



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 21 No. 2

Junio de 2018

EDUCACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE EQUIPOS INTERPROFESIONALES DE ATENCIÓN A LA SALUD

José Francisco Gómez-Clavel¹, Carmen Alicia Jiménez-Martínez², Juan Pineda-Olvera³, Xavier de Jesús Novales-Castro⁴, Marcela Jiménez-Martínez⁵, María de Guadalupe Duhart-Hernández⁶, Sandra Ivonne Muñoz-Maldonado⁷, Dante Amato⁸

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es resaltar la importancia de incluir la educación interprofesional (EI) en los planes de estudios de las profesiones de atención de la salud y dar a conocer algunas acciones que se han llevado a cabo en ese sentido. La colaboración interprofesional consiste en que los profesionales de la salud trabajen juntos y con los usuarios para lograr atención de alta calidad que beneficie a pacientes, familias, comunidades, prestadores de atención y sistemas de salud. La Organización Mundial de la Salud ha destacado la importancia de que los planes de estudios promuevan la formación de equipos interprofesionales. Se han identificado diversos obstáculos para el desarrollo de la EI, entre los que destacan la escasa difusión y comprensión del concepto de interprofesionalidad, las diferencias culturales entre las profesiones para la atención de la salud, el diseño curricular de los planes de estudios y problemas logísticos y de organización. Incorporar actividades de EI a los planes de estudios podría facilitar la formación de equipos bien comunicados, con valores

¹Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Cirujano Dentista, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. gomclave@gmail.com

²Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Psicología, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. carmenalicaj@gmail.com

³Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Enfermería, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. juanpineda57@yahoo.com.mx

⁴Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. xnovales@hotmail.com

⁵Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. marcelasofia62@gmail.com

⁶Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Optometría, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. duhartlu@yahoo.com.mx

⁷Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Psicología SUAYED, FES Iztacala, UNAM. sandra.munoz@ired.unam.mx

⁸Integrante del Seminario de Educación Interprofesional. Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. dante.amato@unam.mx

y conductas éticas y que respeten los roles de las diferentes profesiones involucradas. Los estudiantes que han participado en ejercicios de EI suelen reconocer los beneficios potenciales de estas actividades.

Palabras clave: educación interprofesional, trabajo en equipo, equipos de trabajo, grupos interdisciplinarios, equipos de salud, atención para la salud.

EDUCATION FOR THE FORMATION OF HEALTHCARE INTERPROFESSIONAL TEAMS

ABSTRACT

The aim of this work is to highlight the importance of including interprofessional education (IE) in the studies plans of health care professions, and to report some actions carried out for this purpose. Interprofessional collaboration consists in multiple health workers from different professional backgrounds working together with patients, families, carers, and communities to deliver the highest quality of care. The World Health Organization has emphasized the importance of the promotion of interprofessional teams formation by the studies plans of the involved professions. Several barriers for the development of IE have been identified, such as the scarce diffusion and understanding of the concept of interprofessionality, cultural differences among healthcare professions, the curricular design of the studies plans, and organizational and logistic problems. Incorporating IE activities to the studies plans could facilitate the formation of well communicated healthcare teams with values and ethical conduct, with respect for the roles of the different professions involved. Students who have participated in IE exercises use to recognize the potential benefits of these activities.

Key words: interprofessional education, teamwork, work teams, interdisciplinary groups, healthcare teams, healthcare.

Los sistemas de salud enfrentan diversos problemas para atender las grandes brechas y desigualdades que amenazan la salud de la población relacionados con nuevos riesgos infecciosos, así como problemas ambientales y conductuales múltiples y complejos. Se requiere examinar la manera en que se realiza la educación profesional en salud que se ha dado a través de planes de estudios fragmentados, y propugnar por una formación que contribuya a la interacción entre profesionales de la salud de diversas áreas (Frenk, *et. al*, 2015).

El término que mejor describe la interacción entre los diferentes profesionales de la salud es el de colaboración interprofesional. Si bien existen muchas definiciones, la idea principal detrás de la colaboración interprofesional es que los profesionales de la salud trabajen juntos y con los usuarios para lograr una atención de alta calidad que beneficie a pacientes, familias, comunidades, prestadores de atención (médicos, enfermeras y otros profesionales) y a los sistemas de salud. (D'amour y Oandasan, 2005; Barrett *et. al.*, 2007). Aunque es claro que la colaboración interprofesional puede contribuir a mejorar la salud de las poblaciones, no todos los profesionales saben trabajar juntos o al hacerlo tienen problemas que limitan o impiden el logro del objetivo de su trabajo (Baxter y Brumfitt, 2008).

Por otro lado, a los estudiantes en formación pocas veces se les da la oportunidad de aprender métodos eficaces para colaborar con otros profesionales, desarrollar habilidades de comunicación y emplear estrategias para el trabajo en equipo basadas en el respeto a los otros y el reconocimiento de los roles y responsabilidades de cada una de las profesiones (McPherson *et al.*, 2001).

Un informe del Instituto de Medicina de EUA destacó la necesidad de que a los estudiantes del área de la salud se les eduque para brindar una atención centrada en el paciente, tener una práctica basada en la evidencia, aplicar mejoras de la calidad, utilizar la informática y desarrollar la práctica en equipos interprofesionales como formas de mejorar la seguridad de los pacientes (Greiner y Knebel, 2003).

Educación para la interprofesionalidad

La colaboración interprofesional se facilita mediante la educación interprofesional, en la que los estudiantes del área de la salud reciben una formación sobre las mejores formas para colaborar eficazmente en el lugar de trabajo (Reeves, 2016). La educación para la interprofesionalidad tiene como objetivo central la formación de grupos y evitar el fomento de la individualidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la educación interprofesional como la experiencia de aprendizaje que ocurre "cuando los estudiantes de dos o más profesiones aprenden de, acerca de y con los otros para permitir una colaboración eficaz para mejorar la salud" (World Health Organization, 2010). Dicho organismo ha

destacado la importancia de que en los planes de estudios de las profesiones de atención a la salud se promueva la formación de equipos interprofesionales.

En 2011 se publicaron las *Competencias Centrales para la Práctica Colaborativa Interprofesional* como resultado del trabajo de un panel de expertos pertenecientes a la Asociación Americana de Colegios de Enfermería, la Asociación Americana de Colegios de Medicina Osteopática, la Asociación de Escuelas de Salud Pública, la Asociación Americana de Colegios de Farmacia, la Asociación Americana de Educación Dental y la Asociación Americana de Colegios de Medicina; las competencias centrales propuestas eran “valores/ética para la práctica interprofesional”, “roles y responsabilidades”, “comunicación interprofesional” y “equipos y trabajo en equipo”. (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011). Recientemente, el grupo *Interprofessional Education Collaborative* publicó una actualización del documento previo, en el que se agregaron nueve nuevas instituciones participantes, entre las que interesa destacar a la Asociación de Colegios y Escuelas de Optometría y la Asociación Psicológica Americana, con los objetivos principales de reafirmar el valor e impacto de las competencias centrales y las subcompetencias, agrupar las cuatro competencias centrales previas en un solo dominio llamado “colaboración interprofesional” y ampliar las competencias interprofesionales para mejorar la experiencia de los pacientes con la atención a la salud, mejorar la salud de las poblaciones y reducir el costo *per cápita* de la atención a la salud (Interprofessional Education Collaborative, 2016).

Se recomienda poner atención no solo en las competencias, sino también en los procesos educativos que integran una práctica colaborativa basada en conocimientos, habilidades, actitudes y valores (Peyser *et al.*, 2006).

Para desarrollar una práctica colaborativa los estudiantes necesitan aprender:

1. A trabajar con personas de otras profesiones para mantener un clima de respeto mutuo y valores compartidos mediante el desarrollo de principios y valores éticos para la práctica interprofesional.
2. A utilizar el conocimiento del propio rol y del de las otras profesiones para evaluar y responder de manera apropiada a las necesidades de atención de los pacientes, las familias y las comunidades.

3. A comunicarse de manera receptiva y responsable con los pacientes, las familias, las comunidades y otros profesionales de la salud con un enfoque que respalde las acciones de equipo para la conservación de la salud y el tratamiento de la enfermedad.
4. A aplicar valores de construcción de relaciones y los principios de la dinámica de equipos para desempeñarse eficazmente en diferentes roles de equipo para planificar y brindar atención centrada en el paciente y la población, segura, oportuna, eficiente, eficaz y equitativa (Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011).

En EUA hay una fuerte tendencia a que los egresados de las profesiones de atención a la salud tengan formación interprofesional. El organismo estadounidense que acredita los programas de educación médica, el *Liaison Committee on Medical Education* (LCME) establece en su estándar 7.9 que “El currículo de los programas de educación médica debe preparar a los estudiantes para funcionar colaborativamente en equipos de atención a la salud que incluyan miembros de otras profesiones, para proporcionar servicios coordinados a los pacientes. Estas experiencias curriculares deben incluir a estudiantes de las otras profesiones de atención a la salud” (Liaison Committee on Medical Education, 2017).

La contraparte que acredita los programas de educación odontológica, la *Commission on Dental Accreditation* (CODA), en su estándar 2-19 señala que “Los graduados deben ser competentes en la comunicación y colaboración con otros miembros del equipo de atención a la salud para facilitar su tarea. Los estudiantes deben entender los roles de los otros miembros del equipo de atención a la salud y tener experiencias educativas, particularmente experiencias clínicas, en las que trabajen con otros estudiantes y miembros de otras profesiones, en las que coordinen la atención de los pacientes dentro del sistema de salud, en casos relevantes para la odontología” (Comission on Dental Accreditation, 2017).

Por su parte, el organismo que acredita los programas de educación en enfermería, la *Commission on Collegiate Nursing Education* (CCNE) tiene cuatro estándares que aluden al trabajo en equipos interprofesionales:

III-A.2. Identificar las consideraciones éticas y las estrategias de afrontamiento para el paciente, la familia y los miembros del equipo interprofesional en el tratamiento del final de la vida.

III-A.3. Formular un plan para administrar las asignaciones de atención del paciente según la gravedad del paciente, la carga de trabajo, los recursos y las necesidades anticipadas del paciente dentro del contexto de equipos interprofesionales.

III-A.4. Acceder y usar los recursos institucionales apropiados, incluidos los miembros del equipo interprofesional, cuando cambie la condición del paciente.

III-A.5. Colaborar con los miembros del equipo interprofesional para planificar la atención y satisfacer las necesidades del paciente (Commission on Collegiate Nursing Education, 2013).

El organismo que acredita los programas de educación en optometría, el *Accreditation Council on Optometric Education* (ACOE) establece en su estándar 2.9.5 que “Los graduados deben ser capaces de usar el conocimiento del rol de la optometría y de los roles de otras profesiones de la salud para evaluar y ocuparse apropiadamente de las necesidades de atención a la salud de los pacientes y poblaciones usuarios” (Accreditation Council on Optometric Education, 2017).

La mayor parte de los organismos acreditadores recomiendan enfáticamente que las experiencias curriculares incluyan actividades y prácticas con estudiantes y profesores de las otras profesiones de la salud.

Principales obstáculos para el desarrollo de la educación interprofesional

a. El concepto de interprofesionalidad

Uno de los problemas que se enfrentan al desarrollar actividades educativas para la formación interprofesional es el de comunicar a estudiantes, profesores y autoridades el concepto de interprofesionalidad. Por ejemplo, la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) se originó conceptualmente como una unidad multidisciplinaria, en la

que las profesiones comparten un espacio físico, sin actividades que permitan la interacción entre los estudiantes o profesores de las diferentes profesiones que se estudian. Puede observarse que el sentido que se le ha dado tradicionalmente al concepto de multidisciplinaria tiene una similitud con el de interprofesionalidad; sin embargo, son dos conceptos distintos además de que este último es de uso más reciente. El concepto de multidisciplinaria está arraigado en la comunidad, mientras que el de interprofesionalidad no se incorpora con facilidad en el lenguaje de los estudiantes y profesores.

b. La cultura profesional

Los estudiantes están involucrados en un proceso de desarrollo de profesionalización, buscando pertenecer a un grupo, construir su identidad y emulando a sus profesores como modelos para definir sus roles y prácticas.

Desde el punto de vista histórico, el reconocimiento social ha determinado que las interacciones entre los profesionales de la salud sean autoritarias y dominadas por los médicos (Hall, 2005).

c. Problemas curriculares

El currículo promueve el logro individual y no el trabajo en equipo. La evaluación entre pares sigue siendo un desafío, porque no se educa para la autocrítica. En la sociedad y en el ámbito de la práctica profesional es reconocido con mayor jerarquía y autoridad el trabajo del médico. Los profesores no están capacitados para la educación interprofesional. El modelo de profesional solitario está profundamente arraigado y es parte del currículo oculto (Gilbert, 2005).

d. Problemas logísticos

Los calendarios académicos son distintos y las actividades de aula no coinciden en espacio y tiempo en las diferentes carreras. Los profesores difícilmente logran coordinar sus actividades y ubicaciones. Los planes de estudios están saturados y la enseñanza no está orientada al trabajo en equipo.

Para facilitar que los egresados de las profesiones de la salud lleven a cabo prácticas y formen equipos interprofesionales de trabajo para la resolución de problemas

complejos en los servicios de salud de los diferentes niveles de atención, sería útil la formación en este modelo en las universidades o centros de educación superior, con espacios comunes de formación y cursos, módulos o asignaturas teórico-prácticas en que los estudiantes de cada profesión apliquen sus conocimientos, habilidades y actitudes alrededor de un problema mediante estrategias de cooperación, colaboración, rotación de liderazgo, etc. Estos aspectos en la realidad no se llevan a cabo, puesto que ni siquiera se consideran en los currículos (Curran *et al.*, 2005; Buring *et al.*, 2009). La educación interprofesional para el trabajo en equipos de atención a la salud evitaría la invasión de actividades y funciones de una profesión por otra y fomentaría el respeto, la interdependencia y la colaboración; también podría evitar los comportamientos descuidados y negligentes.

Experiencias de educación interprofesional

Existen diferentes formas de integrar la educación colaborativa e interprofesional en los planes de estudios de las carreras del área de la salud. Un buen inicio podría ser la introducción de la metodología didáctica del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) ya que fomenta el trabajo en equipo (McKee *et al.*, 2013). En algunas instituciones, la implementación de los contenidos para la formación de grupos interprofesionales para la atención a la salud, se lleva a cabo mediante un programa didáctico teórico que puede abordarse mediante casos clínicos, experiencias de inmersión en la comunidad o experiencias de simulación interprofesional.

Las experiencias de simulación clínica interprofesional brindan a los estudiantes la oportunidad de aprender lecciones clínicas de la vida real en un entorno realista y libre de riesgos para desarrollar habilidades de comunicación, trabajo en equipo y liderazgo (Bridges, 2011; Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, 2011; Collins *et al.*, 2012; Lie *et al.*, 2016). También se ha utilizado el formato de seminarios (Poirier *et al.*, 2014), y programas de formación en la práctica propios de la carrera de Psicología, en los que, como parte del servicio social, se pretende que los estudiantes diseñen y participen en programas de intervención psicosocial en colaboración con otros profesionales, quienes tienen como objetivo el bienestar de los individuos, grupos y comunidades (Díaz Barriga, 2003).

Los programas didácticos tienen la intención de desarrollar competencias para la formación de equipos interprofesionales, aumentar el conocimiento de las otras profesiones, fomentar la atención centrada en el paciente, promover el aprendizaje durante la experiencia, analizar el impacto de la cultura en la prestación de asistencia sanitaria y enfatizar el componente clínico interprofesional. La experiencia en el servicio a la comunidad muestra cómo se brinda cuidado a los pacientes a través de la colaboración interprofesional y como el ambiente y la disponibilidad de recursos impactan el estado de salud.

Otros programas hacen hincapié en que los estudiantes aprendan a comunicarse en forma eficaz con los miembros del equipo de salud de profesiones distintas mediante el análisis de casos de errores interprofesionales. La capacitación emplea una combinación de presentaciones didácticas y demostración de modelos de roles en un escenario clínico, utilizando un paciente estandarizado y un grupo interprofesional de profesores. Este modelo para desarrollar competencias interprofesionales ayudó a los estudiantes a comprender su propia identidad profesional al tiempo que mejoraron su conocimiento, comprensión y respeto de los roles de los otros profesionales en el equipo de atención (Batista y Batista, 2016).

Desde hace varios años un grupo de profesores de la FESI ha estado interesado en la educación interprofesional, considerando los tres enfoques de la OMS: la preparación de individuos para la práctica colaborativa; actividades para aprender a trabajar en equipo; y desarrollo de servicios para mejorar la atención a la salud y la calidad de vida en las comunidades. En un trabajo con la metodología de investigación-acción sobre estilos de vida saludables, se describen las vivencias de estudiantes y docentes de las carreras de Medicina y Psicología de la FESI y sus reflexiones respecto a la importancia del trabajo cooperativo y el impacto que éste tuvo en su formación profesional (Jiménez et al., 2012)

Actualmente se ha conformado grupo de trabajo con profesores de todas las carreras de la FESI, quienes han diseñado e impartido cursos para la práctica colaborativa, así como actividades para aprender a trabajar en equipo, mediante cursos en el Programa de Superación Académica Permanente (PROSAP) de la UNAM. Del mismo modo, se han podido implementar módulos o asignaturas optativas sobre educación

interprofesional en los planes de estudios de las carreras de Enfermería, Médico Cirujano y Psicología, por lo que se considera necesario preparar a profesores para hacerse cargo de dichas actividades mediante un programa de formación avalado por el Programa Actualización y Superación Docente (PASD) de la Dirección General de Apoyo al Personal Académico (DGAPA) de la UNAM.

CONCLUSIÓN

La interprofesionalidad se define como el desarrollo de una práctica colaborativa entre prestadores de servicios de salud de diferentes profesiones. Durante este proceso, los profesionales reflexionan y desarrollan formas de práctica para dar respuesta integral a las necesidades de los pacientes, las familias y las comunidades. La interprofesionalidad requiere un cambio de paradigma, ya que la práctica interprofesional tiene características, valores, códigos de conducta y formas de trabajo particulares. El concepto de interprofesionalidad permitiría establecer programas educativos que faciliten la formación de equipos de atención a la salud bien comunicados, con valores y conductas éticas y que respeten los roles de las diferentes profesiones involucradas. Los participantes en ejercicios de educación interprofesional suelen reconocer los beneficios de poder comunicarse con eficacia y respeto con miembros de otras profesiones y valoran mejor las aportaciones que pueden realizar desde el punto de vista de la propia, entendiendo los roles específicos de cada uno de los miembros de los equipos.

Es necesaria la inclusión de contenidos transversales sobre el trabajo interprofesional en los planes de estudios. Además de las actividades de aula, se requieren espacios de trabajo para la práctica colaborativa y sensibilizar a los profesores para promover este cambio de paradigma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Accreditation Council on Optometric Education. (2017). **Professional Optometric Degree Standards**. Recuperado de: <https://aoa.org/optometrists/for-educators/accreditation-council-on-optometric-education/acoe-accreditation-process>

- Barrett, J., Curran, V., Glynn, L. y Godwin, M. (2007). ***Interprofessional Collaboration and Quality Primary Healthcare***. Canadá: Canadian Health Services Research Foundation.
- Batista, N.A y Batista, S.H. (2016.). Interprofessional education in the teaching of the health professions: shaping practices and knowledge networks. ***Interface (Botucatu)***, **20** (56). DOI: 10.1590/1807-57622015.0388
- Baxter, S.K. y Brumfitt, S.M. (2009). Professional differences in interprofessional working. ***Journal of Interprofessional Care***, **22** (3), 239-251.
- Bridges, D.R, Davidson, R.A, Odegard, P.S., Maki, I.V. y Tomkowiak, J. (2011). Interprofessional collaboration: three best practice models of interprofessional education. ***Medical Education Online***, **16**, 6035. DOI: 10.3402/meo.v16i0.6035
- Buring, S.M., Bhushan, A., Brazeau, G., Conway, S., Hansen, L. y Westberg, S. (2009). Keys to successful implementation of interprofessional education: learning location, faculty development, and curricular themes. ***American Journal of Pharmaceutical Education***, **73** (4), Article 60.
- Collins, L., Ankam, N., Antony, R., Hewston, L., Koeuth, S., Smith, K. y Arenson, C. (2013). Preparing students for collaborative practice: an overview of the 2012 Jefferson health mentors program. ***MedEdPORTAL***, **9**, 9312. Recuperado de: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.9312
- Commission on Dental Accreditation. (2017). ***Accreditation Standards for Dental Education Programs***. Recuperado de: <http://www.ada.org/~media/CODA/Files/pde.pdf?la=en>
- Commission on Collegiate Nursing Education. (2013). ***Standards for Accreditation of Baccalaureate and Graduate Nursing Programs***. Recuperado de: <http://www.aacnnursing.org/Portals/42/CCNE/PDF/Standards-Amended-2013.pdf?ver=2017-06-28-141019-360>
- Curran, V.R., Deacon, D.R. y Fleet L. (2005). Academic administrators' attitudes towards interprofessional education in Canadian schools of health professional education. ***Journal of Interprofessional Care***, **19** (Suppl 1), 76-86.
- D'amour, D. y Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. ***Journal of Interprofessional Care***, **19** (Suppl 1), 8-20.
- Díaz-Barriga, A. (2003). ***La investigación curricular en México: la década de los noventas***. México: COMIE/SEP/CESU-UNAM.

Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z.A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., García, P.J., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Méndez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepúlveda, J., Serwadda, D. y Zurayk, H. (2015). Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo independiente. **Educación Médica**, **16** (1), 9-16.

Gilbert, J.H. (2005). Interprofessional learning and higher education structural barriers. **Journal of Interprofessional Care**, **19** (Suppl 1), 87-106.

Greiner, A.C. y Knebel, E.I. Eds. (2003). **Health Professions Education: A Bridge to Quality. Institute of Medicine of the National Academies**. Washington, D.C. The National Academies. Recuperado de: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id510681.

Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. **Journal of Interprofessional Care**, **19** (Suppl 1), 188-196.

Interprofessional Education Collaborative Expert Panel. (2011). **Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel**. Washington, D.C.: Interprofessional Education Collaborative.

Interprofessional Education Collaborative. (2016). **Core competencies for interprofessional collaborative practice: 2016 update**. Washington, DC: Interprofessional Education Collaborative.

Jiménez, C.A., Álvarez, M.A. y Jiménez, M.S. (2012). Experiencias preliminares a partir de la aplicación de un programa sobre estilos de vida saludables desde la investigación-acción. **Journal of Behavior, Health & Social Issues**, **3** (2), 101-111. DOI: 10.5460/jbhsi.v3.2.30227

Liaison Committee on Medical Education. (2017). **Functions and structures of a medical school: Standards for accreditation of medical education programs leading to the M.D. degree**. Recuperado de: <http://www.lcme.org/functions2011may.pdf>

Lie, D.A, Forest, C.P, Walsh, A., Banzali, Y. y Lohenry, K. (2016). What and how do students learn in an interprofessional student-run clinic? An educational framework for team-based care. **Medical Education Online**, **5** (21), 31900.

McPherson, K., Headrick, L. y Moss, F. (2001). Working and learning together: good quality care depends on it, but how can we achieve it? **British Medical Journal Quality & Safety**, **10**, ii46-ii53.

McKee, N., D'Eon, M. y Trinder K. (2013). Problem-based learning for inter-professional education: evidence from an inter-professional PBL module on palliative care. **Canadian Medical Education Journal**, **4** (1), e35-e48.

Peysers, A., Gerard, F.M. y Roegiers, X. (2006). Implementing a pedagogy of integration: Some thoughts based on a textbook elaboration experience in Vietnam. **Planning and Changing**, **37** (1/2), 37-55.

Poirier, T. y Wilhelm, M. (2014). An interprofessional faculty seminar focused on inter-professional education. **American Journal of Pharmaceutical Education**, **78** (4), 80. <http://doi.org/10.5688/ajpe78480>.

Reeves, S. (2016). Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, **20** (56), 185-197.

World Health Organization (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice*. Geneva, World Health Organization.