto la innovación pedagógica en el SENA debe conducir a la toma decisiones y el afrontamiento a retos por parte de los aprendices y con el apoyo del instructor, los recursos técnicos - tecnológicos y la evaluación permanente para el fortalecimiento de los programas de formación.

El modelo pedagógico del SENA desarrolla los contenidos con carácter cognitivo, procedimental y valorativo actitudinal, evidenciable en las competencias anteriormente mencionadas y los contenidos de la formación profesional integral están fundamentados científicamente y apuntan a personas que se forman para que puedan tener una interacción idónea con los contextos productivo y social (SENA, 2012). Es decir, el aprendiz del SENA es autónomo y crítico, protagonista de su propio proceso formativo, centrado en el trabajo en equipo, siendo este creativo y progresivo.

Las estrategias del SENA vinculan la proyección social en la formación de los aprendices, esto permite que los procesos de aprendizaje se den a partir de experiencias vivenciales mediante la formulación de proyectos formativos, es decir, los aprendices desarrollan todas sus competencias técnicas y específicas, pero paralelamente desarrollan un proyecto, dando respuesta a las etapas de formación: la primera es la etapa electiva, en la cual se despliega todo el diseño curricular y se da la formación de las “Competencias Básicas (Clave y Transversales) y Competencias Específicas”; la segunda denominada etapa productiva, en la que el aprendiz aplica todas estas competencias de su etapa lectiva en una empresa (mundo real). Adicionalmente, constituye la oportunidad de integrar las habilidades del aprendiz desde la ética, comunicación asertiva y trabajo en equipo. (SENA, 2012).

En el desarrollo de las competencias mencionadas se requieren de estrategias didácticas (métodos, técnicas y actividades) en la planeación de acciones del proceso formativo en coherencia al diseño curricular de los diferentes programas técnicos y tecnológicos del SENA, con el pro-

pósito de edificar y lograr los resultados de aprendizaje durante el proceso de enseñanza – aprendizaje – evaluación para verificar el nivel de avance del aprendiz. Entre las estrategias didácticas documentadas se encuentra: el Aprendizaje basado en problemas, el Aprendizaje basado en proyectos, los Estudio de casos y los seminarios que permiten desarrollar el modelo pedagógico del SENA (Feo, 2009).

Los procesos de transformación de la entidad y la inquietud de los instructores por innovar e incluir nuevas estrategias metodológicas que den respuesta a la necesidad prospectiva para facilitar al aprendiz la adaptabilidad al mundo del trabajo encuentra en la Educación Interprofesional (EIP) una oportunidad para incorporar nuevas tecnologías educativas gracias a la similitud con el proceso de la Formación Profesional Integral del SENA.

*¿Qué es la Educación Interprofesional (EIP)? ¿Por qué es útil en la formación profesional de los técnicos y tecnólogos en salud?*

### **Educación Interprofesional**

El concepto de Educación Interprofesional (EIP) tiene origen en el Reino Unido, por el Centro para el Avance de la Educación Interprofesional (Centre for the Advancement of Interprofessional Education) CAIPE y es definida como un tipo de educación que ocurre cuando dos o más profesiones aprenden con, desde y sobre la otra, mejorando el trabajo colaborativo y la calidad de los servicios (Orsini et al., 2018).

El concepto de la formación interprofesional “fue abordado desde 1972 durante la primera Conferencia de la Interrelationships of Educational Programs for Health Professionals (OIM), realizada en Estados Unidos”, como resultado se integró en los diseños curriculares la problemática de contexto (Jiménez et al., 2019).

Durante la segunda conferencia desarrollada en el 2001, se propuso como competencias fundamentales para el personal de salud, la atención centrada en el paciente, la actuación bajo parámetros de evidencia científica, la utilización de las tecnologías de la información, la comunicación y el trabajo en equipo multidisciplinario. Así mismo en dicha conferencia para el campo de la formación se establecieron las competencias a incluir considerando cuatro dominios: Ética, trabajo en equipo, habilidad para asumir roles y comunicación interprofesional (Jiménez et al., 2019).

De acuerdo con la OMS, la Educación Interprofesional (EIP) ocurre cuando estudiantes y/o profesionales de dos o más profesiones aprenden sobre los otros, con los otros y entre sí promoviendo la efectiva colaboración y la gestión en el sector salud (OPS, 2021). Su prioridad se evidencia dentro de la Estrategia de Recursos Humanos para el acceso y cobertura universal en salud de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), recientemente aprobada por la 29° Conferencia Sanitaria Panamericana (REIP, 2021).

En el 2010 la OMS, trae de manera clara el abordaje de la EIP y las prácticas colaborativas creando la Red Global de Profesionales de Salud para maximizar el potencial de todos los profesionales de la salud a través de una red virtual, estimulando la colaboración interprofesional y alentando a los países a que contribuyan a una agenda de salud mundial apoyados en el “Marco de Acción Interprofesional Educación y Práctica de colaboración” (Ferreira et al., 2018).

En el 2012 la OMS publicó la Guía Curricular Multiprofesional sobre la Seguridad del Paciente, la cual cuenta con dos partes, la primera está dirigida a los educadores en ciencias de la salud y la segunda tanto a educadores como a estudiantes, desarrollando ampliamente 11 temas relacionados con la política y los retos mundiales por la seguridad del paciente. Dicha guía fue diseñada para que se pueda adaptar fácilmente a los diferentes currículos de los programas de formación en salud (Ferreira et al., 2018).

Según la Canadian Interprofessional Health Collaborative, a partir de un enfoque participativo, colaborativo y coordinado, los equipos del sector salud tienen la capacidad de tomar decisiones compartidas en torno a temas sociales y del campo de la salud, por ello la importancia de la EIP (García et al., 2018); así mismo la necesidad de la comunidad de recibir una atención integral y de calidad en salud, encuentra en la EIP una metodología de aprendizaje innovadora en pro de preparar para el trabajo colaborativo en el cuidado integral de la salud, la cual a través del tiempo ha tomado fuerza en distintos países europeos, como también en EE.UU., Canadá, Brasil entre otros (Orsini et al., 2018).

En el año 2017 se creó en Brasil la Red Regional de la Educación Interprofesional de las Américas como un espacio de colaboración entre los países de la región para ampliar y fortalecer el tema de la EIP. Esta red, miembro de la Confederación Global para la Práctica y Educación Interprofesional, constituye una estrategia de articulación y cooperación técnica entre instituciones de formación, or-

ganizaciones profesionales, Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, que promueve la Educación Interprofesional y la práctica colaborativa en la atención de salud en la Región de las Américas, siendo líderes globales en la promoción y el desarrollo de la educación y el aprendizaje interprofesional (Global, 2021).

Los países que se destacan en la implementación de la formación interprofesional a nivel de la Educación Superior son el Reino Unido en donde funciona la organización CAIPE - Centro para el Avance de la Educación Interprofesional, el cual se ha constituido en un referente a nivel mundial para Canadá, Estados Unidos, Australia, Suecia y en Latinoamérica Brasil. Sin embargo en la formación técnica la referenciación de experiencias en implementación de la educación interprofesional son limitadas, un ejemplo a resaltar es el Primer Coloquio Virtual Latinoamericano de Educación Interprofesional en el 2020, donde se evidencian avances en su implementación.

La Educación Interprofesional brinda a los estudiantes la capacidad de compartir habilidades y conocimientos de las diferentes profesiones; permite un mejor entendimiento, valores compartidos y respeto por las funciones de otros profesionales. En salud, las políticas integradas y la educación bajo la metodología de la EIP, permiten que los profesionales estén preparados para la práctica a partir del trabajo colaborativo, dimensión indispensable para establecer equipos de trabajo que respondan a las necesidades del sector, fortalezcan los sistemas de salud y mejoren los resultados (Lázaro et al., 2018).

Es importante reconocer las habilidades a desarrollar en la EIP, tales como, el manejo de conflictos, emociones, tolerancia, asertividad, capacidad de análisis y liderazgo, para lo cual se requieren actitudes enfocadas en valores éticos como la amabilidad, el respeto y la empatía (Dueñas et al., 2021). Con el fin de adquirir estas habilidades, se han definido dominios de competencias para la formación en Educación Interprofesional, por ejemplo, la Interprofesional Education Collaborative (IPEC), en Estados Unidos, describe cuatro dominios que permiten la articulación de los diferentes saberes y prácticas profesionales dando respuesta a las necesidades del sector productivo, del usuario, su familia y la comunidad: Valores éticos para la práctica interprofesional, Papeles y responsabilidades, Comunicación interprofesional, Equipos y trabajo en equipo. Por su parte, la Canadian Interprofessional Health Collaborative define seis dominios de las competencias para la formación en Educación Interprofesional: Funcionamiento del Equipo, Atención centrada en el usuario/paciente, Liderazgo Colaborativo, Claridad de los papeles, Comunicación interprofesional, Resolución de conflictos

interprofesionales que permiten obtener los conocimientos, habilidades y valores necesarios para generar cambios en la realidad del sector salud (Dueñas et al., 2021).

En cuanto a los modelos para la implementación de la EIP, la Universidad de Toronto, define el modelo de desarrollo de valores y núcleo de competencias en EIP (Toronto of University, 2012), el cual se basa en tres niveles escalonados (Dueñas et al., 2021).

### 1. Exposición:

El aprendiz entra en contacto con aspectos no técnicos de su profesión con el fin de analizar críticamente las relaciones interprofesionales que se establecen en las rotaciones clínicas y en los contextos laborales.

Las actividades desarrolladas constituyen un primer contacto con la realidad interprofesional, ubicando al aprendiz en el contexto del ejercicio profesional. En este nivel, los aprendices aún no han realizado prácticas que les permita adquirir la experiencia por tanto su capacidad de gestionar contenidos técnicos es baja y es necesario enfocar las actividades en el contexto real. El objetivo de este nivel no busca estructurar aprendizaje técnico ni práctico, el objetivo está orientado al desarrollo de relaciones interprofesionales que faciliten su proceso de aprendizaje, por tanto, estrategias activas como análisis de caso, de escenas de cine, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje reflexivo son los apropiados.

### 2. Inmersión:

El aprendiz no sólo reflexiona sobre las relaciones interprofesionales, también las experimenta y practica en contextos simulados.

En este nivel el aprendiz inicia un proceso reflexivo crítico en el cual toma decisiones ante diferentes situaciones planteadas desde la práctica y experimentación de tal forma que el aprendizaje es significativo mediante el uso de estrategias didácticas tales como simulación de alta, media o baja fidelidad, juego de roles generalmente de baja fidelidad.

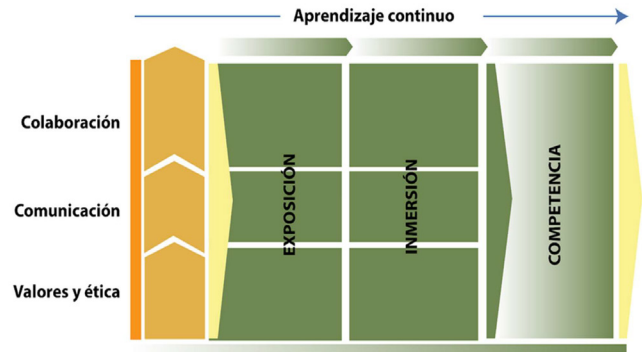
### 3. Competencia:

El aprendiz aplica las competencias interprofesionales desarrolladas en los niveles previos, poniéndolas en práctica en contextos lo más cercanos a la realidad en el cuidado de pacientes.

En este nivel los aprendices demuestran las habilidades y destrezas adquiridas por medio de estrategias tales como la atención real a pacientes en entorno hospitalario, comunitario o domiciliario, e-salud y telemedicina.

**Figura 1**

*Marco de referencia para el desarrollo de la Educación Interprofesional - Universidad de Toronto*



Nota: Nota. Adaptado de A Framework for the Development of Interprofessional Education Values and Core Competencies Health Professional Programs, University of Toronto, 2012, <https://ipe.utoronto.ca/media/173/download>

## Educación Interprofesional y el sector productivo

En relación con el sector productivo y de servicios, el escenario no es diferente, los retos y tendencias en salud a nivel global exigen del sector un cambio en su concepción, estructura y formación, que requiere la necesidad de trabajar bajo modelos de gestión auto regulados. De acuerdo con el comité regional de la OMS para las Américas (2018), en su plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 se menciona la importancia de garantizar servicios con calidad y de manera equitativa sugiriendo la transformación no solo del sistema de salud sino de las personas que hacen parte del sector y sus competencias y responsabilidades en los equipos interprofesionales fomentando y fortaleciendo las capacidades y conocimientos a nivel individual y del equipo, soportados en estrategias de educación constantes y el uso de las nuevas tecnologías (Comité Regional de la OMS para las Américas, 2018).

En este escenario el comité regional de la OMS para las Américas sugiere además la necesidad de fortalecer los procesos intersectoriales relacionados con la gobernanza y la articulación de las normas, el sector productivo y la educación, con el fin de poder fortalecer la cooperación intersectorial, la conformación y articulación de equipos interprofesionales con los diferentes perfiles y competen-



cias requeridos por el modelo de atención en salud (Comité Regional de la OMS para las Américas, 2018).

Los sistemas de salud deben pasar de la atención basada en el diagnóstico y tratamiento a sistemas orientados a la promoción y la prevención, para esto se reconoce la necesidad de valorar el trabajo en equipo interprofesional, así como las acciones intersectoriales como forma de avanzar en el fortalecimiento del principio de integralidad (OMS-OPS, 2020).

En relación con el sector educativo en salud, según McPake et al, mencionan que existen dificultades para implementar procesos formativos con un modelo basado en competencias, así como fortalecer los conocimientos, habilidades y destrezas en el marco del rol docente, implementar diseños curriculares flexibles y definir programas de formación interprofesional en contextos reales de aprendizaje que respondan a las necesidades de la comunidad y su entorno (McPake et al., 2015).

Teniendo en cuenta los referentes mencionados y en el marco del proyecto de innovación “Desarrollo de una propuesta que facilite la Educación interprofesional desde el CFTHS a partir de una estrategia didáctica” y el proyecto de Investigación pedagógico “Estrategias disruptivas especiales”, se implementan estrategias didácticas fundamentadas en la EIP en los procesos formativos del Centro de Formación de Talento Humano en Salud como una forma de flexibilizar y fortalecer el currículo, teniendo en cuenta los dominios de las competencias interprofesionales de Interprofesional Education Collaborative (IPEC) y el modelo de desarrollo de valores y núcleo de competencias en EIP de la Universidad de Toronto.

## METODOLOGÍA

**Tipo de estudio:** Se desarrolló un estudio cuali-cuantitativo y descriptivo.

**Universo:** Aprendices Centro de Formación de Talento Humano en Salud - CFTHS

**Población:** Programas ofertados de formación titulada

**Muestra:**

Se consideraron los 3 niveles de la EIP para la implementación del proyecto:

*Nivel exposición:* Prototipado efectuado en noviembre-diciembre 2020, primer y segundo trimestre 2021.

*Nivel inmersión:* Primer y segundo trimestre 2021.

*Nivel competencia:* Segundo trimestre 2021.

Para cada nivel fue seleccionada una ficha de aproximadamente 30 aprendices de cada una de las Coordinaciones del CFTHS (Bienestar y promoción social - Prestación Servicios Asistenciales - Salud pública y apoyo diagnóstico); el proceso es dinámico, los aprendices que inician el proceso en el nivel de exposición lo hacen en su primer trimestre de formación, una vez terminado este continúan en su segundo trimestre de formación con el nivel de inmersión y finalizan el proceso en su tercer trimestre de formación con el nivel de competencia.

*Nivel exposición:*

Ejecutado en tres trimestres con una participación total de 246 aprendices, de nueve fichas y de los siguientes programas:

- Técnico en Apoyo Administrativo en Salud
- Técnico en Enfermería
- Técnico en Servicios Farmacéuticos
- Técnico en Salud Oral
- Técnico en Salud Pública
- Técnico en Peluquería
- Tecnología en Salud Ambiental y Seguridad Sanitaria

*Nivel inmersión:*

Ejecutado en dos trimestres con una participación total de 160 aprendices, de seis fichas y de los siguientes programas:

- Técnico en Apoyo Administrativo en Salud
- Técnico en Enfermería
- Técnico en Servicios Farmacéuticos
- Técnico en Salud Oral
- Técnico en Salud Pública
- Técnico en Peluquería

*Nivel competencia:*

Ejecutado en un trimestre con una participación total de 81 aprendices, de 3 fichas y de los siguientes programas:

- Técnico en Apoyo Administrativo en Salud
- Técnico en Enfermería
- Técnico en Servicios Farmacéuticos

**Criterios de inclusión:**

Programas de nivel Técnico y Tecnológico

### Criterios de exclusión:

Formación complementaria  
Operarios y profundizaciones técnicas

### Proceso metodológico:

El CFTHS en el año 2020 ejecutó el proyecto de investigación en innovación denominado “Desarrollo de una propuesta que facilite la educación interprofesional desde el CFTHS a partir de una estrategia didáctica” cuyo objetivo fue desarrollar una propuesta que facilite la formación interprofesional desde el CFTHS a partir de una estrategia didáctica, en este proyecto se realizó una revisión de las bases conceptuales para la implementación y las estrategias didácticas a utilizar según nivel de EIP a partir de fuentes de información electrónicas. Los registros obtenidos una vez clasificado el material incluyeron 66 artículos, 58 a nivel internacional y 8 a nivel nacional, consignados en una matriz de soporte científico elaborada en Excel (Dueñas et al., 2021).

A partir de la revisión documental del proyecto mencionado, se realizó la selección de las estrategias didácticas a aplicar en la metodología EIP, así mismo se estableció un plan operativo que incluyó:

- Determinar los programas de formación participantes según el nivel de implementación.
- Seleccionar la población sujeto en relación con instructores a participar en el proceso.
- Articular acciones con los instructores involucrados-cotejo de plan operativo.
- Programar la contextualización de las líneas del proyecto EIP para los Instructores que ingresan al proceso.
- Programar taller sobre estrategias didácticas EIP (ABP - Ciclo Reflexivo de Gibbs o juego de roles) para los Instructores que ingresan al proceso.
- Elaborar encuesta de caracterización para los aprendices sobre competencias socioemocionales.
- Elaborar y consolidar el material didáctico para el desarrollo de la educación interprofesional (guías de aprendizaje, rúbrica y material de apoyo).
- Generar instrumentos de evaluación de los diferentes niveles de desarrollo EIP con enfoque individual y colectivo (evaluar juntos) relacionados con los dominios de competencias interprofesionales.
- Proyectar la gestión logística según el nivel de implementación.
- Programar dos encuentros de formación según el nivel de implementación.
- Elaborar instrumentos de evaluación para cada nivel.

En la ejecución de las actividades se realizó un trabajo colaborativo con las coordinaciones en el cual se determinaron los espacios necesarios para el proceso, para lo cual se tuvo en cuenta:

*Nivel exposición - prototipado efectuado en noviembre-diciembre 2020:* fue implementado con programas del nivel técnico, la selección se realizó teniendo en cuenta la mayor coincidencia en las competencias de los programas de formación.

*Nivel exposición primer y segundo trimestre del 2021:* se realizó la selección de los programas desde las diferentes coordinaciones en concordancia con las actividades del proyecto de Investigación pedagógica “Estrategias disruptivas especiales”; para el nivel de inmersión programas que habían participado en el nivel de exposición y para el nivel de competencia los programas que habían participado en el nivel de exposición e inmersión.

Una vez se seleccionaron los programas de formación se ejecutó el plan operativo con seguimiento a las actividades proyecto, recopilando información generada en los encuentros con el fin de documentar el proceso.

### Instrumentos:

Se diseñaron los instrumentos de recolección de información mediante Google Forms con el fin de realizar el análisis cualitativo y cuantitativo, teniendo en cuenta variables como percepción general del proceso y competencias interprofesionales. La aplicación de los formularios fue online para aprendices e instructores al finalizar las actividades programadas de la implementación.

Para los períodos noviembre-diciembre 2020 y primer trimestre 2021 se utilizó cuestionario con preguntas cerradas utilizando la escala de likert y preguntas de selección para un total de 12 preguntas y para el segundo trimestre 2021, se utilizó cuestionario con preguntas cerradas utilizando la escala de likert, preguntas de selección y preguntas abiertas para un total de 15 preguntas. Las preguntas abiertas tuvieron como fin profundizar en temas como:

- Aspectos a mejorar para próximas sesiones de educación interprofesional.
- Justificación para recomendar y acompañar la participación en este tipo de actividades a otros compañeros o de no hacerlo.

De forma diferencial entre las variables percepción general del proceso de implementación y alcance de las competencias interprofesionales durante los períodos: noviembre-diciembre 2020 y primer trimestre del 2021 el número de preguntas fue de 7 y 5 respectivamente. Para



el segundo trimestre 2021 las preguntas aplicadas en la primera variable fue de 10, se incluyeron tres preguntas para indagar con mayor profundidad en los elementos de percepción y se mantuvieron las 5 preguntas sobre el alcance de las competencias interprofesionales .

### Análisis y tratamiento de los datos:

Se accedió a los datos sin procesar y se realizó el análisis mediante Hojas de cálculo de Google, software gratuito de Google Docs Editors por cada nivel de implementación y posteriormente se realizó la tabulación y comparación de los tres niveles ejecutados para la generación de gráficos mediante el software Microsoft Excel acorde a las variables y la frecuencia de las respuestas de las preguntas abiertas.

El análisis cuantitativo las variables de percepción general del proceso de implementación y alcance de las competencias interprofesionales acorde a la frecuencia del dato numérico de la escala de likert en las preguntas cerradas y de selección; así como el análisis cualitativo a las preguntas abiertas a partir de datos no estructurados y heterogéneos que profundizaron en la percepción de los participantes sobre el proceso de implementación de la Educación Interprofesional.

### Consideraciones éticas:

Se realizó el consentimiento informado a los participantes (aprendices e instructores) especificando: el uso de la información, la confidencialidad por 4 años, la posibilidad de retirar sus datos en el momento que lo desee, así como acceder a los productos derivados del análisis de la misma. Para la evidencia de este procedimiento ético se utilizó Google Forms donde se da la aprobación del consentimiento informado y autorización para recolección de datos personales de control acorde a la política de tratamiento de datos del SENA y la Ley 1581 del 2012.

A partir de la Resolución 8430 de 1993 en su Título II sobre la Investigación en Seres Humanos, específicamente en el Artículo 11 del Capítulo 1, se estableció que la presente Investigación Aplicada se clasifica sin riesgo, dado que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los aprendices ni de los instructores

## RESULTADOS

que participaron en el estudio.

Una vez realizadas las actividades del plan operativo para cada uno de los niveles exposición, inmersión y competencia, fueron consolidados los resultados obtenidos en la fase de evaluación en informes de ejecución que relacio-

nan las variables de percepción general y competencias interprofesionales.

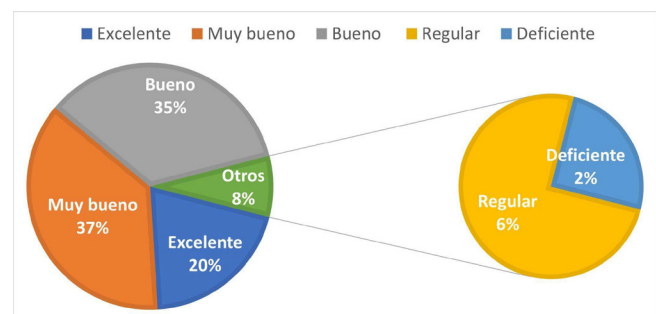
A continuación, se relacionan los resultados más significativos de la implementación de la metodología EIP en la Formación Profesional Integral.

Los resultados evidenciados en la encuesta de caracterización elaborada en conjunto con profesionales del equipo de bienestar en relación con la motivación de los aprendices, dificultades para el proceso formativo y competencias socioemocionales, se encontró que el 11% de los aprendices la mayoría de las veces les cuesta trabajar en equipo, el 46% nunca, el 42% pocas veces y el 1% siempre. En su mayoría existe una muy buena disposición a trabajar colectivamente, pero también se hace necesario que el equipo de bienestar al aprendiz y el instructor interactúen para generar un acercamiento empático y respetuoso en procura de fortalecer el proceso de formación con trabajo colaborativo. También haciendo una comparación por género se evidencia que al género femenino se le dificulta menos trabajar en equipo que al género masculino de acuerdo con los resultados obtenidos. De esta manera, una de las estrategias para fortalecer esta habilidad blanda tiene que dirigirse hacia ese segmento poblacional, que estaría más tendiente a tratar en su mayoría con el género femenino en el transcurso de su formación técnica y/o tecnológica y, así mismo, en el mercado laboral cuando sean parte del talento humano de las instituciones de salud del país.

Desde la óptica de los aprendices, se percibe una valoración positiva de la EIP con un 92% distribuido así: 20% excelente, muy bueno 37% y bueno 35% y tan solo un 8% la perciben como deficiente o regular (Figura 2). La anterior valoración se reafirmó con las respuestas a la pregunta ¿cómo le pareció la experiencia en general?, donde el 48% la percibió como integradora, el 44% como novedosa y llamativa y el 8% le pareció entre indiferente o agotadora (Figura 3).

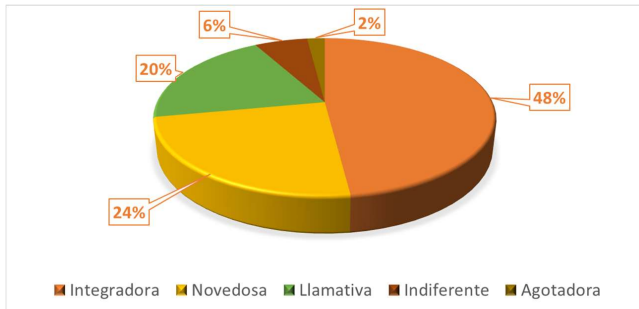
**Figura 2**

*Calificación general de las sesiones de EIP Aprendices.*



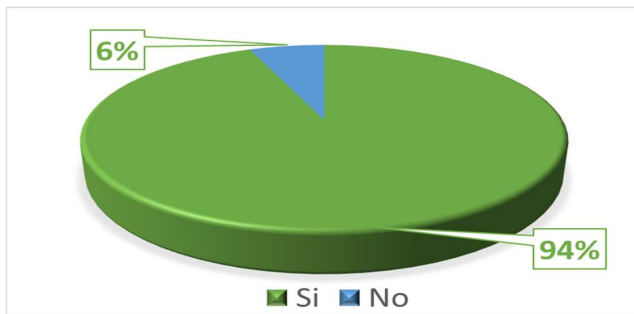
Nota: Elaboración propia

**Figura 3**  
Percepción de la experiencia en general Aprendices.



Nota: Elaboración propia

**Figura 4**  
Reconocimiento sobre que los aprendizajes desarrollados les serán de utilidad en su futuro ejercicio profesional Aprendices.

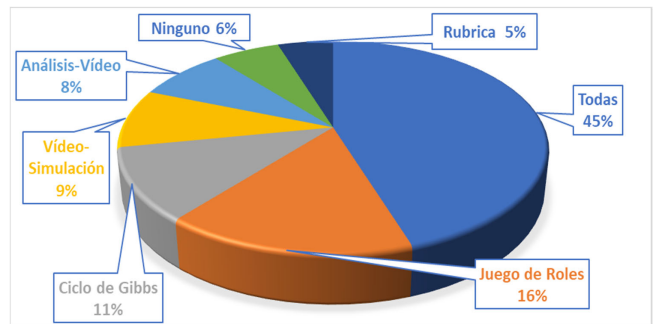


Nota: Elaboración propia

Otro aspecto favorable de la implementación de la EIP en el Centro de Formación, fue el reconocimiento del 94% de los aprendices de la utilidad de la metodología en su futuro ejercicio profesional, considerando el éxito al generar ejercicios de análisis y de reflexión sobre cómo van a responder ante dichas situaciones y poner en práctica sus conocimientos para dar soluciones colaborativas. (Figura 4).

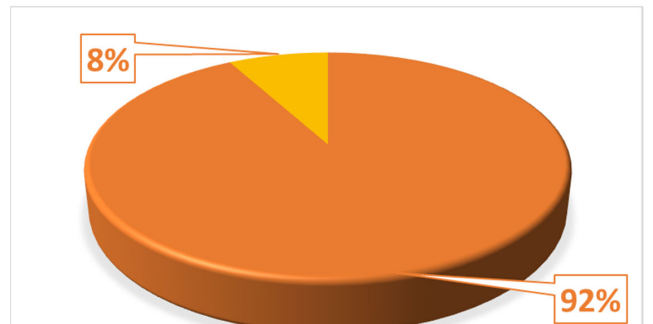
En la planeación y ejecución de la Educación Interprofesional, uno de los elementos fundamentales son las estrategias didácticas (herramienta o el medio que permite la interacción y el trabajo interprofesional entre los aprendices) utilizadas para el desarrollo de las sesiones respectivas. Al indagar en los aprendices sobre la preferencia de estas estrategias, se identificaron con todas estas un 45%, mientras el juego de roles un 16%, el ciclo reflexivo de Gibbs un 11% y tan solo el 6% de los aprendices indicaron no sentirse identificado con ninguna de las estrategias desarrolladas en la implementación de la Educación Interprofesional. (Figura 5).

**Figura 5**  
Actividades con las que se sintieron identificados los aprendices.



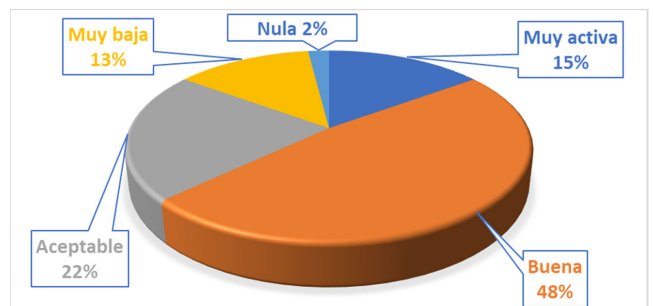
Nota: Elaboración propia

**Figura 6**  
Recomendaría y acompañaría la participación en este tipo de actividades a otros compañeros Aprendices.



Nota: Elaboración propia

**Figura 7**  
Participación individual Aprendices.



Nota: Elaboración propia

Analizando la percepción del proceso de implementación de la EIP por parte de los aprendices, se puede concluir que la propuesta tiene una buena aceptación, ya que, el 92% recomendaría a otros compañeros participar en la experiencia y la acompañaría a futuro, el 8% que contestó que no volvería a participar y manifiestan que las actividades de Educación Interprofesional le restan tiempo a las propias de su formación profesional, que son de su mayor

interés, así mismo refieren que las jornadas son bastante extensas y se tornan monótonas y aburridas (Figura 6).

En relación a la participación de los aprendices en las sesiones de la EIP y el fortalecimiento de las competencias o dominios interprofesionales IPEC (Equipos y Trabajo en Equipo – Comunicación Interprofesional – Valores éticos - Roles y Responsabilidades) se pudo observar los siguientes resultados:

En el dominio de Equipos y trabajo en equipo, el 48% piensa que su participación individual fue buena, el 22% aceptable el 15% muy activa, pero se observa con preocupación que el 13% de los aprendices considera muy baja su participación y un 2% nula (Figura 7).

En el dominio de la comunicación efectiva entre los miembros del equipo interprofesional fue con mayor tendencia la percepción de los aprendices en un 54% como buena, el 26% de los aprendices consideraron su comunicación como suficiente, el 13% excelente y 7% piensan que fue deficiente (Figura 8). Y en lo relacionado con la escucha activa de las ideas, aportes y preocupaciones de los miembros del equipo interprofesional, el 82% de los aprendices afirman que siempre lo hicieron, el 14% algunas veces y tan solo un 4% manifiestan que nunca (Figura 9).

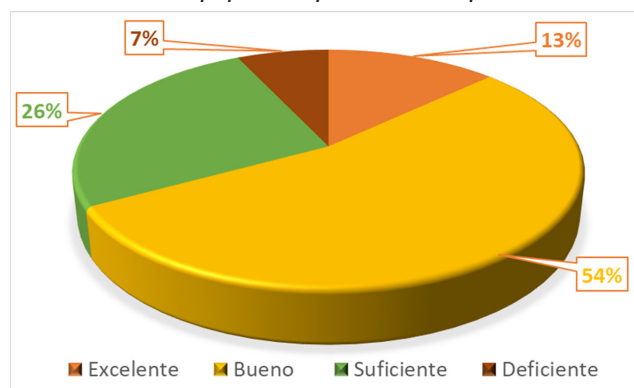
Resultados que dan respuesta a la intención de fomentar, fortalecer y consolidar la importancia del trabajo colaborativo interprofesional para mejorar los procesos de atención en salud centrados en el paciente, su familia y comunidad.

En los dominios de Valores éticos y Roles, se establece el reconocimiento y participación frente a los aportes generados por los miembros del equipo interprofesional, el 60% de los aprendices refieren que siempre lo hacen, el 33% algunas veces y nunca el 7% (Figura 10).

Al indagar en los aprendices sobre los aspectos a mejorar, se encontró el tiempo de las actividades con el 48% ya que, consideran que el tiempo para la implementación de la EIP es muy largo, las actividades con el 46% expresando la necesidad de que estas sean más dinámicas y no tan repetitivas, y el 6% comunicación instructor – aprendiz ya que en ocasiones los instructores omiten las sugerencias o argumentos de los aprendices (Figura 11).

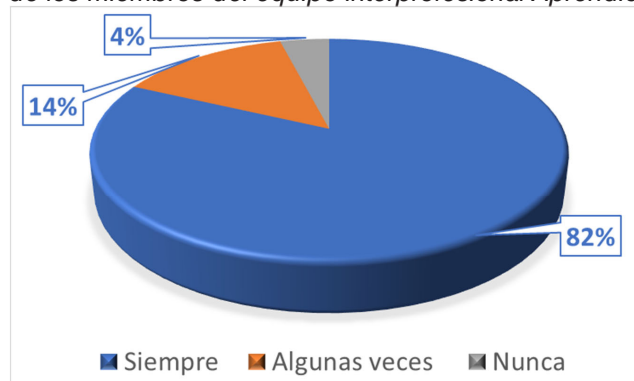
La percepción de los instructores participantes en la ejecución de la EIP en el Centro de Formación es esencial para la construcción y ajustes de las guías de aprendizajes para cada uno de los niveles de la EIP (exposición, inmersión y competencia) y su acompañamiento en la implementación de estas. Los resultados obtenidos fueron:

**Figura 8**  
*Promoción de la comunicación efectiva entre los miembros del equipo interprofesional Aprendices.*



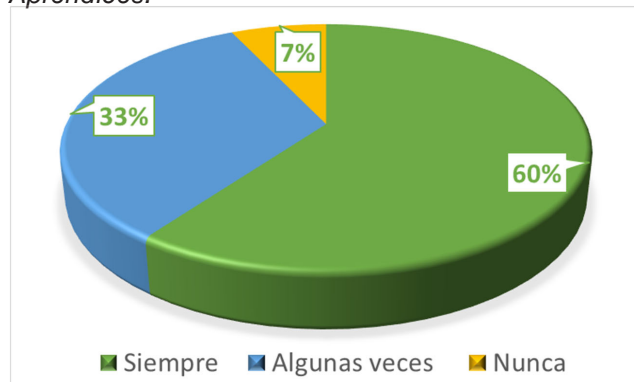
Nota: Elaboración propia

**Figura 9**  
*Escucha activa de ideas, preocupaciones o perspectivas de los miembros del equipo interprofesional Aprendices.*



Nota: Elaboración propia

**Figura 10**  
*Reconocimiento y participación frente a los aportes generados por los miembros del equipo interprofesional Aprendices.*



Nota: Elaboración propia





Los instructores califican el proyecto de EIP positivamente, teniendo presente que el 50% lo valora como muy bueno, 25% como excelente y 25% como bueno, ningún instructor realizó una calificación negativa (Figura 12). No obstante, un 23% de los instructores manifiestan que no recomendarían ni acompañarían la participación en este tipo de actividades a otros compañeros, esto se relaciona con el hecho de que este tipo de actividades las perciben como que implican tiempo y carga adicional a las funciones laborales, pero el 77% si lo recomendarían (Figura 13).

En relación a cómo perciben los instructores la experiencia de la EIP se observa que todos tienen una valoración positiva: el 75% la ve como integradora, el 15% novedosa y el 10% llamativa, ningún instructor refiere que la experiencia le haya parecido agotadora o indiferente (Figura 14).

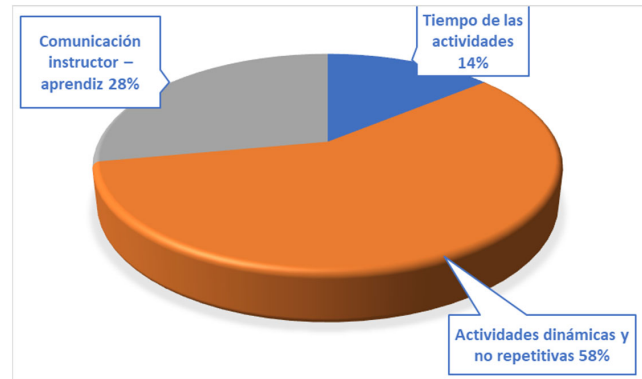
En el dominio de Equipos y trabajo en equipo, se encontró que en la participación individual de los instructores el 73% piensa que fue buena, el 14% muy activa y el 13% aceptable (Figura 15).

En el dominio de la comunicación efectiva, los instructores califican con un 65% como buena la promoción de la comunicación efectiva en el equipo interprofesional, el 15% la considera suficiente y el 20% opina que fue excelente (Figura 16). En cuanto a la escucha activa y al reconocimiento del aporte hecho por los miembros del equipo interprofesional, se encontró que el 77% de los instructores siempre desarrollaron estas competencias durante la ejecución de la EIP y el 23% solo lo hicieron algunas veces (Figura 17).

En el dominio de Valores éticos – Roles, se establece el reconocimiento y participación frente a los aportes generados por los miembros del equipo interprofesional, el 76,55 % de los instructores refieren que siempre lo hacen, el 23.45 % algunas veces.

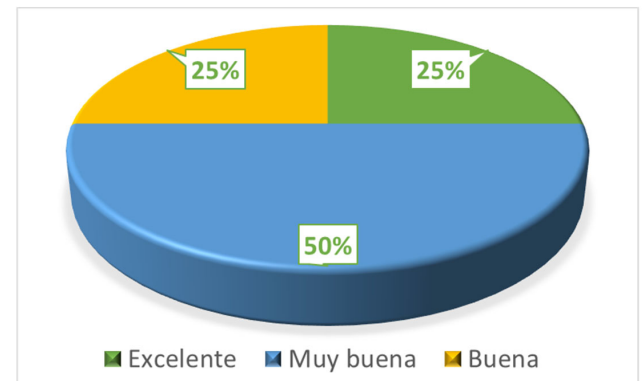
Ante la pregunta de cuáles aspectos se pueden mejorar en la implementación de la Educación Interprofesional, el 66% de los instructores piensa que el tiempo de ejecución de las actividades porque consideran que es muy amplio, el 17% las actividades, y la comunicación instructor – aprendiz el 17% este último en relación a promover una mejor comunicación e interacción entre los aprendices al interior del trabajo de los equipos interprofesionales (Figura 18).

**Figura 11**  
*Aspectos que se pueden mejorar en la Educación Interprofesional Aprendizices.*



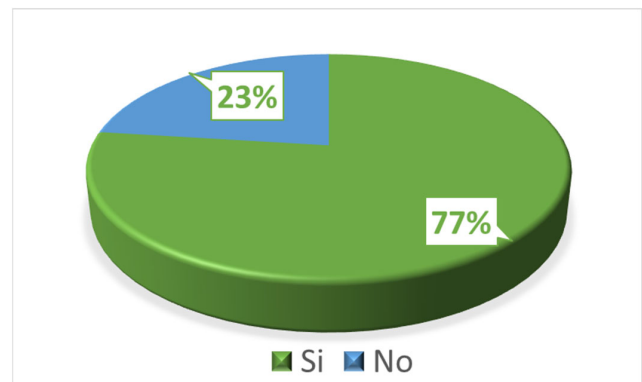
Nota: Elaboración propia

**Figura 12**  
*Calificación general de las sesiones de EIP Instructores.*



Nota: Elaboración propia

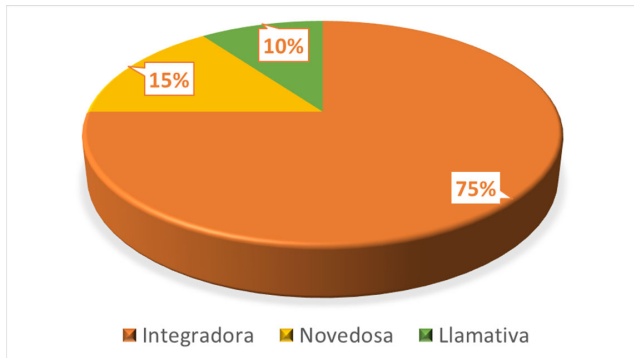
**Figura 13**  
*Recomendaría y acompañaría la participación en este tipo de actividades a otros compañeros Instructores.*



Nota: Elaboración propia

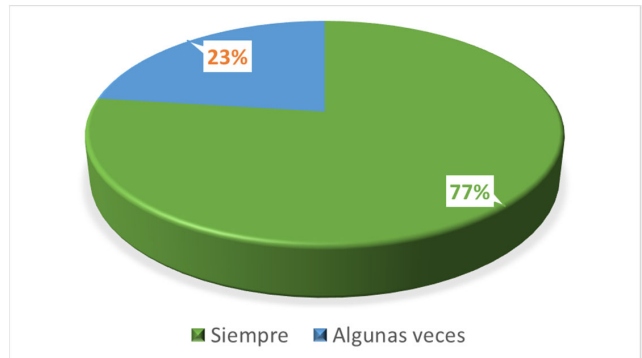


**Figura 14**  
Percepción de la experiencia en general Instructores.



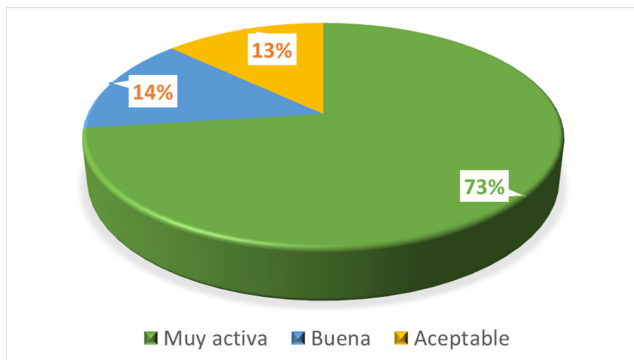
Nota: Elaboración propia

**Figura 17**  
Escucha activa de ideas, preocupaciones o perspectivas de los miembros del equipo interprofesional Aprendices.



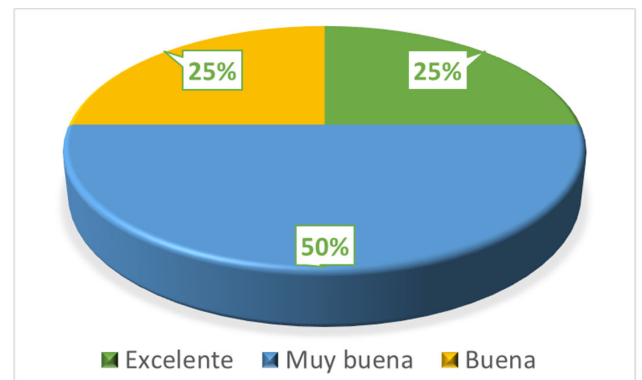
Nota: Elaboración propia

**Figura 15**  
Participación individual Instructores.



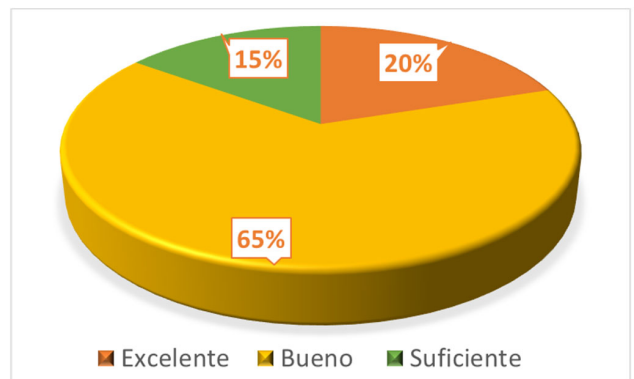
Nota: Elaboración propia

**Figura 18**  
Aspectos que se pueden mejorar en la Educación Interprofesional Instructores.



Nota: Elaboración propia

**Figura 16**  
Promoción de la comunicación efectiva entre los miembros del equipo interprofesional Instructores.



Nota: Elaboración propia

## DISCUSIÓN

De acuerdo con el plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 en su segunda línea estratégica de acción definida como: Desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos para la salud para ampliar el acceso y la cobertura de salud con equidad y calidad, se define que la ampliación del acceso a los servicios con equidad y calidad implica mejorar la organización del sistema y las condiciones en que las personas trabajan en él, así mismo menciona la importancia en los cambios en el modo en que se regulan, ejecutan y comparten competencias dentro de los equipos interprofesionales y su impacto en las acciones que mejoren el acceso al primer nivel de atención y la actualización de las capacidades, de cada individuo y de cada equipo a través de dispositivos

de educación permanente en salud y en el marco de las nuevas tecnologías. (Salud, 2018).

Por otra parte de acuerdo con el documento Perspectivas y contribuciones de la enfermería para promover la salud, la OPS ha apoyado a los países para que establezcan equipos interprofesionales en la APS, así como en la transformación de la educación para la salud y en la creación de capacidad en la planificación estratégica y en la gestión de los recursos humanos para la salud, allí se hace necesario fortalecer la fuerza laboral, reformular los currículos para fomentar un enfoque interprofesional, mejorar el mercado laboral y ofrecer condiciones de trabajo atractivas, desarrollar la capacidad de liderazgo y promover ambientes de trabajo positivos (OPS, 2020).

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la resolución 2626 de 2019 en el marco del fortalecimiento del talento humano dentro de sus acciones se plantea el Fortalecimiento de las competencias y la capacidad resolutoria del talento humano, para la implementación efectiva de la plataforma estratégica de la Política de Atención Integral en Salud, centrada en las personas, familias y comunidades, respondiendo a las necesidades en salud de la población, y reconociendo sus potencialidades, a través de acciones de formación en trabajo conjunto con las instituciones formadoras de talento humano en salud. Esto incluye el desarrollo de acciones de formación y trabajo colaborativo en los escenarios de atención a través de la estrategia de Educación Interprofesional en Salud (EIP), reconociendo a las personas como sujetos de saberes y derechos. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

De acuerdo con el contexto mencionado, los resultados del presente en salud, organizaciones o agremiaciones del sector productivo (COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS, 2018), se evidencia la importancia de promover la educación interprofesional y la práctica colaborativa en la prestación de servicios de salud y surge un nuevo interrogante ¿Cómo articular la Educación Interprofesional (EIP) a los procesos de planeación de la Formación Profesional Integral (FPI)?

Este estudio motiva a dar continuidad al proceso de investigación y avanzar en una nueva fase por medio de la cual se logre incorporar la EIP en los niveles de exposición, inmersión y competencia en la planeación de la FPI de los programas del nivel Técnico y Tecnológico del Centro de Formación de Talento Humano en Salud (CFTHS) promoviendo así su práctica a nivel nacional e internacional.

## CONCLUSIONES

-La implementación de la EIP en la FPI fortaleció la participación, interacción, el trabajo colaborativo y el desarrollo de las competencias blandas demandadas por el sector productivo en los aprendices de los programas técnico y tecnólogo al igual que en el equipo ejecutor.

-El plan operativo incentivó la apropiación y la adherencia de la EIP en la comunidad educativa aportando a optimizar los procesos de enseñanza aprendizaje y la articulación de redes de conocimiento.

-Estrategias didácticas tales como estudio de caso, análisis de escenas de cine por medio del ciclo de Gibbs, análisis de imágenes, juego de roles, videos simulados con paciente estandarizado facilitan la implementación de la EIP en la FPI promoviendo la participación activa de los aprendices y aprendizaje significativo y continuo.

-A pesar de la contingencia generada por la situación epidemiológica de la pandemia Covid 19 a través del uso de las estrategias pedagógicas mediadas por TICs fue posible ejecutar el plan operativo subsanando la falta de actividades presenciales en el aula de simulación.

-Es importante identificar el perfil sociodemográfico que incluye variables de acceso a mediación tecnológica para la participación de los aprendices en entornos virtuales y la adaptación de las estrategias didácticas a las condiciones de los aprendices.

-El proceso de evaluación de la implementación de la EIP en la FPI que incluye autoevaluación, coevaluación y heteroevaluación favorece la identificación de debilidades y la posterior formulación de acciones de mejora que fortalezcan los procesos de formación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso, O & Copello, M. (2008). Reflexiones De Los Estudiantes De Un Curso De Educación Interprofesional Común A Dos Carreras Del Área De Ciencias De La Salud, En Un Contexto De Aprendizaje Basado En Problemas. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 4(2), 43-60. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134112597004.pdf>
- Comité regional de la OMS para las Américas. (2018, Agosto 31). Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023. Washington, D.C., EUA. <https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/CD56-10-s-PdA-RH.pdf>



- Aristizabal, M., Rivera, R., Bermúdez, J. F., & García, L. (2016). Aprender a Aprender en un modelo de competencias laborales. *Zona Próxima*, (25), 1-21. <https://www.redalyc.org/pdf/853/85350504002.pdf>
- Barr, H., & Low, H. (2013). Introducción a la Educación Interprofesional. Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud I. Retrieved July 6, 2021, from [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub\\_caipe\\_intro\\_eip\\_es.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_es.pdf)
- Barragán Becerra, J. A., Mahecha, M., & Velandia, C. (2014). Estrategia pedagógica participativa en educación para la salud. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. <https://librosaccesoabierto.uptc.edu.co/index.php/editorial-uptc/catalog/book/21>
- Bridges, D., Davidson, R., Odegard, P., Maki, I., & Tomkowiak, J. (2011, Abril 8). Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. *Med Educ Online*, 16. 10.3402/meo.v16i0.6035
- Dobson, R., Taylor, J., Cassidy, J., Walker, D., Proctor, P., & Perepelkin, J. (2007). Interprofessional and intraprofessional teams in a standardized patient assessment lab. *Pharmacy Education*, 7(2), 159-166. <https://pharmacyeducation.fip.org/pharmacyeducation/article/view/144>
- Dueñas, A. L., Leguizamón, D. S., & Upegui, A. A. U. (2021, 10 14). Educación Interprofesional, fundamentos y estrategias didácticas: revisión del estado del arte: Educación Interprofesional en el sector salud. *REDIIS*, 4(4), 34-47. 10.23850
- Fernandes, H., Peduzzi, M., Charantola, M., Ventura, R., & Espinoza, P. (2019). Efecto de la educación interprofesional en el trabajo en equipo y conocimiento del manejo de enfermedades crónicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27(E3203). [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100384&script=sci\\_arttext&tling=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100384&script=sci_arttext&tling=es)
- Feo, R. (2015). Orientaciones básicas para el diseño de estrategias didácticas. *Tendencias pedagógicas*, 16, 221-236. <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/1951>
- Ferreira Parreira, C., Agreli, H., da Silva, J., Freire Filho, J., Viana de Acosta, M., & Batista, N. (2018). Educación Interprofesional en Brasil. En *Manual de Educación Interprofesional Sanitaria*. <https://books.google.com.co/books?id=GdzQDwAAQBAJ&pg=PA115&lpg=PA115&dq=Educaci%C3%B3n+Interprofesional+en+Brasil.+Manual+de+educaci%C3%B3n+interprofesional+sanitaria&source=bl&ots=pV0HjOusX1&sig=ACfU3U1t-noJwpbBih80VXUk6LcKICXwBA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwid>
- García, A. L., Merino, M. S., & Nariño, A. H. (2018, Sep-Oct). La educación interprofesional, herramienta necesaria en la formación del recurso humano en el sector salud como expresión del trabajo en equipo. *Rev Med Electrón*, 40(5), 1317-1322. Scielo. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000501317](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000501317)
- Global, I. (Agosto de 2021). Global Confederation for Interprofessional Education. <https://interprofessional.global/the-confederation/>
- González, J. L., Cuesta, N., Sanz, B., González, P., López, A., Muñoz, M. J., Icaran, E., & Beunza, J. J. (2019). Educación interprofesional a través de la atención domiciliaria: experiencia tras 2 años de implementación en los grados de Medicina y Enfermería de la Universidad Europea de Madrid. *Educación Médica*, 20(1), 2-7. 10.1016/j.edumed.2018.01.001.
- Hallin, K., Henriksson, P., Dalén, N., & Kiessling, A. (2011). Effects of interprofessional education on patient perceived quality of care. *Medical Teacher*, 33(1), 22-26. 10.3109/0142159X.2011.530314.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. P. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN* (5th ed.). McGraw-Hill Interamericana de España S.L. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Icarán Francisco, E., & Beunza Nuin, J. J. (Eds.). (2018). *Manual de Educación Interprofesional Sanitaria* (1 ed.). Elsevier Health Sciences.
- Interprofessional education collaborative, H & Low, H. (2016). Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative. <https://nebula.wsimg.com/2f68a39520b03336b41038c370497473?AccessKeyId=DC06780E69ED19E2B3A5&disposition=0&alloworigin=1>
- Jiménez, C. A., Jimenez, M. S., & Gómez, J. F. (2019, Septiembre). Significados y requerimientos para la práctica interprofesional de la atención a la salud. *Opinión de universitarios. Debates en Evaluación y Currículum*, 5(5). <https://posgradoeducacionuatx.org/pdf2019/E125.pdf>
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development* (1st ed.). Prentice Hall. <http://www.learningfromexperience.com/images/uploads/process-of-experiential-learning.pdf>
- La Rosa, V., Arbea, L., Vidaurreta, M., Sola, L., Marcos, B., Rodríguez, C., Díez, N., & Beitia, G. (2020). Educación interprofesional: una propuesta de la Universidad de Navarra. *Educación Médica*, 21(6), 386-396. 10.1016/j.edumed.2020.07.001
- Lázaro, A., Suarez, M., & Hernández, A. (2018). La educación interprofesional, herramienta necesaria en la formación del recurso humano en el sector salud como expresión del trabajo en equipo. *Revista Médica Electrónica*, 40(5), 1317-1322. Scielo. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242018000501317](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000501317)
- Luke, R., Solomon Patty, P., Baptiste, S., Hall, P., Orchard, C., Rukholm, E., & Carter, L. (2009). Online Interprofessional Health Sciences Education: From Theory to Practice. *JOURNAL OF CONTINUING EDUCATION IN THE*

- HEALTH PROFESSIONS, 29(3), 161–167. 10.1002/chp.20030.
- McElfish, P., Moore, R., Buron, B., Hudson, J., Long, C., Purvis, R. P., Schulz, T., Rowland, B., & Warmack, S. (2018). Integrating Interprofessional Education and Cultural Competency Training to Address Health Disparities. *Teaching and Learning in Medicine*, 30(2), 213-222. 10.1080/10401334.2017.1365717.
- McPake, B., Squires, A., Mahat, A., & Araujo, E. C. (2015). *The Economics of Health Professional Education and Careers: insights from a literature review* (Primera ed.). World Bank Group. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/22576/9781464806162.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Miller, G. (1990). La evaluación de habilidades clínicas/ competencia / desempeño. *Invited Reviews*, 65(9), 63-67. <http://winbev.pbworks.com/f/Assessment.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 09 30). Normograma SNS - Resolución 2626 de 2019 MSPS. Normograma Supersalud. Retrieved October 20, 2021, from [http://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion\\_minsaludps\\_2626\\_2019.htm](http://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_minsaludps_2626_2019.htm)
- OMS-OPS (2020). Educación Interprofesional (EIP) | Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud. <https://www.observatoriorh.org/es/educacion-interprofesional-eip>
- OPS. (2016). La educación interprofesional en la atención en salud OPS Reunión Bogotá 2016 (Inf. Téc.). [www.paho.org](http://www.paho.org) <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34372>
- OPS. (Agosto de 2021). Observatorio regional de Recursos Humanos de Salud. <https://www.observatoriorh.org/es/educacion-interprofesional-eip>
- Orsini, C., Orsini, C., Danús, M., & Tricio, J. (n.d.). La importancia de la educación interprofesional en la enseñanza de la odontología: una revisión sistemática exploratoria analizando el dónde, el porqué y el cómo. *Educación Médica*, 20(1), 152-164. ScienceDirect. 10.1016/j.edumed.2018.04.016
- Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas. (2018). REIP. <https://www.educacioninterprofesional.org/es/acerca-de-la-reip>
- REIP. (Agosto de 2021). Red Regional de Educación Interprofesional de las Américas. <https://www.educacioninterprofesional.org/es/que-es-la-educacion-interprofesional>
- Salud, O. P. (23 de septiembre de 2018). Plan De Acción Sobre Recursos Humanos Para El Acceso Universal A La Salud Y La Cobertura Universal De Salud 2018-2023. Recuperado el 10 de OCTUBRE de 2021, de <https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2018/CD56-10-s-PdA-RH.pdf>
- SENA. (2013, 01 01). PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL SENA. Repositorio SENA. Retrieved November 7, 2021, from [https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/3253/pei\\_sena.pdf;jsessionid=5246A-87B0BAE6724575C3947B38A1E0B?sequence=1](https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/3253/pei_sena.pdf;jsessionid=5246A-87B0BAE6724575C3947B38A1E0B?sequence=1)
- SENA. (2012, 12 21). CIRCULAR\_SENA\_0344\_2012. Normograma del SENA. Retrieved July 7, 2021, from [https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/circular\\_sena\\_0344\\_2012.htm](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/circular_sena_0344_2012.htm)
- SENA. (2014, 09 18). RESOLUCION\_SENA\_2021\_2014. Normograma del SENA. Retrieved July 1, 2021, from [https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion\\_sena\\_2021\\_2014.htm](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion_sena_2021_2014.htm)
- SENA. (n.d.). Misión y Visión SENA. SENA. Retrieved November 30, 2021, from <https://www.sena.edu.co/es-co/sena/Paginas/misionVision.aspx>
- Solomon, P & Salfi, J. (2011). Evaluation of an Interprofessional Education Communication Skills Initiative. *Educ Health*, 24(2), 616. <https://www.educationforhealth.net/text.asp?2011/24/2/616/101432>
- OPS. (2020, March 11). Libro Perspectivas y Contribuciones. indd. IRIS PAHO Home. [https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2020/ops\\_persp\\_contrib\\_enf\\_su\\_es.pdf](https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2020/ops_persp_contrib_enf_su_es.pdf)
- University of Toronto. (2012). A Framework for the Development of Interprofessional Education Values and Core Competencies. <https://ipe.utoronto.ca/media/173/download>
- Viana da Costa, M., Peduzzi, M., Freire, J. R., & Gonçalves, C. B. (2018). Educación Interprofesional en Salud. SEDISUFRN. <https://docplayer.es/130544577-Educacion-interprofesional-en-salud.html>

## NOTAS

<sup>1</sup>Enfermera. Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria-Especialista en Docencia Universitaria. Instructora-Investigadora. Centro de Formación de Talento Humano en Salud. Correo: alduenas@sena.edu.co ID ORCID 0000-0002-3484-3386

<sup>2</sup>Odontóloga, Magíster en Administración de Salud. Instructora-Investigadora. Centro de Formación de Talento Humano en Salud. Correo: dleguizamon@sena.edu.co ID ORCID 0000-0002-4051-4247

<sup>3</sup>Odontólogo, Especialista en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con énfasis en Epidemiología. Coordinador Salud Pública del municipio de Gachancipá. Investigador Externo. Correo: aupegui@misena.edu.co ID ORCID 0000-0003-3645-2028

<sup>4</sup>Enfermera. Magíster en Ciencias de la Educación. Instructora-Investigadora. Centro de Formación de Talento Humano en Salud. Correo: mjuyom@sena.edu.co ID ORCID 0000-0002-3279-4939

<sup>5</sup>Trabajadora Social. Magister en Desarrollo Educativo y Social. Instructora-Investigadora. Centro de Formación Metalmeccánica. Correo: acardenasga@sena.edu.co ID ORCID 0000-0003-0086-053

