



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POST GRADO

“MIIM: aprendizaje colaborativo y experiencia multiprofesional.
Desarrollo del aprendizaje entre estudiantes que participaron del curso
MIIM I de la Universidad de Chile el año 2015”.

Carla Ramírez Lazcano

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGISTER EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Director de Tesis: Prof. Dra. Silvana Castillo Parra

2016

*Dedico esta tesis a mi familia
por su inmensa comprensión y cariño,
a mi esposo Guillermo y a mis hijos Benjamín y Sebastián.*

INDICE

Contenidos	Página
Resumen	3
Abstract	5
Introducción	7
Objetivos	11
Marco conceptual	11
Contexto de estudio	19
Diseño metodológico	21
Resultados	39
Discu	59
Conclusiones	66
Bibliografía	70
Anexos	73

I. RESUMEN

La formación integral de los profesionales de las carreras de la salud debe involucrar, además de las competencias disciplinares, propias de cada profesión, el desarrollo de conocimientos y habilidades interdisciplinarias e interprofesionales para favorecer el trabajo en equipo. Por ello, se ha desarrollado la asignatura MIIM I (Módulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional I) en la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile como parte del Programa de Formación Común. En este contexto surge la pregunta de investigación ¿Cómo es el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo interprofesional que se produce entre estudiantes de la Universidad de Chile que participaron de la experiencia multiprofesional MIIM I 2015?

El propósito de este estudio es conocer y explorar el proceso aprendizaje colaborativo desde la perspectiva de los estudiantes, para lo cual se plantea como objetivo de investigación el comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo, que se establece entre estudiantes, experimentado en el curso MIIM I de la Facultad de Medicina, durante el primer semestre del año 2015, con el fin de proponer mejoras respecto a los procesos que promuevan el desarrollo del aprendizaje colaborativo entre estudiantes.

Para responder a la pregunta de investigación y los objetivos del estudio, se realizó una investigación desde un enfoque cualitativo, específicamente un estudio de caso intrínseco, cuya unidad de estudio es el aprendizaje colaborativo entre estudiantes obtenido de una muestra intencionada según el criterio de máxima variación y la recolección de información a través de entrevistas grupales e individuales.

El análisis de los datos permitió establecer 3 dimensiones emergentes relacionadas con el aprendizaje colaborativo: Percepción general del desarrollo del curso, Aprendizaje colaborativo y Aprendizajes emanados de la experiencia de educación interprofesional. Los estudiantes refieren que este curso les permitió ver los problemas desde una perspectiva multidimensional que no puede aportarles la propia disciplina y mencionan las estrategias utilizadas para conducir el aprendizaje, los cuales fueron adaptación, organización, toma de decisiones en conjunto a través del dialogo y argumentación, gestión de los tiempos, resolución de conflictos y el liderazgo

compartido con los elementos favorecedores y obstaculizadores del proceso. De igual manera surgen los aprendizajes de esta experiencia multiprofesional tales como la proyección a futuro en equipos multiprofesionales, el conocimiento del propio rol y de los compañeros, los beneficios para los pacientes, el desarrollo de habilidades genéricas, trabajo en equipo, la convergencia de las distintas disciplinas, los límites y ámbitos de acción. Con respecto a la percepción general del desarrollo del curso surgieron elementos como la organización de los grupos, la distribución de los tiempos y las metodologías utilizadas que fueron obstaculizadores del proceso.

Estos resultados permiten comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo que se produjo en este curso además ampliar la comprensión de este fenómeno único y particular pues surgen las dificultades con la visualización del rol y la integración de algunos estudiantes a los grupos de trabajo. Estos resultados permiten retroalimentar el proceso y planificar las mejoras para futuras versiones del este curso.

Palabras clave: Colaboración interprofesional, aprendizaje interprofesional, aprendizaje colaborativo, interdisciplinariedad, trabajo en equipo, estudiantes del área de la salud.

ABSTRACT

The comprehensive training to healthcare professionals must involve, besides the disciplinary skills, proper to every profession, the development of knowledge and interdisciplinary and inter-professional skills, to favour the teamwork. Thus, the MIIM I (Multi-professional Interdisciplinary Integration Module I) subject has been developed at University of Chile's Medical School, as part of the Regular Formation Program. In this context, comes the research question: How is the collaborative, inter-professional teaching-learning process that occurs between the University of Chile's students who attended the multi-professional MIIM I experience in 2015?

This study aims to know and explore the collaborative learning process from the students' point of view, for which it is raised as research goal to understand the collaborative teaching-learning process, set between students, experienced at the Medical School's MIIM I subject, during 2015's first semester, in order to propose improvements regarding the processes that promote collaborative learning development between students.

In order to answer the research question and the study goals, a research from a qualitative approach was made, more precisely, an intrinsic case study, which study matter is the collaborative learning between students, obtained from an intentional sample, according to the maximum variation criterion, and the information gathered through group and individual interviews. The data analysis allowed to establish 3 emerging dimensions, related to the collaborative learning: General perception to the course development, collaborative Learning, and Learning obtained from the inter-professional education experience. The students state that this course allowed them to see the problems from a multi-dimensional perspective, which cannot provide them with self-discipline, and comment the used methodologies to conduct the learning. These were: adaptation, organization, conjoint decision making through dialogue and argumentation, time management, problem solving, and shared leadership along with the enabling and obstructing elements to the process. On the same way, this multi-professional experience's learning arises, such as multi-professional teams forward-looking, the knowledge to the self-role, as well as the colleagues one, the benefits for the patients, the development of general skills, teamwork, the different disciplines

convergence, the limits and the action matters. As for the course development general perception, came out elements such as group organization, time management, and used methodologies that were obstructing to the process.

These results allow to understand the collaborative teaching-learning process that occurred throughout this course, besides to broaden the comprehension of this unique and particular phenomenon, since the difficulties arise with the role visualization, and the addition of some students to the work teams. These results allow to feedback the process, and design the improvements for future versions of this course.

Keywords: Inter-professional collaboration, inter-professional learning, collaborative learning, interdisciplinarity, teamwork, healthcare students.

II. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Medicina de la Universidad de Chile inicia el proceso de innovación curricular orientado por competencias el año 2006, lo cual ha significado un gran cambio tanto a nivel de su enfoque educativo como las prácticas en docencia (Sepúlveda, 2013).

Este proceso, inmerso en el compromiso de la Facultad de ofrecer una formación de la más alta calidad y nivel de excelencia académica, llevó a formular un proceso formativo transversal que cumpliera con criterios como: formación según los requerimientos del país, orientada a competencias y logros de aprendizaje, una formación que fomentara el pensamiento autónomo, analítico y ético, con un proceso centrado en el estudiante, y con una formación integral e integrada que permitiera desarrollar las capacidades para el trabajo en equipo de salud, generando instancias de integración desde los niveles iniciales del curriculum para los estudiantes de las ocho carreras de la Facultad: Medicina, Enfermería, Obstetricia, Kinesiología, Nutrición y Dietética, Tecnología médica, Terapia ocupacional y Fonoaudiología (DECSA, 2012).

Dado lo anterior, surgió la necesidad de generar espacios educativos que fomentaran la integración de los conocimientos que los estudiantes habían adquirido en los primeros años de formación y que además les permitiera interactuar con estudiantes de las otras carreras de manera que puedan conocerse y trabajar en equipo para resolver problemas de salud de las personas, favoreciendo el propio desempeño profesional (DECSA, 2012).

Es así como el año 2007 se inicia el levantamiento de las necesidades formativas de las ocho carreras de la salud, dentro de las cuales se incluyen las competencias genérico transversales, las cuales son abordadas dentro del Programa de Formación Común que incluye cursos de Formación General, cuatro niveles de Inglés y Módulos de Integración Interdisciplinaria Multiprofesional (MIIM), este último en dos módulos; el primero, para favorecer la integración de las ciencias básicas y el segundo orientado al trabajo en comunidad. Ambos con la finalidad de que los estudiantes puedan

encontrarse, trabajar y aprender con compañeros de las distintas carreras de la facultad desde los primeros años (Castillo, Aliaga, González, & Hawes, 2010).

El MIIM nace como una propuesta para dar respuesta al modelo educativo propuesto por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. En él, se propone fuertemente dentro de los componentes de formación de pregrado, la formación ciudadana como un “sello” de la Universidad de Chile.

Se comienza con el análisis de las competencias genéricas declaradas en cada una de las mallas curriculares y la construcción de la ficha de curso la cual en el año 2008 es validada por la Comisión Central de Innovación Curricular (Castillo, Aliaga, González & Hawes, 2010).

En el año 2009 se constituye el equipo técnico, de docentes multiprofesionales, que diseñan el curso para ser implementado en las carreras de Obstetricia y Kinesiología cuyos currículos innovados ya habían sido puestos en marcha.

La metodología de trabajo del MIIM I, era la conformación de pequeños grupos de trabajo, definidos como “equipo MIIM” guiados por un tutor, en el cual debían acompañar como equipo de salud a un paciente y resolver un caso clínico, que evolucionaba en tiempo real, en torno a un role playing virtual.

El año 2013, se inicia la puesta en marcha de la innovación curricular del resto de las carreras de la salud de la facultad, implementándose en el primer semestre de 2015 el MIIM I que abarcaba a las ocho escuelas de la Facultad, con un total de 740 estudiantes de las distintas carreras de la salud. Esta vez la metodología de trabajo es el aprendizaje basado en equipos mediante el desarrollo de un trabajo y mediado por un tutor.

Tal como se menciona anteriormente, el objetivo de estos módulos es favorecer el encuentro y por lo tanto las instancias de interacción y aprendizaje entre los estudiantes de las distintas carreras de la salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

En este contexto, donde los aprendizajes son autónomos y en equipos multiprofesionales, es que surge la motivación de conocer la experiencia de aprendizaje entre iguales, es decir entre compañeros de las distintas carreras de la salud, reunidos para desarrollar un objetivo común, que en un futuro no lejano, será el proveer cuidados de salud de calidad a las personas y para lo cual surge la siguiente pregunta de investigación: *¿Cómo es el proceso de aprendizaje colaborativo interprofesional que se produce entre estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile que participaron de la experiencia multiprofesional MIIM I 2015?*

De igual manera, resulta relevante, conocer y explorar el proceso aprendizaje colaborativo desde la perspectiva de los estudiantes, en relación al desarrollo del trabajo multiprofesional en pequeños grupos de trabajo, lo cual permitirá generar información pertinente para retroalimentar el desarrollo de estas asignaturas y de esta manera potenciar el aprendizaje, evaluación y retroalimentación entre ellos.

A continuación se presentarán los objetivos derivados de la pregunta de investigación, la construcción del marco teórico y conceptual en relación a los principales autores y estudios en relación a educación interprofesional, aprendizaje colaborativo y retroalimentación entre pares, para luego continuar con el planteamiento del problema y aspectos generales del contexto de esta investigación que es el curso MIIM I del año 2015.

Posteriormente se plantea el marco metodológico de esta investigación como la justificación del enfoque cualitativo y el estudio de casos, fundamentos metodológicos, los criterios de rigor, selección de la muestra, estrategias de recolección de datos, presentación, procesamiento y análisis de la información recolectada.

Se presenta una descripción detallada de los resultados en relación a la percepción de los estudiantes de desarrollo del curso, los aprendizajes del trabajo colaborativo al interior de los grupos multiprofesionales y de la experiencia de educación interprofesional y así también los elementos que facilitaron y dificultaron dicho proceso. En la discusión se contrastan los resultados descritos con el estado del arte en relación a la Educación Interprofesional, aprendizaje colaborativo y evaluación de

pares. Finalmente se presentan las conclusiones, que incluyen las propuestas de mejora que surgen a propósito de los resultados obtenidos, además de las limitaciones del estudio.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general:

Comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo interprofesional, que se establece entre estudiantes, experimentado en el curso MIIM I de la Facultad de Medicina, durante el año 2015.

3.2. Objetivos Específicos

- Describir la percepción de los estudiantes acerca del desarrollo del proceso de aprendizaje colaborativo entre estudiantes en la experiencia MIIM.
- Identificar los aspectos que favorecen o dificultan el proceso de aprendizaje colaborativo.
- Describir el valor o la importancia que los estudiantes le otorgan a la evaluación de sus pares en su proceso de formación.
- Identificar los principales aprendizajes de los estudiantes respecto al trabajo colaborativo.
- Explorar los principales aprendizajes de los estudiantes, emanados de esta experiencia de Educación Interprofesional.

IV. MARCO CONCEPTUAL

Educación Interprofesional

Históricamente la formación de los profesionales de la salud se ha basado en estructuras curriculares uniprofesionales donde los estudiantes alcanzan las competencias propias a desarrollar en su profesión pero no comparten actividades con otros estudiantes de las carreras de la salud y en el ámbito laboral generalmente deberán trabajar en equipo para dar respuesta a las problemáticas de salud de los usuarios.

Dentro de la formación profesional el aprendizaje de la propia disciplina y profesión es importante para desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes inherentes a la propia profesión pero el desempeño profesional está fuertemente relacionado e inserto

en un trabajo en equipo interdisciplinar, donde la colaboración entre los profesionales y la toma de decisiones en conjunto favorecen finalmente al usuario del sistema de salud quien recibirá una atención de calidad (Coll, Bernabeu, Cervantes, Nolla, Muniesa, Torr, et al., 2010).

Es por esta razón que la interacción entre los futuros profesionales desde etapas tempranas de la formación se ha tornado en uno de los objetivos en la formación de las carreras de la salud desde hace varios años con diferentes experiencias a nivel internacional y nacional (Aston et al., 2012; Barwell & Arnold, 2004; Bolesta & Chmil, 2014; Castillo et al., 2010; Chan, Lam, & Lam Yeung, 2013; Curran, 2012; Dahlberg et al, 2014; Coll, Bernabeu, Cervantes, Nolla & Tor, Zapico, Pueyo, 2010; Joyal, Katz, Harder, & Dean, 2015; MacDonald et al., 2010; Navarro, Illesca, Cabezas, & San Martin, 2007).

En el año 1988 la Organización Mundial de la Salud ya señalaba y destacaba que si los estudiantes aprendían a colaborar juntos desde etapas tempranas, tendrían mayor facilidad para trabajar en equipo en el campo laboral.(OMS, 1988)

La Organización Mundial de la Salud, define la educación multiprofesional como el *“Proceso por el cual un grupo de estudiantes de ocupaciones relacionadas a la salud, con diferentes experiencias educacionales, aprenden juntos durante cierto período de su educación, con interacción como una importante meta, para colaborar en la promoción, prevención, curación, rehabilitación y otros servicios relacionados a la salud”* (OMS, 1988, pág 7).

En el mismo año en la Declaración de Edimburgo, se planteó dentro de los lineamientos para la reforma de educación en Medicina, aumentar las oportunidades de aprendizaje, investigaciones y servicios con otras profesiones del campo de la salud, como parte de la capacitación para el trabajo en equipo (Edimburgo, D. 1988).

Tal como se puede observar, hace varias décadas que se plantea el desarrollo de

actividades entre los futuros profesionales de la salud dentro del curriculum para favorecer la interacción entre ellos de manera intencionada con el fin de favorecer el futuro trabajo en equipo en el ámbito laboral. Es por esto que muchas instituciones de educación superior han desarrollado variadas experiencias de “Educación Interprofesional” y para comprender su desarrollo realizaré algunas definiciones:

La educación multiprofesional está definida como *“El aprendizaje que ocurre entre estudiantes de dos o mas profesiones conjuntamente, sin embargo realizan actividades de manera paralela sin existir necesariamente interacción entre ellos”* (CAIPE, 2002) En cambio la educación interprofesional esta definida por el Centre for the Advanced of Interprofessional Education (CAIPE) como *“Ocasiones en las que dos o más profesiones aprenden con, desde y sobre los demás para mejorar la colaboración en salud y la calidad de la atención”* (CAIPE, 1997, p13). La diferencia entre estas dos radica principalmente en que en esta última los estudiantes aprenden de forma íntegra los roles, funciones y competencias de los demás profesionales.

Según la Organización Mundial de la Salud, la educación interprofesional y multiprofesional deben apuntar al desarrollo de competencias como la comunicación, trabajo en equipo y atención centrada en el paciente. Por otra parte un informe de la Colaboración de Salud Interprofesional de Canadá, en un Marco Nacional de Competencias, describió seis dominios de competencias para Educación Interprofesional (IPE): conocimiento del propio rol y de los otros, el funcionamiento del equipo, paciente / cliente / familia / atención centrada en la comunidad, liderazgo colaborativo, la comunicación interprofesional, y resolución de conflictos (Chan et al., 2013).

También se describen las Competencias Básicas para Práctica Colaborativa Interprofesional: valores / ética para la práctica interprofesional; roles / responsabilidades de cada uno de los profesionales; la comunicación interprofesional; y trabajo en equipo interprofesional y el cuidado basado en el equipo (Aston et al, 2012).

De acuerdo a lo expuesto en los párrafos anteriores, la educación interprofesional sería una modalidad de formación que promueve el trabajo en equipo, integrado y colaborativo entre profesionales de distintas áreas (Peduzzi, Norman, Camargo, Alcantara, & Colebrusco, 2012).

Diversas iniciativas en Canadá, Reino Unido, Australia, Suecia, España y Chile (Beunza, 2012; Castillo et al., 2010; Dahlberg et al., 2014; Coll et al., 2010; Navarro, et al., 2009; Stone, Cooper & Cant, 2013) han dirigido sus esfuerzos a introducir dentro de la formación de pregrado de las distintas carreras de la salud, la educación interprofesional, a través de la creación de espacios curriculares comunes, con distintas estrategias metodológicas donde las actividades y espacios de aprendizaje comunes son especialmente pensados para el aprendizaje colaborativo interprofesional y el trabajo en equipo.

Estudios respecto al tema, argumentan como punto vital del éxito en la implementación de la educación interprofesional, que las competencias interprofesionales no pueden ser evaluadas por separado de las profesionales y que este tipo de educación debe estar integrada en los programas de formación profesional con el objetivo de ofrecer una visión integral de las ciencias de la salud a los estudiantes (Coll, Bernabeu, Cervantes, Nolla, Muniesa, Torr, et al., 2010; Dahlberg et al., 2014; Reeves, Perrier, Goldman, Freeth, & Zwarenstein, 2013).

Las conclusiones de los estudios postulan que es vital para el éxito del programa interprofesional, el establecer como primera meta las competencias transversales que se quieren lograr con la educación interprofesional (Aston et al., 2012; Harden, 2009), para que sirva de eje conductor para las metodologías que se utilizarán y la evaluación del proceso.

En Chile, específicamente en la Universidad de la Frontera, como parte de la Innovación Curricular desde el año 2003 con el proyecto MECESUP FRO 003 (Ministerio de Educacion, 2005) se desarrolló la línea curricular de Gestión e

investigación en salud I y II con la finalidad de fortalecer el trabajo multiprofesional desde los primeros niveles de formación. Esta experiencia reunió 6 carreras de la Facultad de Medicina (Enfermería, Medicina, Obstetricia, Nutrición, Kinesiología y Tecnología Médica) mediante la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) con temáticas de salud que pudieran ser vistos desde las distintas miradas de cada uno de los participantes. Estudios realizados para evaluar la experiencia muestran que los estudiantes desarrollaron capacidades de liderazgo, autoaprendizaje, trabajo colaborativo, búsqueda y análisis crítico de información y aprendizajes significativos que durarán toda la vida (Navarro et al., 2007).

Aprendizaje Colaborativo:

Al interior de estos grupos interprofesionales, se produce un aprendizaje, distinto al que puede aportar el docente o tutor, y en el que se encuentran las siguientes definiciones:

El aprendizaje entre pares, iguales o Paragogía “*es una práctica educativa en la que los estudiantes interactúan con otros para alcanzar los objetivos educativos.*” (Santa María, 2012).

El aprendizaje en este enfoque depende del intercambio de información entre los estudiantes, los cuales están motivados tanto para lograr su propio aprendizaje como para acrecentar el nivel de logro de los demás (Vera, 2009).

Para que este tipo de aprendizaje colaborativo sea fructífero, deben organizarse las tareas de tal forma, en las que la cooperación debe ser la condición para poder realizarlas. Deben ser tareas de aprendizaje donde no se pueden realizar si no es colaborando entre los compañeros del grupo. El éxito individual, está ligado al éxito del grupo (Vera, 2009).

Dentro de las actividades que han demostrado mayor efectividad para favorecer el aprendizaje colaborativo, conocimiento del propio rol y el de los pares destacan la simulación, la resolución de problemas reales derivados de la práctica y estudios de caso (Martínez & Sauleda, 1997), con un trabajo e interacción en pequeños grupos

heterogéneos y estables en el tiempo. (Olson & Bialocerkowski, 2014).

La importancia de la metodología a trabajar en el grupo radica en que si no es la adecuada los aprendizajes se diluyen, puesto que pasamos de un trabajo cooperativo, interrelacionado, en el cual la interdependencia de cada uno de los miembros para alcanzar el objetivo común se transforma en una división del trabajo que cada uno realiza por separado no generándose esta riqueza de interacciones, debates, diálogo y consenso para lograr los resultados esperados (Martínez & Sauleda, 1997).

El establecer pequeños grupos de trabajo interprofesionales, estables en el tiempo y centrados en un objetivo o tarea específica a desarrollar en conjunto o colaborativamente generará aprendizajes mediante el diálogo, la argumentación, debate de ideas y la explicación, las cuales permiten el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes donde se es capaz de emitir juicios, todo esto mediante la interacción de los miembros del equipo (Calzadilla, 2002; Collazos, Guerrero, & Vergara, 2001; Martínez & Sauleda, 1997; Thurston et al., 2007).

Es importante destacar que los estudiantes construyen su propio aprendizaje, siendo el grado de autorregulación del grupo uno de los indicadores del compromiso y la motivación con éste aprendizaje. Los beneficios del trabajo colaborativo en estos grupos es que promueve las relaciones entre los estudiantes, el desarrollo de habilidades interpersonales, el respeto por los otros, tolerancia, flexibilidad y apertura de mirada, compartir responsabilidades, el compromiso con el resto de los integrantes del grupo, organización, división de funciones y roles en un proceso cooperativo constante para lograr un objetivo común (Vera, 2009).

De esta misma manera se debe fomentar en ellos una participación activa en la evaluación del desempeño del propio proceso y de sus pares, aprendiendo a dar y recibir críticas con responsabilidad y respeto, proceso que para los estudiantes muchas veces carece de importancia, debido que para ellos es mas significativa la evaluación del profesor o tutor.

Los estudiantes en la medida que aprenden en forma colaborativa, simultáneamente evalúan, discriminan, fundamentan, razonan y enjuician. Esta actitud evaluadora que

los estudiantes deben desarrollar, es parte del proceso de enseñanza aprendizaje y de su formación como profesionales, el cual, debe ser continuo y con un carácter formativo (Camilloni, Celman, & Palou, 1998).

La coevaluación, es una evaluación conjunta de un proceso o actividad entre varias personas; supone una valoración comunitaria, un juicio compartido, que implica establecer acuerdos colectivos, por sobre las diferencias individuales, siendo su carácter eminentemente formativo para los integrantes (Rios, 2007).

Varios estudios muestran los beneficios de la evaluación y retroalimentación entre pares de estudiantes tales como: el incremento de la responsabilidad con los demás, mejora del aprendizaje a largo plazo debido a la autorreflexión en relación a las fortalezas y debilidades para mejorar el rendimiento en la práctica a futuro (profesionalismo), dar u recibir retroalimentaciones significativas en relación al cumplimiento de funciones al interior del grupo de trabajo; pero también se han reportado muchas críticas al respecto, como la falta de relevancia que le dan los estudiantes a este proceso y especialmente problemas con la objetividad al mejorar las calificaciones de los compañeros de trabajo para no perjudicarlos provocándose sesgo en este tipo de evaluación (Nofziger, Naumburg, Davis, Mooney, & Epstein, 2010; Papinczak, Young, & Groves, 2007). A raíz de lo expuesto anteriormente, los estudiantes prefieren las evaluaciones de tipo cualitativo pero con comentarios anónimos acerca del desempeño de los compañeros de grupo (Papinczak et al., 2007).

Por otro lado también se ha descrito que los estudiantes al estar poco familiarizados con este tipo de evaluaciones tienden a tener distintas interpretaciones de los instrumentos que se utilizan para este fin describiéndolo como incomodidad con este tipo de evaluación. Se dice que los estudiantes necesitan años de práctica para sentirse cómodos con el proceso (Navarro et al., 2007; Papinczak et al., 2007).

Es por todo lo antes expuesto que se deben promover este tipo de evaluaciones entre estudiantes aunque no sean para ellos gratificantes, logrando a través del tiempo evaluaciones o retroalimentaciones mas objetivas y no influenciadas por la amistad o como recurso para aumentar sus calificaciones (Navarro et al., 2007) ya que es una importante fuente de desarrollo de habilidades necesarias para la practica profesional (Kim-Godwin et al., 2013).

La evaluación del proceso de trabajo en el equipo interprofesional adquiere igual importancia que la de resultados. Para ello se le debe fortalecer como un proceso continuo de mejora del propio desempeño y del grupo en general. Para lograrlo, se debe promover el uso de la autoevaluación, la evaluación de pares y la del tutor en su rol como facilitador del proceso (Navarro et al., 2009).

A los estudiantes, el interactuar con compañeros de otras carreras, les permite reforzar el propio rol profesional, conocer y valorar el rol de los otros profesionales, aprender la colaboración y cooperación, el respeto y el entendimiento entre los actores, desarrollar habilidades de comunicación, resolución de conflictos, el pensamiento crítico, desarrollar la capacidad de análisis y el autoaprendizaje. Todo esto desde un enfoque constructivista donde son los propios estudiantes quienes aprenden desde el hacer, con el otro, a través de distintas metodologías que le permitirán lograr un aprendizaje significativo en forma colectiva (aprendizaje social) y no de manera individual (Rosas, 2008).

Existe evidencia de factores que influyen en la efectividad del aprendizaje entre pares tales como la edad, el ambiente en el que se desarrollan las actividades, el tipo de tareas que se emprenden (debido a la motivación que ésta provoca en los estudiantes) y el tamaño del grupo, puesto que grupos muy numerosos tienden a segmentarse, disminuyéndose los logros de aprendizaje (Thurston et al., 2007).

El intencionar actividades de aprendizaje entre pares en grupos estables y pequeños, con una tarea específica a cumplir, los entrena a futuro favoreciendo el funcionamiento posterior en grupos de trabajo no estructurados (Thurston et al., 2007).

Las iniciativas de investigación en educación interprofesional se han centrado en la evaluación de los resultados de las actividades y no en relación a como se desarrolla el proceso y la comprensión de lo que ocurre en las interacciones entre estudiantes lo cual es importante de explorar para retroalimentar dicho proceso (Olson & Bialocerkowski, 2014).

V. CONTEXTO DE ESTUDIO:

Este estudio se realizó al interior de la asignatura MIIM I del año 2015, que se imparte en el quinto semestre de formación de las ocho carreras de la salud de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

La estrategia metodológica de trabajo es el aprendizaje basado en equipos, donde participan setecientos cuarenta estudiantes divididos en setenta y dos grupos de alrededor de diez integrantes cada uno de las distintas carreras de la facultad.

Este curso cuenta con cuatro créditos, incluyendo horas presenciales y no presenciales y tiene como propósito formativo:

“Desarrollar en el estudiante habilidades para el trabajo cooperativo e interdisciplinar, para abordar una situación, tema o problema de salud, utilizando aprendizajes previos e identificando los roles de los miembros del equipo en un contexto multiprofesional (...) es la primera instancia multiprofesional de integración de saberes previos, que le permite al estudiante reconocerse como parte de un equipo de salud, en un ambiente de trabajo respetuoso que promueva una atención de salud de calidad” (Espinoza & Oyarzo, 2015, p3).

Los grupos multiprofesionales están guiados por un tutor de las distintas carreras de la salud los cuales cumplen un rol de facilitador para el trabajo en equipo.

Este curso tiene definidas las competencias disciplinares y genérico transversales con que aporta cada una de las carreras, las cuales se intencionan para desarrollarse en esta asignatura.

Dentro de los resultados de aprendizajes esperados en el programa de curso (Espinoza & Oyarzo, 2015, p8), se describen los siguientes:

- *“Participa colaborativamente, cumpliendo roles dentro de un equipo multiprofesional para el abordaje de una situación, tema o problema de salud.*
- *Demuestra habilidades para enfrentar conflictos dentro de un equipo, considerando aspectos éticos y utilizando estrategias de comunicación para alcanzar los objetivos del equipo de salud.*

- *Toma decisiones fundamentadas y pertinentes, organizando y relacionando la información para abordar una situación o problema de salud*

Es importante destacar que esta asignatura integrada permite generar espacios de aprendizaje comunes que están especialmente pensados para que se produzca un aprendizaje colaborativo interprofesional y el trabajo en equipo.

Los estudiantes al inicio son guiados por el tutor en relación al establecimiento de reglas del grupo, con estrategias de trabajo en equipo y liderazgo para en una segunda etapa continuar con el desarrollo de un trabajo de forma autónoma; todo esto es evaluado mediante autoevaluación y evaluación del desempeño de manera individual y grupal en distintos momentos del curso. Además de una reflexión grupal final sobre el trabajo en equipo a través de un video realizado por los mismos estudiantes.

VI. DISEÑO METODOLÓGICO:

5.1 Tipo de estudio:

De acuerdo y en concordancia con el fenómeno que se quiere investigar, se realizó un estudio cualitativo, para responder a la pregunta de investigación: *¿Cómo es el proceso de aprendizaje colaborativo interprofesional que se produce entre estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile que participaron de la experiencia multiprofesional MIIM I 2015?*. Orientada para conocer las percepciones de los estudiantes en torno a las vivencias en el MIIM I, el cómo se produce el aprendizaje colaborativo y el trabajo en equipo.

5.2 Método de Investigación:

El método de investigación que se utilizó fue un estudio de caso intrínseco, para recoger percepciones de grupos de personas que vivenciaron una experiencia en común y que permite captar el significado que ellas le dan a este hecho. Tomando como referencia la definición de Vásquez y Angulo (2003) que citan a Walker (1983) *“...el estudio de casos es el exámen de un ejemplo en acción. El estudio de unos incidentes y hechos específicos y la recogida selectiva de información de carácter biográfico, de personalidad, intenciones y valores, permite al que lo realiza, captar y reflejar los elementos de una situación que le dan significado... Existe en el estudio de casos, una cierta dedicación al conocimiento y descripción de lo idiosincrásico y específico como legítimo en sí mismo”* (Vásquez & Angulo, 2003, p16).

Esta asignatura es un caso muy interesante de estudiar, un caso particular, único y nuevo en la Facultad y es interesante tomar la definición de Vásquez y Angulo (2003) que citan a Ragin (1992) *“un caso puede ser un objeto, definido por fronteras preexistentes tales como una escuela, un aula o un programa”*(Vasquez & Angulo, 2003, p16)

Tal como se menciona en los párrafos anteriores se planteó un caso intrínseco debido a como lo refiere Vásquez y Angulo (2003) que citan a Stake (1995) *“los casos intrínsecos son aquellos en los que el caso viene dado por el objeto, la problemática o*

el ámbito de indagación.... Aquí el interés se centra exclusivamente en el caso a la mano, en lo que podamos aprender de su análisis; sin relación con otros casos o con otros problemas generales”(Vasquez & Angulo, 2003, p17)

Como se puede observar en la cita anterior, el caso es el aprendizaje colaborativo entre estudiantes que participan de la asignatura MIIM I año 2015.

5.3 Diseño Muestral:

Se eligió una muestra intencionada de grupos multiprofesionales lo más heterogéneos posible utilizando el principio de máxima variación: *“mediante la búsqueda personas o escenarios que representen mayores diferencias de ese fenómeno”(Maykut & Morehouse, 1999 p68)*, es decir, con participación de la mayor cantidad de estudiantes de las distintas carreras de la facultad. Inicialmente se eligieron cinco grupos multiprofesionales revisando el listado de estudiantes inscritos en el MIIM I 2015, información aportada por la secretaria del curso.

Se realizó una revisión del listado de 72 grupos y se eligieron los grupos multiprofesionales, resguardando que entre todos, hubiera representantes de las ocho carreras de la Facultad.

5.4. Caracterización de la población participante

Los estudiantes que participaron de la asignatura MIIM I se encontraban en el quinto semestre de la formación de pregrado. Proviene de las ocho carreras de la Facultad de Medicina: Enfermería, Kinesiología, Obstetricia, Fonoaudiología, Medicina, Terapia Ocupacional, Nutrición y dietética y Tecnología Médica. El rango de edad varía entre veinte y veintitrés años y diversidad de género. Pertenecen a diversos estratos socioeconómicos con un pluralismo cultural y religioso y provienen de diversos colegios tanto particulares subvencionados, particulares pagados y municipales.

La duración de las carreras es de cinco años, excepto Medicina que es de siete años.

5.4.1 Características personales y académicas de los participantes.

Las principales características personales y académicas de los participantes se expresan en la tabla 1. La media de edad de los estudiantes fue de veintiún años. Todos eran estudiantes que cursaban quinto semestre de la malla innovada de las carreras de la Facultad de Medicina, excepto un estudiante que era su cuarto año en la carrera pero cursaba por primera vez MIIM I. Hubo representantes de todas las carreras. El total de grupos entrevistados fue de seis.

Tabla 1. Características personales y académicas de los participantes

Grupo MIIM	Rangos etáreos	Carreras que lo componen	Participan de la entrevista	Tipo de entrevista
G1	20-23 años	Obstetricia, Medicina, Nutrición, Enfermería	Enfermería (1)	Individual
G2	20 – 22 años	Enfermería, Medicina, Tecnología médica, Fonoaudiología	Enfermería (2)	Grupal
G3	20 – 22 años	Terapia ocupacional, Fonoaudiología, Kinesiología, Medicina	Terapia (1), Fonoaudiología (1), Kinesiología (1).	Grupal
G4	20-23 años	Obstetricia, Enfermería, Medicina, Tecnología médica	Obstetricia (3), Enfermería (1)	Grupal
G5	21-22 años	Enfermería, Tecnología médica, Medicina, Fonoaudiología.	Medicina (1), Tecnología médica (1) y enfermería (1)	Grupal
G6	21-23 años	Enfermería, Medicina, Nutrición, Obstetricia.	Nutrición (1)	Individual
Total de participantes			14	

En esta tabla se muestra el resumen de los grupos que accedieron a participar de esta investigación. La tercera columna muestra las carreras a las que pertenecían los estudiantes que participaron de dicho grupo. En la cuarta columna se muestra el número de participantes que participa de la entrevista y su carrera. Finalmente se muestra el carácter de la entrevista, individual o grupal y el total de participantes de las entrevistas que fue de catorce estudiantes.

5.5 Técnica de Recolección de datos:

Para la realización de este estudio, se consideró como técnica de recolección de datos la entrevista grupal (Gil, 1993; Rodríguez, Gil, & García, 1996; Santos, 2005; Vargas, 2012) semiestructurada basada en un guión base. Este instrumento fue elegido para

preguntar a las personas implicadas en este objeto de estudio ya que este método de recolección de datos sería el medio mas adecuado para realizar un análisis constructivo de la situación particular que se quiere estudiar (Santos, 2005). Este instrumento fue construido a partir de los objetivos planteados en esta investigación. La entrevista fue probada en dos estudiantes de enfermería que accedieron a participar y se realizaron los cambios y se agregaron preguntas de acuerdo a los resultados de este pilotaje. Este instrumento fue revisado y corregido por un experto en el área de curriculum y evaluación y se le realizaron los cambios de acuerdo a las sugerencias realizadas en relación a la formulación de cada una de las preguntas.

Se eligió la entrevista grupal debido a que constituye un espacio de opinión colectivo, lo cual es un medio para generar entendimiento de las experiencias y creencias de los participantes de este curso como lo señala Morgan (1998) a través de Mella (Mella, 2000) donde la conversación e interacción entre los integrantes genera una riqueza de información a través de la discusión y diálogo grupal. Cabe destacar que se plantea la entrevista grupal y no un grupo focal o grupo de discusión debido a que en estos dos últimos el grupo se conforma solamente para efectos de la entrevista o recolección de los datos (Gil, 1993; Iñiguez, 2008) y en este caso el grupo convocado a participar estaba previamente conformado y trabajó en conjunto durante todo el semestre en el curso.

También se les solicitó a los estudiantes de los distintos grupos MIIM la posibilidad de revisar los videos contruidos por ellos al finalizar el curso, los cuales constituyen el producto de la reflexión grupal acerca del proceso vivido (Oyarzo & Espinoza, 2015).

La recolección de los datos se llevó a cabo entre los meses de Octubre a Diciembre del año 2015 y Enero del 2016. El tiempo de recolección de información se extendió mas allá de lo planificado dadas las contingencias de la propia facultad, que implicaron detener y extender el año académico. Las paralizaciones estudiantiles provocaron extensión del primer semestre académico. En el mismo sentido las entrevistas se extendieron hasta Enero debido a la toma de la Facultad de Medicina durante el mes de Diciembre lo cual también retrasa el cierre del año académico y el término de las actividades.

La dinámica en el grupo fué la conversación en torno a un guión base de entrevista semiestructurada, con preguntas para generar la discusión (Vázquez Navarrete et al., 2006). Primero en una fase de exploración, para aprender sobre las opiniones o comportamientos de los participantes en relación a la experiencia en la asignatura.

Por otro lado buscando el contexto y la profundidad, para comprender el trasfondo de las opiniones desde sus interacciones y los elementos que el grupo tenía en común. Finalmente dándole sentido a través de la interpretación del discurso del grupo.

La organización de las entrevistas se realizó teniendo en cuenta las siguientes características (García & Rodríguez, 2000):

- Se dispuso de un moderador (investigador) quien además de realizar la entrevista, observó las interacciones y expresiones de los participantes.
- Las entrevistas se realizaron en un lugar neutral, específicamente elegido para este fin, la disposición de los participantes fue de manera circular, frente a frente resguardando la privacidad y la comodidad.
- Los grupos estuvieron compuestos por 1 a 6 participantes cada uno
- Se dispuso de dos grabadoras de manera de evitar posibles pérdidas de los datos

Las entrevistas fueron planificadas de manera grupal, sin embargo a pesar de la convocatoria al grupo completo MIIM, solo respondieron algunos estudiantes y en algunos momentos solo acude un solo participante por lo cual dos de las seis entrevistas son de carácter individual.

Durante la entrevista, se les solicita a los estudiantes poder acceder a la revisión y análisis de los videos realizados por ellos, petición a la cual acceden todos los participantes de las entrevistas. De estos videos el investigador hace revisión y análisis del contenido de estos debido a que son el producto de la reflexión del proceso vivido en el curso. Se tomaron notas de los comentarios y de las reflexiones buscando que la información aportada por los estudiantes en las entrevistas coincidiera o que también apareciera nueva información. Esto, que sirvió para profundizar en las explicaciones que se produjeron del fenómeno y además se utilizó como una técnica de triangulación de métodos. (Vázquez Navarrete et al., 2006)

5.6 Aspectos éticos de la investigación

Todo el proceso de investigación y trabajo de campo se realizó, resguardando los principios los aspectos éticos fundamentales de Justicia, Beneficencia, no Maleficencia, Dignidad Humana, a través de la autodeterminación y conocimiento irrestricto de la información (Mesía, 2007), y Autonomía de los participantes, sumados a los criterios de Negociación, Colaboración, Confidencialidad, Imparcialidad, Equidad y Compromiso con el conocimiento (Vasquez & Angulo, 2003). Lo anterior fué asegurado a través del consentimiento informado, en el cual se consideraron los siguientes aspectos:

- Información del investigador
- Descripción del objetivo de estudio
- Descripción de actividades
- Anonimato
- Confidencialidad de los datos
- Participación libre y voluntaria
- Acceso a la información y resultados del estudio

Al momento de la entrevista, los estudiantes realizaron la firma del consentimiento en dos copias, quedando una en poder de ellos y la otra en poder del investigador.

Después de la difícil convocatoria, la cual fue realizada en primera instancia por U-cursos y luego de no haber respuesta, a través de los correos personales de los estudiantes, respondieron a ésta, estudiantes de los 5 grupos seleccionados los cuales intentan reunir y coordinar al interior de sus grupos la asistencia a la entrevista. Se realizan 6 entrevistas de las cuales 4 son grupales y dos individuales debido a que el día de la entrevista, coordinada previamente con ellos, llega solo un estudiante del grupo. Al preguntar las razones, ellos creen que puede ser la sobrecarga académica generada después de las paralizaciones estudiantiles que han provocado que los compañeros no puedan destinar tiempo a otras cosas.

Al cabo de la quinta entrevista, se observa la aparición de información recurrente, sin embargo se cita un sexto grupo para cautelar la presencia de estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética lo cual es expuesto en la convocatoria, respondiendo a esta, un solo estudiante de Nutrición que acude el día acordado a la entrevista.

Durante las entrevistas se utilizó el guión base previamente establecido de acuerdo a los objetivos de esta investigación y las sugerencias realizadas por expertos (anexo 1). El ambiente en que se llevaron a cabo las entrevistas fue cordial, en la cual fueron surgiendo nuevas preguntas y temáticas de acuerdo al curso de la conversación y la información aportada por los participantes.

Se crean identificadores para cada uno de los participantes y de los grupos de manera de resguardar el anonimato de los participantes de este estudio como se detalla a continuación:

G: Grupo MIIM, al cual se le asignó un número de 1 a 6

G: entrevista grupal

I: entrevista individual

A: Estudiante que participa de la entrevista al cual se le asigna E, T, TM, M, O, N, F, K, de acuerdo a la carrera a la que pertenece. Se diferencian además con números si hay mas de un estudiante en el grupo de la misma carrera.

La codificación de la unidad de significado queda de la siguiente manera:

AEG1I: Estudiante de Enfermería grupo 1, entrevista individual

A2KG3G: Estudiante número 2 de Kinesiología, grupo 3, entrevista grupal.

5.7 Criterios de rigor metodológico

Se utilizaron los criterios para establecer el rigor metodológico de dependencia, credibilidad, confirmabilidad y transferibilidad que proponen Guba y Lincoln (1989) (Salgado, 2007; Sandín, 2000).

Para dar cuenta de la **dependencia o consistencia** del estudio el investigador realizó análisis de las entrevistas realizadas a los grupos MIIM y la directora de tesis realizó una revisión del proceso de análisis para evidenciar que se estaban recolectando los mismos datos, la descripción de cada uno de los pasos de la investigación y la presencia física de los datos primarios (entrevistas y videos).

A la vez para dar cuenta de la **credibilidad** o la veracidad de este estudio, se realizaron transcripciones textuales de las entrevistas, y se generaron códigos para identificar a los distintos grupos y a los informantes. Se realizó triangulación de

métodos con dos estrategias de recogida de datos las cuales fueron la entrevista individual, grupal y la revisión de los videos realizados por los propios estudiantes. Finalmente triangulación de investigadores al realizar la revisión de categorías y las unidades de significado asociadas a ellas por el investigador y la directora de tesis.

Para dar cuenta de la **confirmabilidad**, neutralidad u objetividad, intentando que los resultados estén descritos en función de los sujetos de este estudio y no concepciones propias del investigador (Guba,1981), se realizaron descripciones de todo el proceso de investigación, contextos, situaciones, de todos los pasos, y decisiones tomadas, además se cuenta con las grabaciones de audio de cada una de las entrevistas grupales y se utilizaron citas directas de las fuentes. Se buscó también a través de la triangulación en la interpretación de los datos por un experto como el director de tesis.

Finalmente con respecto a la **transferibilidad** se realizaron descripciones del contexto, de los grupos, las interacciones, y características de los estudiantes que participaron del estudio, así mismo se intentan realizar conclusiones lo mas claras y fieles posibles a las características de la realidad estudiada lo que pueda dar espacio a que se pueda transferir esta información a otros contextos similares y con otros sujetos.

5.8. Trabajo de campo:

En primera instancia se solicitó autorización a la Directora de Pregrado y a los Directores de las ocho Escuelas para realizar el trabajo con los estudiantes, quienes accedieron, dando su consentimiento por escrito.

Luego se realizó la convocatoria a través de U-Cursos a los distintos grupos invitando a participar de la entrevista grupal en la cual no hubo respuesta. Ante la situación observada se decide convocar a los distintos grupos a sus correos personales, obtenidos de la base de datos de estudiantes inscritos en el curso, de la cual hay respuesta de algunos estudiantes con los cuales se realizó coordinación vía correo electrónico y redes sociales para concretar el lugar y día de la entrevista.

Esta convocatoria se realizó a cada uno de los grupos seleccionados, a sus correos personales, de los cuales, no respondieron todos los participantes. Se debe destacar que al interior de los grupos alguno de los estudiantes además hizo de coordinador para convocar a sus compañeros y coordinar con mayor facilidad la entrevista pero aun así la respuesta y participación no fue la del grupo completo.

Finalmente participaron estudiantes de seis grupos multiprofesionales debido que hasta el quinto grupo no había estudiantes de nutrición participando de las entrevistas por lo cual se toma la decisión de agregar un grupo más para intencionar la participación de estos estudiantes.

De las 6 entrevistas la número uno y seis fueron de carácter individual, debido a que a la convocatoria realizada solo respondió un estudiante del grupo o solo llegó uno el día de la entrevista, los entrevistas de los grupos dos, tres, cuatro y cinco fueron grupales. El total de los participantes en las entrevistas fue de 14 estudiantes.

La muestra no fue ampliada debido a que en la quinta entrevista ya había datos recursivos, no observándose nueva información (Glaser & Strauss, 1967; Guba, 1981), se consideró el sexto grupo para cautelar la presencia de estudiantes de Nutrición y Dietética en la investigación.

5.9 Procesamiento y análisis de los datos

5.9.1 Reducción de datos:

Categorías

Las categorías fueron definidas preliminarmente, a través de una integración entre datos obtenidos de la revisión bibliográfica, los objetivos del estudio y el levantamiento de información generada por los propios participantes en la investigación a través de las entrevistas grupales e individuales y el análisis de los videos realizados por ellos como lo propone Taylor y Bodgan (1986) (Santos, 2005). En tal sentido, las dimensiones y categorías descritas en la literatura y las derivadas de los objetivos de este estudio, contribuyeron al inicio del trabajo de campo y luego fueron complementadas con los hallazgos derivados de las entrevistas grupales e individuales y la revisión de los videos (categorías emergentes).

El siguiente sistema de categorías, establecido preliminarmente, está referido al proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo entre estudiantes, los elementos favorecedores y obstaculizadores de este proceso, la evaluación de pares y otras que se detallan a continuación:

Tabla 2: Categorías preestablecidas

Dimensión	Categoría
Aprendizaje colaborativo entre pares	Percepción del desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo
	Elementos favorecedores del proceso
	Elementos obstaculizadores del proceso
	Evaluación y retroalimentación entre pares
	Aprendizajes del trabajo colaborativo
Trabajo multiprofesional	Proyección a futuro en relación al rol dentro del equipo multiprofesional

Se realizó la transcripción de las dos primeras entrevistas, una individual y la otra grupal por parte de la investigadora con las cuales comienza el proceso de análisis. Las tres siguientes, de carácter grupal son transcritas por dos personas externas y revisadas por la investigadora para cautelar que lo transcrito correspondía a lo vivenciado en las entrevistas. La última entrevista, también individual es transcrita por la investigadora, así también la revisión de los videos realizados por los estudiantes participantes de la investigación. Posterior a la transcripción, se les envía la entrevista a cada uno de los grupos MIIM que participaron de las entrevistas vía correo electrónico para la validación por parte de ellos.

En forma paralela a la realización de las entrevistas se procedió al análisis de contenido de forma interpretativa de la información (Santos, 2005) y la reducción de los datos de acuerdo a las categorías preestablecidas, extrayendo los fragmentos de las entrevistas, asociando y codificando las unidades de significado a cada una de ellas. Este proceso se llevó a cabo con la finalidad de profundizar, aclarar, incorporar o

eliminar aspectos que no habían sido incorporados inicialmente (Ruiz Olabuenaga, 2003; Santos, 2005). Esto, retroalimentó las siguientes entrevistas en relación a información emergente que no había sido considerada lo cual da paso a la incorporación de las categorías, la reformulación de las definiciones de éstas, redefiniendo, modificando y ampliando cada una de ellas a través de un proceso mixto (inductivo – deductivo) y recurrente generado a raíz de la reflexión sobre los datos que se están analizando como lo menciona Strauss (1987) Referido por Rodriguez (Rodriguez,1996). También se estableció el vínculo entre categorías, es decir, la síntesis y agrupación de éstas en dimensiones como se muestra en la tabla 3:

Tabla 3: Sistema de dimensiones y categorías de análisis

Dimensión	Categoría
I. Percepción general del curso MIIM I	1. Percepción general del desarrollo del curso
II. Aprendizaje colaborativo entre estudiantes.	2. Elementos favorecedores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional
	3. Elementos obstaculizadores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional
	4. Evaluación realizada por compañeros o pares
	5. Evaluación realizada por el docente o tutor de MIIM
	6. Visibilización de aprendizaje colaborativo a través de instrumentos
	7. Aprendizajes del trabajo colaborativo
III. Aprendizajes emanados de la experiencia de Educación Interprofesional	8. Proyección a futuro en relación al rol dentro del equipo multiprofesional.
	9. Atención integral y centrada en el paciente
	10. Desarrollo de habilidades comunicacionales
	11. Conocimiento del propio rol y de los otros para el trabajo en equipo.
	12. Conocimiento del rol propio e inserción al interior del equipo (dificultades)
	13. Relación entre integrantes del grupo multiprofesional.

5.9.2 Disposición y transformación de los datos:

Se llevó a cabo también la disposición de los datos a través de una matriz o tabla de contenido la cual permitió ordenar las Dimensiones, categorías, definiciones, unidades de significado y frecuencia de cada una de ellas para presentar los datos encontrados y así visualmente establecer el análisis y relaciones entre las unidades de significado y las categorías tal como lo propone Miles y Huberman (1994) a través de Rodríguez (Rodríguez et al., 1996) y se muestra un extracto a continuación en la tabla 4:

Tabla 4. Matriz de contenido

Dimensión	Categoría	código	Definición	Unidades de significado	US N°
I. Percepción general del curso MIIM I	Percepción del desarrollo del curso.	PDPEA	Son aquellas afirmaciones y opiniones realizadas por los estudiantes en relación al desarrollo del curso en general, expectativas, dinámicas, metodologías utilizadas	<p><i>“Ya de forma general, el curso igual esta bien enfocado, a que trabajemos en equipo ya desde pregrado con otros profesionales de la salud. Era entretenido, porque uno veía como las demás personas veían, miraban los problemas. Porque en una ocasión tuvimos que desarrollar un caso en conjunto y claro todos veían problemas prioritarios distintos” AEGII</i></p> <p><i>“MIIM permite un acercamiento precoz a las otras carreras e incentiva a participar” Video grupo 3</i></p>	65
II. Aprendizaje	Elementos	EFAVPEA	Todas aquellas	<i>“El tiempo yo creo, el espacio</i>	18

colaborativo entre pares	favorecedores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional		afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a elementos del curso que favorecieron el aprendizaje en la experiencia multiprofesional tales como actividades, dinámicas, metodologías, tiempos, motivación, importancia asignada a la asignatura, etc.	<p><i>que se nos dio para estar juntos” AFG3G</i></p> <p><i>“Pero creo que las sesiones presenciales fueron cruciales en el tema yo creo que el tema no hubiera salido si no hubiéramos estado todos juntos opinando distintas cosas y apoyando las distintas miradas” AEG4G</i></p>	
	Elementos obstaculizadores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional	EOBSPEA	Todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a elementos del curso que obstaculizaron el aprendizaje en la experiencia multiprofesional tales como actividades, dinámicas, metodologías, tiempos, carga académica, otras asignaturas, grado de importancia asignado a la asignatura, motivación por parte de los estudiantes.	<p><i>“Que al fin y al cabo una investigación hecha por personas de distintas carreras no sirvió porque la base teórica de cada uno de los integrantes era distinta. Había carreras que ya habían cursado el ramo de investigación entonces ellos estaban mas actualizados y sabían mas lo que hacían y sobre ellos recaía el peso del trabajo, mientras que compañeros que no lo habían cursado el ramo y tampoco estaban tan interesados en él, se desligaban”.</i></p> <p><i>AEGII</i></p> <p><i>“Los distintos niveles de compromiso de los integrantes del grupo hizo que la participación fuera</i></p>	48

				<i>heterogénea” video grupo 42 “La carga académica, el escaso tiempo y el no aprovechar los tiempos no presenciales” video grupo 3</i>	
Evaluación realizada por compañeros	RETROCO M	Todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a el proceso de evaluación y retroalimentación realizado por y entre compañeros de grupo, el significado atribuido a esta instancia y la comparación con la evaluación realizada por el tutor.	<i>“Yo creo que es muy distinta, la de los compañeros es como de actitudes. Es mas actitudinal, como no, tu no hiciste nada y pensar en ser mas empático, todos tenemos las mismas cosas que hacer y usamos el mismo tiempo y tu hiciste esto otro en esas situaciones” A1EG2G</i>	43	
Evaluación realizada por el docente o tutor	RETROTUT	Son aquellas opiniones de los estudiantes acerca de la evaluación y retroalimentación realizada por el tutor a cargo del grupo, el significado atribuido a esta instancia en comparación con la evaluación de los compañeros.	<i>“El tutor es quien te evalúa académicamente, teóricamente, tiene como una mirada mas de adulto y que te puede guiar en tu forma de ser y cosas así” A1EG2G</i>	7	
Rol del Tutor	ROLTUT	Son todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación al rol que cumplió el tutor a lo largo del proceso y el significado que los estudiantes le atribuyen a esto.	<i>“Importante el compromiso del tutor, que siempre estuvo presente” video grupo 4 “Entonces para nosotros fue una ayuda muy importante que nuestro tutor fuese, también el compromiso tutor” A2OG4G</i>	5	

				<p><i>“El profe era súper práctico, nos mandaba la misma información que necesitábamos o miren hablen con tal persona él los puede ayudar era súper práctico en ese sentido y eso nos ayudó bastante”</i> AEG4G</p>	
Visibilización de aprendizaje colaborativo	PAUTAS	Instrumentos utilizados por la asignatura para la evaluación y retroalimentación entre los estudiantes y evidenciar el aprendizaje colaborativo multiprofesional.	<p><i>“Tenía que ver un poco con las cosas [PAUTA], pero la guía si mal no recuerdo, no explicaba muy bien que era lo que uno tenía que evaluar, si era la creación del producto o el tema general de actitud solamente o los aportes que se hicieron solamente, era como no estaba bien explicado”</i> AEGII</p>	11	
Aprendizajes del trabajo colaborativo	APRENCOL	Afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a aprendizajes emanados de la experiencia multiprofesional y del trabajo al interior del grupo, organización, toma de decisiones en conjunto, argumentando, observando, como resuelven las dificultades, gestión de	<p><i>“Yo diría que lo que mas se aprendió de los compañeros y del grupo en general fue el tema de la organización en cuanto a tiempo, espacio, y utilización del tiempo, porque se decía ya, tiempo no presencial y no aparecía nadie y recién nos dimos cuenta que pucha son esas dos horas que te daban que por mucha flojera que te pueda dar, hay que utilizarlas porque</i></p>	79	

			los tiempos.	<i>es “el” tiempo que se tiene y no utilizar otros tiempos de tu vida diaria hay que organizarse bien. Se llegaba a un consenso entre todos, hay que utilizar este tiempo, ya juntémonos a esta hora”. A2EG2G</i>	
III. Aprendizajes emanados de la experiencia de Educación Interprofesional	Proyección a futuro en relación al rol dentro del equipo multiprofesional	MULTIPRO F	Son todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes a la proyección que ellos realizan en relación a un futuro desempeño en la práctica profesional posterior a esta experiencia interprofesional.	<i>“Que se viene difícil, porque cuando uno trabaja solo con personas de la misma disciplina uno tiene un lenguaje súper común, pero cuando uno empieza a sumar otros profesionales tiene que ir buscando mas conocimientos para adecuarse y estar en armonía con todo el grupo, sobretodo cuando son personas de disciplinas tan distintas. Por ejemplo en mi grupo había 4 disciplinas, estaba medicina, obstetricia, nutrición y enfermería” AEGII</i>	7
	Atención integral y centrada en el paciente	ATINTEGR	Son todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a los aprendizajes del trabajo en equipo multiprofesional colaborativo en beneficio para los pacientes brindando una atención integral en un futuro desempeño profesional	<i>“mmmm, (silencio) o sea era como eso que dije antes, como que todos podían cumplir un rol que podía ayudar al paciente a estar mejor, un beneficio para el paciente”. A2EG2G</i>	13

	Desarrollo de habilidades genéricas.	GENÉRICA S	Son todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a como esta experiencia multiprofesional contribuyó al desarrollo de las competencias genéricas	<i>“Pero no es que el curso en si nos vaya a entregar como herramientas que nos vayan a servir en sí, es como más la relación interpersonal que uno esta creando en el momento” A4OG4G</i>	9
	Conocimiento del propio rol y de los otros para el trabajo en equipo.	ROL	Todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a como esta experiencia permite reconocer y fortalecer el propio rol, conocer y valorar el rol de los otros y como esto influye en un futuro desempeño y trabajo en equipo multiprofesional.	<i>“Ahí conocimos también lo que hacía un tecnólogo, lo que hacíamos en profundidad, no sé un medico y así.” A1OG4G “aprendimos a trabajar en equipo y a conocer las áreas de desempeño de las otras carreras” video grupo 3</i>	21
	Conocimiento del rol propio e inserción al interior del equipo (dificultades)	ROLDIF	Categoría emergente Todas aquellas afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a las dificultades que ellos percibieron en relación al conocimiento de propio rol y la inserción en el equipo ante determinadas situaciones.	<i>“Es como que lo ellos [Tecnología médica] sienten que le falta la parte social a su carrera porque ellos mismos decían somos personas del laboratorio que estamos todo el día sentados en un microscopio y como que les faltaba eso que tienen el resto de las carreras que están ahí con la persona y la conversan y la escuchan y se entienden como que ellos no sabían cómo hacer eso” A2OG4G</i>	6
	Relación entre	RELEQUIP	Emergente Todas aquellas	<i>“El tipo de carrera influye mucho en como</i>	14

	integrantes del grupo multiprofesional.		afirmaciones realizadas por los estudiantes en relación a como influye el tipo de formación en la integración al equipo de trabajo y las relaciones que se establecen al interior del grupo.	<i>se desarrolla la persona en un grupo, porque por ejemplo el tecnólogo medico como que su trabajo es como mas solitario su quehacer hace que se desenvuelva menos con la gente como el que estudia medicina o enfermería porque siempre están en contacto con pacientes, con personas, habla, tiene que delegar, tiene que recibir información y comunicar efectivamente pero el tecnólogo como que son escasos esos momentos y yo lo noté mucho en los momentos de hablar, hablar, hablar. Siempre terminábamos hablando de lo mismo”</i> A3EG2G	
--	---	--	--	--	--

Para aumentar el rigor del estudio se realizó triangulación de las categorías preestablecidas, las emergentes y las unidades de significado asociadas a ellas durante el proceso de análisis del contenido como lo propone Taylor y Bodgan (1986) en la cual estas últimas fueron revisadas por la directora de tesis (Santos, 2005).

Se generaron códigos para designar los grupos MIIM participantes, diferenciar la entrevista de individual o grupal y de los datos personales de los entrevistados para resguardar la confidencialidad de la información. Dichos códigos se presentan al inicio del apartado correspondiente a los resultados.

VI. RESULTADOS

Los resultados que a continuación se presentan corresponden al análisis de las entrevistas grupales y los videos realizados por los estudiantes como producto de aprendizaje en la asignatura.

Los identificadores son utilizados para designar las unidades de significado representativas, para resguardar el anonimato de los participantes y respetar los aspectos éticos considerados en el estudio:

G: Grupo MIIM, al cual se le asignó un número de 1 a 6

G: entrevista grupal

I: entrevista individual

A: Estudiante que participa del estudio al cual se le asigna E, T, TM, M, O, N, F, K, de acuerdo a la carrera a la que pertenece. Se diferencian además con números si hay mas de un estudiante en el grupo de la misma carrera.

La codificación de la unidad de significado queda de la siguiente manera:

AEG1I: Estudiante de Enfermería grupo 1, entrevista individual

A2KG3G: Estudiante número 2 de Kinesiología, grupo 3, entrevista grupal.

Además, se coloca entre corchetes [...], algún concepto que no es parte de la unidad de significado, pero es útil para contextualizar la idea.

De acuerdo a todo el proceso descrito en el apartado anterior, se estableció el siguiente sistema de categorización, donde se puede apreciar que las categorías establecidas corresponden a 14, descritas de la siguiente manera tal como se muestra en la tabla 5:

Tabla 5: Presentación de resultados según dimensiones de análisis, categorías y frecuencia de unidades de significado

Dimensión	Categoría	US N°
I. Percepción general del curso MIIM I	1. Percepción general del desarrollo del curso	65
II. Aprendizaje colaborativo entre estudiantes.	2. Elementos favorecedores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional	18
	3. Elementos obstaculizadores para el aprendizaje colaborativo multiprofesional	48
	4. Evaluación realizada por compañeros o pares	43
	5. Evaluación realizada por el docente o tutor de MIIM	7
	6. Visibilización de aprendizaje colaborativo a través de instrumentos	11
	7. Aprendizajes del trabajo colaborativo	79
III. Aprendizajes emanados de la experiencia de Educación Interprofesional	8. Proyección a futuro en relación al rol dentro del equipo multiprofesional.	7
	9. Atención integral y centrada en el paciente	13
	10. Desarrollo de habilidades comunicacionales	9
	11. Conocimiento del propio rol y de los otros para el trabajo en equipo.	21
	12. Conocimiento del rol propio e inserción al interior del equipo (dificultades)	6
	13. Relación entre integrantes del grupo multiprofesional.	14
Total		341

6.1. Percepción general de curso MIIM I

6.1.1 Percepción general del desarrollo del curso:

Esta categoría está enfocada en la percepción que tuvieron los estudiantes que cursaron MIIM I en relación al desarrollo general del curso, sus expectativas, las dinámicas y metodologías realizadas al interior de éste.

Distintas opiniones y perspectivas de los estudiantes dan cuenta de que la asignatura está bien enfocada y orientada a formar y hacer equipos.

El trabajar y compartir con compañeros de distintas carreras, les permitió ver los problemas desde una perspectiva multidimensional que nunca habrían desarrollado desde la visión propia de su área disciplinar.

“Ya de forma general, el curso igual está bien enfocado, a que trabajemos en equipo ya desde pregrado con otros profesionales de la salud. Era entretenido, porque uno veía como las demás personas veían, miraban los problemas. Porque en una ocasión tuvimos que desarrollar un caso en conjunto y claro todos veían problemas prioritarios distintos” AEG11

“Yo lo encontraba interesante así el tema, estaba receptivo a lo que pudiera pasar, sería buena onda que fuera entretenido, que te ayudara a relacionarte con otras personas de otras carreras y aprender de ellos” A2EG2G

Los estudiantes refieren que tenían varias expectativas del curso como conocer a otras personas, realizar un trabajo en conjunto, fortalecer un equipo y trabajar desde el punto de vista de las otras carreras:

“Es la primera experiencia que tenemos con personas de otras carreras que hacen otras cosas, que estudian otras disciplinas que son tan valiosas como la nuestra” AEG11

“Estoy pensando como decirlo. Yo creo que el fondo fue más importante que la forma” A1OG4G

“MIIM permite un acercamiento precoz a las otras carreras e incentiva a participar” Video grupo 3

“Es un espacio provechoso para conocer lo que hacen las demás carreras. Terapia y Fono eran una de las grandes interrogantes dentro de nuestro grupo” Video grupo 5

“Era una experiencia nueva porque era juntarse con otras carreras y trabajar sobre un grupo”. ANG6I

El objetivo del curso estuvo bien planteado pero las metodologías para alcanzarlo no fueron las más adecuadas para los estudiantes ya que sienten o perciben que realizar un trabajo de investigación y que éste fuera el producto de el curso no sirvió para cumplir dicho objetivo, los estudiantes refieren que sería una buena idea el trabajar directo en la comunidad o en el desarrollo de casos clínicos donde todas las carreras pudiesen intervenir en las distintas etapas del proceso de salud enfermedad y que su trabajo pudiera ser útil para las personas:

“Falta una actividad práctica que permita aplicar los conocimientos adquiridos hasta ahora y el trabajo multiprofesional” video grupo 3

“Esto hubiera sido mejor si hubiéramos analizado casos clínicos de manera multidisciplinar” Video grupo 5

“Debieran haber mas instancias practicas para aprender el rol como profesionales” Video grupo 5

“Aparte el trabajo de investigación que nos propusieron, yo creo que un buen trabajo hubiera sido el estudio de casos y hacer con ese estudio de caso en el semestre o dos estudios de casos hacer un diagnóstico o una propuesta de intervención yo creo que eso hubiera resultado mucho más y también hubiera servido para hacer una intervención de verdad” AFG3G

“O sea que además de que estaba como muy pauteado y creo que el contenido del curso no logro abarcar la idea original, y yo creo que eso fue el principal problema porque nosotros llegamos con la expectativa que realmente íbamos a trabajar desde los puntos de vistas de las otras carreras entonces al final cuando no fue así, para muchos fue una desilusión súper grande creo que nuestro grupo como fue distinto y había mucho más buena onda para mí no era pucha que lata el MIIM ese comentario era como generalizado, pucha que lata y yo así ya feliz voy a juntarme con mis compañeros de MIIM así orgulloso” AKG3G

Con respecto a la importancia o relevancia que los estudiantes le dieron a la asignatura, fue bastante variada, refiriéndose muchas veces al termino “chaya” haciendo alusión que fue una asignatura que tiene poco peso, de tipo relleno y que si no estuviera no se notaría o daría lo mismo.

“Varias personas lo catalogaban como un ramo “chaya”, bueno (ríe), chaya es un ramo que podría no estar y seguiría siendo lo mismo, que no influye en nada. Hay varios ramos que se denominan así y uno después se da cuenta que si no estuviera ese ramo uno no sabría hacer muchas cosas”. AEG1G

“En general al curso no les gusto mucho, encontraron que no había tiempo para realizar los trabajos que se pedían en el MIIM, era un informe, un video y en las otras carreras no había como tiempo para juntarse como que todos consideraban que el ramo era muy “chaya” no se como explicarlo, como que no servía, una cosa así” A2EG2G

E: Que significa ramo “Chaya”?

“Como un ramo que da lo mismo” ATG3G

“Eso que no pesa, si no haces nada lo pasai igual” AFG3G

Los estudiantes perciben que la cantidad de tiempos presenciales fue escasa como para generar instancias de conocimiento del grupo pero que también dependía mucho la actitud y el compromiso que tuvieran los integrantes para lograr conocerse más.

..... “Que tuviera dos días de horario [MIIM I] porque así uno vería mucho mas e interactuaría mucho mas con los compañeros. El tema de cantidad de veces mas que el tiempo. Para favorecer mas contacto y que se centre más en generar el equipo y no tanto en el producto porque por ejemplo el último mes fue solo centrado en generar el producto”. AEGII.

..... “la interacción en realidad se dio como en pocos momentos, eran como 5 sesiones presenciales. Igual hubo un paro entremedio que pudo haber afectado como eso, como que hubo poca interacción pero que además el objetivo final, es como un objetivo súper, no se difuso, como poco concreto por lo menos con la gente”..... AMG5G

“Fue demasiado general y muy corto para favorecer más la interacción” video grupo 3

La multiprofesionalidad de los distintos grupos para los estudiantes fue dispar y refieren que continúan sin saber que sucede con algunas carreras con las cuales creen que no se encontrarán nunca en el ámbito laboral y al mismo tiempo manifiestan que estaba la oportunidad para que se encontraran todas las carreras en cada grupo.

“Estaba la oportunidad de que hubieran más carreras, si igual éramos como diez personas” AEG4G

6.2 Aprendizaje Colaborativo entre estudiantes

6.2.1 Elementos favorecedores para el aprendizaje colaborativo:

Al plantear que elementos del curso favorecieron el aprendizaje colaborativo entre los estudiantes de los distintos grupos, ellos mencionan como aspecto central las dinámicas iniciales del curso en que se dieron instancias de conocimiento entre los distintos miembros del grupo.

Por otro lado mencionan que la metodología del desarrollo del casos y construcción del video, les permitió el conformar equipo y conocerse más aunque refieren que fueron escasas:

“Elementos, las dinámicas que había con casos. Pero lamentablemente fueron una o dos. Al principio, deberían quizás ser un poco mas para que empezáramos, o sea para tener estos trabajos pequeños como equipo y nos empezáramos como mas confianza a creernos mas el cuento de que éramos un equipo y que podemos resolver las cosas todos juntos. A1EG2G

Otro aspecto muy mencionado por los estudiantes como favorecedor del aprendizaje fueron los tiempos presenciales intencionados para que estuvieran juntos y en conjunto con esto, la motivación propia de querer interactuar, conocerse e iniciar la multidisciplinariedad, puesto que refieren que el hecho de estar juntos no necesariamente haría que trabajaran de manera integrada.

“Nosotros intentamos interactuar lo que más pudimos y sabíamos que no teníamos todas las herramientas que nos podían dar para hacer multidisciplinario, pero nosotros lo forjábamos entonces eso es más que nada el aprendizaje, no porque estén todas las carreras unidas van a hacer algo” ATG3G

“El tiempo yo creo, el espacio que se nos dio para estar juntos” AFG3G

“Y en las actividades esas como de distención que fueron las primeras” A1OG4G

“La proactividad del grupo y el ser capaces de llegar a acuerdos” video grupo 3

“Pero creo que las sesiones presenciales fueron cruciales en el tema yo creo que el tema no hubiera salido si no hubiéramos estado todos juntos opinando distintas cosas y apoyando las distintas miradas” AEG4G

6.2.2. Elementos obstaculizadores para el aprendizaje colaborativo:

En contraposición con la categoría anterior los estudiantes mencionan los elementos que dificultaron el desarrollo de un aprendizaje entre compañeros del grupo multidisciplinario donde destaca que la metodología utilizada como producto de la asignatura, la cual era un trabajo de investigación, no fue motivante y refieren que ellos esperaban algún trabajo en el cual pudieran trabajar multidisciplinariamente, por ejemplo directo con la comunidad, educaciones, etc.

“ No.... Es que la metodología que se utilizó no era tan motivante. Como tan inspiradora para hacer algo mas” AEG11

“Se formuló el trabajo para todo el semestre entonces se formulo la investigación, elegir el tema, la recolección de datos, la ejecución y la evaluación pero eso yo creo que en otro ramo habría servido mas” AEG11

E: ¿Cuáles han sido los obstaculizadores, los elementos obstaculizadores de este aprendizaje?

“El informe” A1OG4G

E: solo el informe?

“El tiempo” A2OG4G

“La metodología del informe, eso no fomenta el trabajo en equipo” Video grupo 5

En la misma línea de las metodologías utilizadas, estuvo la resolución de algunos casos, los estudiantes refieren que ésta permitía visibilizar el rol, pero dejaba fuera a muchas carreras como Terapia, Tecnología Médica, Nutrición y Fonoaudiología ya que el caso requería de la inmediatez de la atención dificultando que los estudiantes mencionados pudieran participar:

“Claro lo que pasaba que a fono y a tecno por ejemplo el otro día nos dejaron afuera porque yo no veo urgencias, de hecho en caso de urgencia o policontuso lo último que se revisa es audición no puedo estar haciéndole un tema de audición a una persona que tiene un TEC abierto entonces no está pensado para todas las carreras. Intervenimos en distintos periodos o desarrollos de la enfermedad”. ATMG5G

“Esa actividad excluía también a la carrera de nutrición” AEG5G

La distribución de tiempos presenciales y no presenciales del curso también es mencionado por los estudiantes debido a que refieren que los presenciales fueron importantes pero escasos y los no presenciales eran antes o después de un no presencial y no lo utilizaban:

“Quizás haya afectado el hecho de que nos veíamos una vez cada 3 semanas, eso no generaba unidad. Puede ser la universidad pero no es lo mismo. No se como lo hicieron y lograron los otros grupos, pueden ser las personalidades, no se” ANG6I

La carga académica, que para la mayoría de los estudiantes era percibida como alta el primer semestre, es mencionada como uno de los elementos que más obstaculizó el desarrollo del aprendizaje colaborativo, puesto que, en algunos casos los estudiantes por encontrarse en turnos y prácticas clínicas, les impedía llegar a las sesiones presenciales. Ligado a esto mismo se encuentra la importancia atribuida a la asignatura, donde cada uno de los estudiantes refiere haber puesto en primer lugar sus

otras obligaciones antes que MIIM. Por último con respecto a estos dos puntos, algunos estudiantes refieren que les hubiera gustado poder hacer aprovechado mejor MIIM pero que los tiempos no se lo permitieron:

“Todos le restamos importancia al MIIM” A3EG2G

E: con respecto a lo mismo, que importancia le dieron ustedes a esta asignatura?

“Lo veíamos sinceramente como un trámite más, el video, la investigación y chao, porque teníamos varias cosas al retomar del paro entonces como que volver a hacer esta investigación, no habíamos aprovechado el tiempo antes, hay que hacerlo porque hay que hacerlo, la esperanza era que el MIIM II pudiéramos hacer una mejor intervención mas que una investigación, entonces no era muy motivante”. ANG6I

“Por ejemplo, el tema de los turnos de obstetricia, a veces no podían ir ni siquiera a las sesiones de MIIM porque venían saliendo del turno y claro unos estaban post turno, uno privilegia el buen sueño a estar en el MIIM o tocaba el día anterior a una prueba de medicina I y entonces los compañeros de medicina no asistieron, claro si no aprobaban ese examen tiene que hacer el ramo de nuevo”. AEGII

“La carga académica, el escaso tiempo y el no aprovechar los tiempos no presenciales” video grupo 3

“A mí me hubiese gustado tener como un poco más de tiempo para haber disfrutado mas el MIIM o pa ojala no hubiesen sido esas las circunstancias como salir de turno, venir hacer el trabajo y volver a tu casa a tener que terminar el informe” AEG4G

“las actividades no favorecieron el trabajo en equipo. El tiempo fue escaso y muy distinto para cada uno, sobretodo con estudiantes de otras sedes” Video grupo 5

Las movilizaciones estudiantiles también fueron mencionadas dentro de los obstaculizadores debido a que al regresar de éstas, la carga fue mayor y los tiempos mas acotados por lo que intentar juntarse realmente se volvió mas estresante aún.

“Hubo un punto que ir a los presenciales de MIIM era un problema porque como que después se nos juntaron cosas, la carga estaba como pesada incluso que fueran a los presenciales ya era difícil pero al final cuando ya nos poníamos la soga al cuello entre todos ya al final todos cumplieron con su parte” AIOG4G

Relacionado con esto mismo, refieren que la participación y nivel de compromiso con la asignatura al interior del grupo fue diversa por lo cual algunos estudiantes perciben que trabajaron mas que otros....

“Los distintos niveles de compromiso de los integrantes del grupo hizo que la participación fuera heterogénea” video grupo 3

“Y como que era súper difícil de llevar como con las otras responsabilidades y como que fuera una prioridad para todos al final” A2OG4G

6.2.3. Aprendizajes del trabajo colaborativo:

Esta categoría tiene relación con los aprendizajes que se produjeron a raíz del trabajo en un grupo pequeño y estable en el tiempo tales como la organización, la toma de decisiones en conjunto a través de la argumentación, votación, observación, la resolución de conflictos y dificultades al interior del grupo y como gestionaron los tiempos para desarrollar las tareas propuestas por el curso.

En relación a lo anterior, el hecho de trabajar en conjunto con compañeros de distintas carreras de la Facultad desarrolló en ellos la capacidad de adaptación frente a los distintos tiempos, realidades y formas de trabajo; pluralidad de personalidades y características personales con las que se vieron enfrentados en los grupos para poder llevar a cabo el trabajo y reconocen que esta instancia los prepara, ya que en el ámbito laboral así será.

“A mí me paso que como que interactué con tipos de personas que no estoy acostumbrada a interactuar, porque en general claro, uno en la carrera con sus compañeros busca como gente más afín, pero lo que a nosotras nos pasó en el MIIM fue que nos tocó de todo, si como de todas las personalidades bueno unos más parecidos a otros pero estaba no sé el que más hablaba el que llevaba la batuta el que siempre estaba callado eso, esa como pluralidad, eso fue como bonito”. A1OG4G

E: ¿Qué aprendieron de tener que trabajar junto a compañeros de otras carreras?

“O sea yo encuentro que ese es un factor como para aprender a trabajar en equipo, un factor para saber que estábamos en realidades distintas, uno igual está acostumbrado a trabajar con gente que está siempre en las mismas como con los mismos tiempos y todo eso en ese sentido era como que aportaba el hecho que teníamos que adaptarnos a distintas realidades que eran súper diversas, pero el resto no sé, sería como más lo humano” AMG5G

“Nunca pudimos ponernos de acuerdo para estar todos juntos en el mismo momento, siempre faltaba alguien, y también nos dimos cuenta que muchos no tenemos los mismos tiempos, el mismo ritmo de trabajo, entonces aprender a respetar esos tiempos de trabajo o esas prioridades que de repente teníamos que darle a otras cosas fue súper importante porque por ejemplo con mi compañero de kine nosotros de repente podíamos ya nosotros podemos, pucha los chiquillos no, tienen examen. Ya igual un examen es importante, respetemos que tienen examen juntémonos en otro momento que nosotros tenemos que hacer un trabajo pero igual no es tan importante como un examen. Íbamos jugando con los tiempos y tratando de adaptarnos porque al final en lo laboral va a ser así” AKG3G

En el mismo contexto de desarrollo de la asignatura refieren haber aprendido a negociar en relación a los distintos tiempos que tenían los integrantes debido a las diversas actividades de cada uno de ellos, así también aprendieron a organizarse para utilizar eficazmente el tiempo y darse cuenta de la importancia que finalmente tenían los tiempos no presenciales.

“Aprendimos que cuesta coordinar los tiempos, tuvimos que aprender a adaptarnos para trabajar en equipo y respetar los tiempos de las otras carreras” video grupo 3

“Cambiábamos los horarios, alguno que nos acomodara. Aunque el profe igual nos decía: aprovechen ese espacio que todos lo tienen libre, pero tal vez la mitad del grupo el viernes tenía diez cosas, entonces era mejor juntarse en otro momento y nos hacíamos el tiempo, aunque fuera de una hora, igual intentábamos aprovechar el espacio presencial a no. a mí se me hacía súper corto como la actividad y todo, según mi experiencia otros grupos se les hacía eterno estar en las dos horas de MIIM. Nos juntábamos en otras oportunidades pero no cosas tan académicas.” AFG3G

“Yo diría que lo que más se aprendió de los compañeros y del grupo en general fue el tema de la organización en cuanto a tiempo, espacio, y utilización del tiempo, porque se decía ya, tiempo no presencial y no aparecía nadie y recién nos dimos cuenta que pucha son esas dos horas que te daban que por mucha flojera que te pueda dar, hay que utilizarlas porque es “el” tiempo que se tiene y no utilizar otros tiempos de tu vida diaria hay que organizarse bien. Se llegaba a un consenso entre todos, hay que utilizar este tiempo, ya juntemonos a esta hora”. A2EG2G

Utilizaron el diálogo y argumentación como herramientas que les permitieron llegar a acuerdos, consensos y toma de decisiones en conjunto para desarrollar el trabajo de investigación propuesto por MIIM y también la distribución de tareas y funciones tomando en cuenta y reconociendo las capacidades y tiempos de cada uno de los integrantes del grupo y así mismo aprendieron a “confiar” en los compañeros en relación a la responsabilidad y cumplimiento de tareas. También destaca el liderazgo compartido y espontáneo al interior de los grupos como una manera de organización.

“Votábamos después de dar argumentos de porque esa cosa, porque este tema y no este otro, después de dar argumentos de la decisión tomada. Porque este país y no buscar sobre este otro país siendo que ambos tienen legislación acerca del cese del embarazo. Entonces eso igual nos ayudó un poco a resolver los problemas mas sanamente” AEG11

“Que cosas aprendí. Yo aprendí, yo venía con un prejuicio propio, prejuicio de que no se trabajaba bien, que estaba descoordinado, entonces venía muy preocupado de que pucha, esto va a ser a última hora, no sé qué aquí y allá porque estábamos todos con exámenes y pruebas y aprendí a que uno puede contar con los compañeros que si iban a hacer su parte

del trabajo, que si iban a apoyar y que no había que estar como cargoseando encima yo creo que eso me sorprendió como agradablemente como algo bueno". ATMG5G

"Yo creo que aprendí pedir ayuda a otras personas, no hacerlo todo uno y a veces mucho mejor porque uno piensa que puede hacerlo todo" AKG3G

"Ah! eso fue algo que hicimos, dejábamos tareas y los que íbamos por ejemplo, investigábamos cosas armábamos un poco el trabajo y hacíamos como una lista de las cosas que faltaban y la dejábamos como tarea al que no había ido y nos funcionó" A1OG4G

"Claro, nos dividíamos las responsabilidades y después nos juntábamos a generar el todo" AEG11

"Aprendimos a tomar la dirección en los momentos de crisis en que se esté trabajando"
Video grupo 1

El estar junto a compañeros de otras carreras por un tiempo determinado y el desarrollo de las dinámicas les permitió conocerse mas a fondo lo que habría favorecido el trabajo en equipo al interior de los grupos.

"Además yo creo que de esa conversación uno saca que cuando uno conoce más del compañero con el cual está trabajando tiene más cosas en común y más objetivos en común creo que eso es fundamental el trabajo en equipo" AMG5G

E: el conocerse
Claro" AMG5G

"Pero con personas desconocidas no sabia que hacer al principio, entonces fue como de a poco, aprender a conocerlos y de ahí trabajar mejor." ANG6I

6.2.4. Evaluación realizada por compañeros o pares:

La asignatura MIIM I en la cual se promueve que los estudiantes trabajen en equipo, de manera autónoma, pareciera importante evaluar el desempeño de los estudiantes en relación a este trabajo en equipo, específicamente la retroalimentación realizada entre los compañeros del grupo, la importancia atribuida a esta instancia y la diferencia que tendría con respecto a la evaluación realizada por el tutor. En este sentido los estudiantes refieren que la asignatura no tuvo instancias de retroalimentación entre compañeros, pero si existiera y fuera una coevaluación con notas, para ellos no tiene mayor significado debido a que no refleja el desempeño real de los estudiantes, puesto

que generalmente entre estudiantes las calificaciones son altas para no perjudicar la calificación final de un compañero aunque el desempeño de éste no haya sido óptimo. Del mismo modo prefieren que la coevaluación sea anónima para evitar los conflictos emanados de una mala calificación por parte de ellos.

“Yo creo que tenemos un problema que resolver que para evitar conflicto dicen no, ya pongámonos todos buenas notas aunque yo a veces soy más directo pero igual pongo la buena nota pero le digo yo te puse buena nota pero podrías mejorar tal y tal cosa o algo así pero no lo veo reflejado en la evaluación porque yo no quiero que a mi compañero le vaya mal así que no sé qué tan efectivo es esta coevaluación porque por lo menos yo no soy objetivo soy mucho mas subjetivo con un compañero porque yo no quiero que a mi compañero le vaya mal” ATMG5G

Los estudiantes prefieren una retroalimentación cualitativa del proceso, aunque refieren que no están preparados para realizarla. Le asignan un gran valor con respecto a la del tutor ya que para ellos significa una mirada desde fuera en relación al desempeño actitudinal, es decir como son vistos por las otras personas y la llegada que tienen con ellos. Esta retroalimentación les ayudaría a reflexionar acerca del desempeño y a mejorarlo antes de salir al mundo laboral.

“Encuentro que a diferencia de lo que te diría un profesor que es como más tema formativo que de conocimiento la ayuda del compañero es mas a modo y forma en la que haces las cosas” ATMG5G

E: Actitudinal?

“Claro, creo que apoyaría en ese sentido como haciendo que tengan más disposición en tal cosa o me hubiera gustado de que esto se viera de mejor manera cosas que un docente no estaría evaluando” ATMG5G

“Yo creo que es muy distinta [evaluación de pares], la de los compañeros es como de actitudes. Es mas actitudinal, como no, tu no hiciste nada y pensar en ser mas empático, todos tenemos las mismas cosas que hacer y usamos el mismo tiempo y tu hiciste esto otro en esas situaciones” AIEG2G

“Lo mismo, yo encuentro que es donde uno en verdad dice pucha estoy fallando en esto porque son tus compañeros, con los que compartes siempre, en cambio con el profesor ellos siempre te evalúan no con el 7 pero cuando lo hace tu compañero en ciertas, no participó, no hizo una tarea, uno igual se siente mal, como que te das cuenta que en realidad fuiste floja y no lo hiciste”. A2EG2G

“Conocer a las distintas personas y que hacen las distintas personas y conocerse uno mismo a través de los demás, porque quizás yo pienso que lo estoy haciendo todo bien pero llega un momento en que estoy en grupo con otras personas que no me conocen, no saben como soy y no lo estoy haciendo bien”. ATMG2G

Los estudiantes refieren que les hubiera gustado tener alguna instancia de retroalimentación y de conversación acerca del desarrollo del trabajo entre compañeros porque solo recuerdan haber subido a aula una pauta de desempeño del grupo a U-cursos.

“Yo creo que nosotros no estamos acostumbrados a decir las cosas que podemos mejorar o recibir lo mismo creo que pal futuro es súper importante que lo aprendamos y es muy bueno que MIIM fuera un momento donde desarrollarlo” AMG5G

“Importante que no sea [retroalimentación] como evaluada porque ahí uno cae un siete para todos mis amiguitos y así no sirve” A2OG4G

“Pero si un momento de reflexión o post MIIM conversar sobre el trabajo” AEG4G

6.2.5. Evaluación realizada por el profesor o tutor

Esta categoría hace referencia a el significado de la retroalimentación del tutor para los estudiantes y la diferencia que tiene la realizada por los compañeros de grupo. En relación a esto los estudiantes refieren que la visión del tutor es académica con una relación vertical quien puede guiar en el desempeño:

“El tutor es quien te evalúa académicamente, teóricamente y tiene como una mirada mas de adulto y que te puede guiar en tu forma de ser y cosas así” AIEG2G

Los estudiantes manifiestan que el tipo de retroalimentación del tutor y la relación que se establece con el es muy distinta en relación a la de los compañeros, así también el grado de compromiso con relación a los compañeros de grupo:

“Yo encuentro como muy distinto entre los docentes y los compañeros que con los docentes como la relación que tienen la gente en general con el jefe como que uno nunca se relaciona en una relación asimétrica igual que con los padres como que con los jefes uno tiene un como una permisividad mayor a fallarles un poco como de repente a faltar a la clase y no era un motivo tan importante porque hay una relación asimétrica AMG5G.

6.2.6. Rol del Tutor:

Según lo referido por los estudiantes el tutor cumplía un papel importante de ayuda y guía en este proceso desconocido para ellos. Destacan positivamente cuando el tutor estuvo presente, la experiencia que podía aportarles.

“Importante el compromiso del tutor, que siempre estuvo presente” video grupo 4

“La tutora fue un ente importante, ella nos guiaba, nos apoyaba, nos daba información páginas para visitar como cosas que podríamos hacer, como del curso la tutora. ANG6I”

Otro elemento mencionado por los estudiantes en relación al rol del tutor al interior del grupo fue el fomento de la interacción entre los estudiantes y el acompañamiento durante las sesiones presenciales.

“Si yo encuentro que la profesora la tutora fue un punto crucial para el grupo igual nos daba como harto apoyo nos daba como seguridad para expresar ideas o cosas así” A2OG4G

6.2.7. Visibilización de aprendizaje colaborativo a través de instrumentos de evaluación

Esta categoría hace referencia a la utilización de instrumentos de evaluación al interior del curso para evidenciar el aprendizaje colaborativo. En relación a esto, los estudiantes refieren haber realizado una pauta de evaluación, sin embargo manifiestan que ésta no permite hacer visible los aprendizajes ya que se traduce solo a una nota y no contempla elementos cualitativos acerca del desempeño general del grupo. Por otro lado algunos estudiantes refieren que no tenían claro que evaluar, si el desempeño general del grupo a lo largo de la asignatura o el producto o trabajo de investigación y manifiestan que el instrumento de evaluación no era comprendido por todos de igual manera.

E: ¿y en qué consistía?, ¿que aspectos medía esa pauta?

“Trabajo en equipo” AIOG4G

“Si asistió a todas las reuniones” AEG4G

“No, no lo permitían mucho [visibilizar el aprendizaje]. Por lo que acabo de decir, porque como no estaba tan claro, uno no sabía lo que tenía que evaluar.” AEG11

“Sin embargo, como el instrumento no estaba tan claro, no tiene tanto valor como el que podría tener y se podría llegar a generar con una pauta mejor explicada o quizás dos pautas, una que evalúe el producto y una que evalué el tema mas humano”. ATMG2G

“Tenía que ver un poco con las dos cosas, pero la guía si mal no recuerdo, no explicaba muy bien que era lo que uno tenía que evaluar, si era la creación del producto o el tema general de actitud solamente o los aportes que se hicieron solamente, era como no estaba bien

explicado” AEG1G

6.3. Aprendizajes emanados de la experiencia de Educación Interprofesional:

Esta dimensión hace referencia a los aprendizajes emanados de esta experiencia de educación interprofesional en la cual los estudiantes se proyectan y visibilizan en un equipo multiprofesional y como esta experiencia favorece el desempeño a futuro:

6.3.1 Proyección a futuro en relación al rol dentro del equipo multiprofesional

Esta categoría se refiere a la visión que tienen los estudiantes para las siguientes asignaturas y como futuros profesionales en relación al trabajo en un equipo multiprofesional. Los estudiantes refieren que esta experiencia les sirvió para el desarrollo como profesionales donde tendrán que adaptarse y adecuarse a los distintos equipos y circunstancias en las cuales no se desempeñarán solos, sino en un equipo en el cual existirán variedad de profesiones y personalidades lo cual los obligará a desplegar herramientas y conocimientos para el trabajo en equipo, lo cual están aprendiendo desde etapas tempranas.

“Que se viene difícil, porque cuando uno trabaja sólo con personas de la misma disciplina uno tiene un lenguaje súper común, pero cuando uno empieza a sumar otros profesionales tiene que ir buscando mas conocimientos para adecuarse y estar en armonía con todo el grupo, sobretodo cuando son personas de disciplinas tan distintas. Por ejemplo en mi grupo había 4 disciplinas, estaba medicina, obstetricia, nutrición y enfermería” AEG1I

Esta experiencia les permitió conocer las distintas disciplinas y profesiones con las cuales se relacionaron durante el curso lo cual posibilitará el saber como enfocarse a futuro cuando se encuentren en distintos equipos multiprofesionales lo que conllevaría a un buen trabajo.

“Porque al final el trabajo que yo realizo, no es un trabajo solo con el paciente, es un trabajo que tenemos que realizar en conjunto ir, de repente los turnos ya 12 horas compartiendo con médicos, nutricionistas y hay que aprender también a comunicar, conocer la labor que ellos están ejerciendo, en verdad para la relación que también se debe tener dentro del ámbito laboral porque si uno ve ahora los hospitales igual las relaciones no son como muy buenas, entonces hay que compartir y darle la importancia que cada uno tiene dentro de su rol es como importante para luego poder trabajar como en armonía”. A2EG2G

“Me gustó trabajar con otras carreras porque siento que si estoy en un centro de salud voy a trabajar con personas que no voy a conocer antes y trabajar en conjunto al tiro entonces el hecho de trabajar ahora con otras carreras nos permite saber como enfocarnos y que nos conlleva a un buen trabajo, ver mis fortalezas ahora para aplicarlas después.” ANG6I

6.3.2. Atención integral y centrada en el paciente

Esta categoría se refiere a los aprendizajes emanados del trabajo en equipo multiprofesional, en beneficio para los pacientes, brindando una atención integral en un futuro desempeño profesional.

En relación a lo expresado en el párrafo anterior, esta experiencia multiprofesional y su proyección con la atención a los pacientes, los estudiantes refieren que el hecho de trabajar en un equipo multidisciplinario les permitió conocer y permitirá desde las múltiples visiones entregar atención integral, sin duplicidades y centrada en el paciente ya que la visión de un solo profesional puede estar sesgada y ver solamente una parte de las necesidades del usuario, mientras que al verlo desde las diferentes perspectivas que pueden aportar las diferentes disciplinas significará un beneficio para el paciente.

“Yo creo que el usuario necesita como más que un enfoque teniendo un enfoque integral también necesita diferentes perspectivas, siento que dentro de cada escuela nos enseñan distintos enfoques de cómo tratar, tal vez las mismas cosas mientras eso se pueda como generalizar o unir algo así creo que eso puede resultar mucho más beneficioso para el usuario”. AFG3G

“Que aprendí..... (silencio), aprendí y lo que mas se quedó es el tema de entregar cuidados y atención holística porque uno trata como enfermería hacer lo mas holístico posible y lo integral, siempre o sea, llega un momento en que se empieza a quedar corto. Sin embargo con las otras disciplinas uno se da cuenta que lo que yo no tengo lo tienen mejor desarrollada o tiene mas conocimientos de cosas que yo desconozco en este momento”. AEGII

“Entonces siento que uno tiene que buscar el bienestar del paciente y una de esas maneras es sabiendo que hacen otras carreras para que tenga una mejor atención al final.” ATG3G

6.3.3. Desarrollo de habilidades genéricas

Otro aspecto en relación a la proyección de esta experiencia y el trabajo multiprofesional fue el desarrollo de habilidades genéricas. Los estudiantes refirieron

que la asignatura les permitió la interacción con otras personas lo cual les ayudó a entrenar habilidades para una convivencia sana al interior del grupo, el ejercitar la empatía y la tolerancia hacia los otros que pueden ser muy distintos a uno mismo en pos de un trabajo armónico al interior de un equipo a futuro:

“A mi lo que me pasó fue lo que comentaba antes que tuve que necesariamente compartir con gente a la que no estoy acostumbrada a compartir y ese ejercicio como de empatía y tolerancia me sirve en la vida como persona natural y como profesional el día de mañana y eso siento que es lo valorable A1OG4G

“Pero no es que el curso en sí nos vaya a entregar como herramientas que nos vayan a servir en sí, es como más la relación interpersonal que uno esta creando en el momento” A4OG4G

A la vez, el desarrollo de estas habilidades también les permitirá trabajar con los pacientes:

“Desarrollo de la empatía para trabajar con los pacientes” Video grupo 1

“Empatía y adaptarnos y adecuarnos a los otros” Video grupo 4

6.3.4. Trabajo en equipo, conocimiento del propio rol y los otros

Esta categoría hace mención a como esta experiencia les permite reconocer y fortalecer el propio rol, conocer y valorar el rol de los otros y como esto influye en un futuro desempeño y trabajo en equipo multiprofesional.

Al preguntar a los estudiantes de los distintos grupos y carreras de la Facultad acerca de cuáles han sido los principales aprendizajes de trabajar junto a sus compañeros, refieren que lo principal ha sido conocer el rol y ámbito de acción de las otras profesiones y fortalecer propio rol al interior del grupo y los distintos enfoques de las profesiones:

“Yo creo que igual es difícil porque para poder llegar a ser como un equipo de trabajo hay que conocerse y nosotros recién al final comenzamos a hacer las cosas bien.....” A4OG4G

“Pero si el resto del aprendizaje como dice mi compañera, de eso de conocerse entender realmente que es lo que hace ese otro de una carrera que en general uno la conoce súper superficialmente eso fue lo mejor de MIIM” AKG3G

“Bueno nosotros tratamos de hacerlo multidisciplinariamente porque los grupos que hicimos, éramos nueve y nos dividimos en tres de tres y en cada uno era distinta carrera no eran dos de terapia, dos de fono, eran terapia, fono y kine, entonces a mi me pasó que cuando hicimos

el trabajo ahí nos conocimos más también cuando estábamos haciendo el trabajo, pero yo creo que, si hubiera sido sólo una investigación cada uno se divide”. AFG3G

“Conocer el rol de los otros, ver las carreras de otra perspectiva” Video grupo 6

También destacan los logros alcanzados por ellos hasta ese momento en sus carreras:

“Y gracias a esa actividad cada uno pudo darse cuenta más menos de lo que habíamos conseguido, habíamos aprendido y tuvimos lo que a nosotras nos pasó es que bueno a mí en lo personal que me sentí como súper confiada en ese momento en que a ya si mi compañera me dice que ella se va a ser cargo de hacer esto yo sentía que ella claro de verdad lo iba a hacer” A1OG4G

“Aprendimos a trabajar en equipo y a conocer las áreas de desempeño de las otras carreras” video grupo 3

De igual manera reconocen los puntos donde convergen las distintas disciplinas, los distintos puntos de vista para brindar una atención integral al paciente y así mismo refieren ahora tener mayor conciencia de los límites de sus profesiones y que pueden contar con otros profesionales en beneficio de los pacientes.

“Yo creo que entre terapia y kine se da mucho, hay mucho campo donde se topan..... bajo la misma idea rehabilitar a una persona que tiene un problema x, y los caminos que se toman son distintos para llegar donde mismo, pero ese camino distinto puede hacer muchas cosas diferentes entonces tener conciencia que de repente el camino que yo estoy tomando quizás para esta persona no es la correcta.....”.AKG3G

“Porque a veces uno dice ya, tecno, que es lo que hace tecno, como que ahí en ese momento pudimos entender como trabajaban también por ejemplo ellos nos decían la importancia que tenía el rol de enfermería dentro de todo. Porque uno dice ya por ejemplo, el médico, pero los chiquillos igual se daban cuenta la importancia que tenía la enfermería, el medico y todos podíamos generar en conjunto una mejora en el paciente, un beneficio en el paciente” A2EG2G

Los estudiantes refieren que siguen sin saber de algunas profesiones y creen que no se encontrarán nunca en la práctica laboral con algunas de ellas:

“Yo siento que nunca tenemos en general mucho tope con no sé fonoaudiología y que en general uno sabe menos lo que hacen; porque enfermería y obstetricia ya conocen lo que hacen pero de aquí cuando yo me voy a topar con un fonoaudiólogo o con un terapeuta pero no se porqué no se juntaron en el MIIM” A1OG4G

6.3.5. Conocimiento del rol propio e inserción al interior del equipo (dificultades)

Esta categoría emergente está definida como las dificultades que ellos percibieron en relación al conocimiento de propio rol y la inserción en el equipo ante determinadas situaciones.

En relación a lo descrito en el párrafo anterior, el conocer el rol propio y como se insertaban los estudiantes desde esa perspectiva en el equipo supuso dificultades para estudiantes de algunas carreras.

Los estudiantes refieren que las actividades con casos en los que se buscaba este objetivo (que cada estudiante identificara que podía realizar ante la situación expuesta en el caso) generó en los estudiantes de Nutrición y Dietética, Tecnología Médica y en menor grado Fonoaudiología y Terapia ocupacional más de una reflexión debido a que no pudieron identificar su rol al interior del equipo manifestando que no sabían como integrarse:

“Las personas de nutrición no sabían que hacer, no era que ellos no supieran nada, pero en algunos trabajos específicos no veían cuales podían ser sus aportes y no sabían cual era su intervención ahí”. AEG11

“Y ellos [Tecnología Médica] se dieron cuenta de que no tenían mucho que hacer y eso fue como una reflexión constante de ellos durante todo el curso así como todos tienen algo que hacer y nosotros nada y se empezaron hasta como cuestionar un poco” A2OG4G

“Por eso nosotros pensamos que podíamos haber sido con otras carreras, como están todas en lo de urgencia, nutri es el que menos podía hacer de ello, quizás si hubiéramos estado con otras carreras como fono quizás podría haber sido mas complemento ellos pudieran haber visto el tema de la deglución” ANG6I

“Nos costó reconocer el rol y la inserción en el equipo” ATM video grupo 1

Mencionan que la situación del caso requería de la inmediatez por ser una situación de urgencia y que este no tenía el enfoque para que todos pudieran ver su ámbito de acción:

“A mi no me gustó mucho el caso porque como nutricionista no me sentí útil y mis compañeros también lo vieron así. Todos podían hacer algo menos los nutris y después hablando con la profe vimos que igual podíamos hacer algo, bueno habían niños y podíamos hacer contención emocional, llamar a carabineros, llamar a la ambulancia pero como profesión no fue útil” ANG6I

“Yo lo pensé después, que un caso quizás real, pero un caso que este pensado para que todas las carreras intervengan. AFG3G

6.3.6. Relación entre integrantes del grupo multiprofesional.

Esta categoría emergente hace referencia a como el tipo de formación al interior de la carrera favorece o no la integración al equipo de trabajo y las relaciones que se establecen al interior del grupo. Los estudiantes refieren que tenían el interés, disposición y motivación para relacionarse de manera sana y fructífera pero algunos integrantes tenían mas dificultades que otros:

“Si a mí un día me hubiesen mandado a hablar con un tecnólogo, yo hubiese dicho éste no habla, que tiene contra mí que no habla, pero ahora entiendo que no, que claro ellos están acostumbrados a no hablar tanto con la gente o que la gente de medicina tiene esa cabeza como mas cuadrada o como la gente de enfermería es como más como nosotras” AIOG4G

Los estudiantes manifiestan abiertamente que a los estudiantes de Tecnología Médica al ser una carrera que trabaja mas solitariamente y no tener dentro de la malla curricular el desarrollo de competencias genéricas que favorezcan estas habilidades, les costaba mucho relacionarse al interior de los grupos multiprofesionales:

“Si, eran paz dentro del grupo, eran mas calladitos [Tecnología Médica] les costaba relacionarse conversar, nosotros teníamos muy buen ambiente en el grupo éramos muy divertidas no sé todo era chacota, todo era entretenido y ellos siempre fueron como más distantes” AEG4G

Ellos mismos reconocen (Tecnología Médica) que al no tener el desarrollo de éstas competencias (genéricas) tienen falencias en el ámbito mas integral para el trabajo directo con personas:

“Es como lo que ellos [Tecnología médica] sienten que le falta la parte social a su carrera porque ellos mismos decían somos personas del laboratorio que estamos todo el día sentados en un microscopio y como que les faltaba eso que tienen el resto de las carreras que están ahí con la persona y la conversan y la escuchan y se entienden como que ellos no sabían cómo hacer eso” A2OG4

VII. DISCUSIÓN

A la luz de los resultados de este estudio, producto del análisis del contenido de las entrevistas realizadas a los estudiantes que participaron del curso MIIM I, ellos refieren el desarrollo de aprendizajes importantes para el desempeño profesional emanados de la experiencia multiprofesional.

Al interior de los grupos multiprofesionales se generaron aprendizajes, producto de la interacción entre los integrantes, en torno a un objetivo en común durante un tiempo determinado, los cuales los podemos dividir en dos áreas:

I. Los aprendizajes emanados de la experiencia de educación interprofesional donde los estudiantes después de trabajar en conjunto aprendieron con, desde y sobre las demás profesiones lo cual está en concordancia con la definición realizada por el Centre for the Advanced of Interprofessional Education (CAIPE, 2002). Además tuvieron la oportunidad de conocer, empoderarse del propio rol, reconocer y valorar el rol de los otros profesionales aprendiendo las funciones y competencias de las demás carreras lo cual les ha enseñado a reconocer su campo de acción, los límites de su profesión, cuando solicitar y a quien solicitar ayuda o asesoría ante determinadas situaciones proyectándolo en un beneficio final para el paciente. Estos resultados son similares a las experiencias internacionales de educación interprofesional (Chan et al., 2013; Coll, Bernabeu, Cervantes, Nolla, Muniesa, Torr, et al., 2010) en la cual estos autores plantean como conclusiones de la implementación de experiencias de educación interprofesional que involucró las carreras de Medicina, Enfermería y Fisioterapia, el empoderamiento y reconocimiento del rol propio y de los demás, la importancia de una comunicación efectiva para el trabajo en equipo y la responsabilidad hacia los otros en un equipo de trabajo, teniendo como premisa el que estudien juntas las personas que mas adelante trabajarán juntas.

De igual manera los estudiantes refieren un fuerte desarrollo de **competencias genéricas** como la **comunicación, el funcionamiento del trabajo en equipo y liderazgo**, el cual fue compartido y espontáneo; la **división de funciones y responsabilidades** tal como lo plantea Aston en un estudio de educación interprofesional de tres centros universitarios en los cuales se describían las competencias a desarrollar en cada uno de ellos (Aston et al., 2012). Todo lo anterior

con el fin de cumplir **roles** al interior del grupo, **resolviendo los conflictos** que pudieran generarse al interior de éstos, en pos de un trabajo armónico de los futuros equipos de trabajo en los que estarán insertos en el ámbito laboral, donde Juan José Beunza, médico de la Universidad Europea de Madrid, plantea que hoy en día podemos ser contratados por nuestras competencias disciplinares pero cada vez se producen mas conflictos al interior de los equipos y en base a esto, desarrolló un programa de trabajo para la resolución de conflictos y habilidades emocionales de manera de potenciar el trabajo colaborativo interprofesional (Beunza, 2012). Estas características también son citadas por Peterson como la capacidad de tomar decisiones en consenso, habilidad para la resolución de conflictos y las habilidades para promover el liderazgo grupal (Peterson, 1997).

Sin embargo surgen dificultades en estudiantes de algunas carreras como Tecnología Médica y Nutrición los cuales tienen **problemas para reconocer cual es su rol al interior del equipo**, refiriendo además que tienen dificultad para insertarse al interior del grupo de trabajo. Lo mismo les sucede con las relaciones interpersonales en el grupo, donde les cuesta comunicarse tomando muchas veces roles mas solitarios en el equipo lo cual también fue percibido, comentado y reflexionado por los integrantes de los grupos interprofesionales donde había estudiantes de Tecnología Médica, quienes relacionaban la falta de desarrollo de competencias genéricas al interior de su carrera con esta dificultad (Médica, 2013). Estas competencias están descritas en el programa de curso de MIIM I donde se describe la competencia disciplinar y la genérica que con que tributan al curso MIIM I evidenciándose escaso desarrollo de las habilidades genéricas con respecto a las otras carreras (Oyarzo & Espinoza, 2015 p3,4)

La **atención centrada en el paciente**, vista como uno de los propósitos de la educación interprofesional, (referida al hecho de trabajar en un equipo multidisciplinario) les permitió y permitirá desde las múltiples visiones entregar atención integral, sin duplicidades y centrada en el paciente ya que la visión de un profesional puede estar sesgada y ver sólo una parte de las necesidades del usuario, mientras que al verlo desde las diferentes perspectivas que pueden aportar las diferentes disciplinas significará un beneficio para el paciente tal como lo refiere

Joaquim Coll en un estudio de la Universidad de Barcelona donde realizan un modelo de innovación docente estableciendo un programa conjunto para Medicina, Enfermería y Fisioterapia destacando la confluencia de visiones para acercar a la realidad asistencial multiprofesional, desarrollando la empatía, una visión integral y respeto por el paciente (Coll, et al., 2010).

Esta experiencia de educación interprofesional los prepara a futuro para poder insertarse con mayor facilidad en equipos de trabajo en el campo laboral, donde han aprendido en una etapa inicial a trabajar con las distintas profesiones, las cuales tienen distintos enfoques, personalidades, tiempos y formas de trabajar como muestra un estudio del análisis de las distintas experiencias de educación interprofesional en Brasil en el cual se refiere que ésta es la base para el trabajo colaborativo (Peduzzi et al., 2012). En el mismo sentido el estudio “Aprendizaje basado en problemas multiprofesional: estudio cualitativo desde la perspectiva de los tutores” de Nancy Navarro de la Universidad de la Frontera plantea que en este tipo de experiencias se establecen relaciones horizontales y de colaboración que permiten la valoración y comprensión del rol de los otros profesionales de la salud en un ambiente grato y cálido lo cual podría ser replicado en un futuro laboral (Navarro et al., 2009). Además todas estas características mencionadas concuerdan con la definición de educación multiprofesional propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1988; Peduzzi et al., 2012).

II. Los aprendizajes del trabajo colaborativo están definidos como aquellos que se producen, en este caso, entre los estudiantes, los cuales trabajan e interactúan en conjunto en un grupo pequeño y estable en el tiempo para lograr un objetivo determinado. Esta definición (Santa Maria, 2012), concuerda con lo referido por los estudiantes que participaron del curso y los objetivos declarados por el curso MIIM I. El objetivo central de dicho curso era facilitar el espacio de interacción entre las distintas profesiones (Oyarzo & Espinoza, 2015), asociada a una actividad o producto para favorecer y conducir este aprendizaje.

Estos grupos de trabajo estaban conformados por estudiantes con distintas habilidades, procedencia de distintas carreras y distinto género lo cual concuerda con la definición

de grupos colaborativos que propone María Eugenia Calzadilla en su trabajo “Aprendizaje Colaborativo y tecnologías de la información y comunicación” (Calzadilla, 2002).

Los estudiantes refirieron que los principales aprendizajes del trabajo colaborativo en estos grupos multiprofesionales y estables en el tiempo fueron la **Adaptación** a los distintos tiempos, realidades, formas de trabajo y personalidades de los integrantes del grupo. Así también aprendieron a **Negociar** en relación a los mismos elementos mencionados anteriormente; lo cual concuerda con lo expuesto por Vera en su trabajo “Aprendizaje Cooperativo” donde se explicitan las condiciones para que el trabajo pueda llevarse a cabo como el conocerse, escucharse mutuamente, exponer los distintos puntos de vista de cada uno de los integrantes, ver y tener en cuenta las distintas expectativas y llegar a acuerdos en conjunto (Vera, 2009).

Los estudiantes refieren haber utilizado el **diálogo** y la **argumentación** para la toma de decisiones, acuerdos y para el desarrollo del trabajo. Estas afirmaciones de los estudiantes concuerdan con lo propuesto por Thurston en un estudio de aprendizaje colaborativo en ciencias naturales donde destacan los aprendizajes y la forma en que los estudiantes tomaban las decisiones para el desarrollo de su trabajo (Thurston et al., 2007). Por otro lado Eggen y Kauchak (1999) Señalan que los estudiantes que explican y elaboran aprenden más que los que escuchan explicaciones y además aprenden más que los estudiantes que estudian solos (Calzadilla, 2002).

Los estudiantes mencionaron como una manera de organización la **distribución de tareas y funciones** de acuerdo a las capacidades y distintos tiempos de las personas, centrado en la confianza de que el otro realizaría las tareas asumidas, dejando de lado el enfoque individualista al que estaban acostumbrados hasta ese momento. La **responsabilidad** de los distintos integrantes hacia el grupo de compañeros también surge como uno de los aprendizajes.

Todas estas características se desarrollaron en un entorno en el cual tuvieron que aprender a conocerse en una primera instancia para lograr trabajar de manera armónica, lo cual favoreció al trabajo del grupo y en equipo. Ésta es una de las condiciones para que pueda desarrollarse el trabajo colaborativo que propone Vera en el año 2009 donde plantea que debemos primero conocernos, escucharnos, saber ver

y tener en cuenta las diferentes perspectivas (Vera, 2009). De igual manera Ricardo Rosas en su libro “El constructivismo a tres voces” plantea que desde la perspectiva del aprendizaje social de Vigotski el aprendizaje colaborativo tiene consecuencias positivas como el desarrollo de la comunicación, la resolución de conflictos para la toma de decisiones y desarrollo del trabajo al interior del grupo en un proceso cooperativo constante (Navarro, 2010; Rosas, 2008; Vera, 2009).

Entre los elementos que **favorecieron el aprendizaje colaborativo** de los grupos participantes estuvieron las dinámicas iniciales que permitieron conformar el grupo, conocerse, establecer reglas, formas de trabajo y límites al interior del grupo, lo permitió un funcionamiento autónomo posterior, lo cual concuerda nuevamente con las condiciones que deben tenerse en cuenta para el desarrollo del trabajo colaborativo propuestas en el artículo de María del Mar Vera del año 2009 (Vera, 2009).

Las metodologías educativas del desarrollo de casos y la construcción del video también fueron percibidas como elementos que favorecieron el fortalecimiento del grupo ya que permitían la interacción constante entre los estudiantes y además permitía identificar el propio rol de forma motivante acercándolos a la realidad como futuros profesionales del área de la salud tal como se expone en el estudio de Martínez y Sauleda de la Universidad de Salamanca en la cual declaran que este tipo de metodologías mantienen en activa participación al grupo y el trabajar problemas relacionados con la práctica los acerca a la realidad profesional (Martínez & Sauleda, 1997).

Opuesto a lo mencionado en el párrafo anterior surgen los elementos que los estudiantes mencionaron como **obstaculizadores** del proceso del aprendizaje colaborativo entre los cuales estaba el “producto”, llamado así por ellos a un trabajo de investigación, el cual, por sus características resultaba poco motivante, refiriendo que no apuntaba a la multiprofesionalidad, que para otra asignatura serviría más, que no llevaba a cumplir con el objetivo del curso ya que muchas veces terminaban dividiendo el trabajo. Todas estas percepciones de los estudiantes concuerdan con lo descrito por María Martínez y Narciso Sauleda en el trabajo “El aprendizaje

colaborativo situado en el ambiente universitario” donde plantean que si la metodología a utilizar no es la adecuada, los aprendizajes, responsabilidades se diluyen convirtiéndose en una división del trabajo lo que finalmente no llevaría a un aprendizaje como el que se espera (Martínez & Sauleda, 1997).

Otro de los elementos mencionados por los estudiantes fue la **motivación** (la cual fue diversa) por una parte en relación al trabajo que solicitaba el curso MIIM y también en relación al curso en general. La motivación y compromiso con el trabajo están descritas como los elementos que regulan proceso de aprendizaje de los estudiantes (Martínez & Sauleda, 1997; Navarro, 2010; Vera, 2009), la cual en este caso estaba fuertemente ligada a la percepción de las metodologías y la importancia atribuida al curso.

Dentro del proceso de enseñanza aprendizaje se sitúa la evaluación del proceso. En este sentido Ahumada plantea que ésta debe ser continua, permanente y con un carácter retroalimentador. También destaca que para que el proceso sea efectivo el estudiante debe estar motivado e implicado con el proceso de evaluación (Ahumada, 2001).

En este sentido la **retroalimentación de pares o coevaluación** es vista por los estudiantes de este estudio como un elemento importante, una mirada externa en relación al desempeño actitudinal y como esta evaluación realizada por compañeros les permite reflexionar y analizar el propio desempeño para un futuro en el ámbito laboral. Para Santos (Santos, 2005), este tipo de evaluación permite a la persona tomar conciencia de su propio proceso, lo cual lo conduciría a autoevaluaciones y autorregulaciones de su propio desempeño.

Sin embargo para ellos es difícil realizar este tipo de evaluaciones debido a que generalmente esta asociada a una calificación lo cual le resta valor inmediatamente debido a la falta de objetividad que esto genera, y por las experiencias previas de la época escolar, en la cual este tipo de evaluación ha sido vista como un fin y no como un proceso, privilegiando los resultados nuevamente asociados a una calificación, tal como lo plantea Nancy Navarro en su tesis “Aprendizaje Basado en Problemas Multiprofesional: un estudio de caso” donde refiere que es un proceso complejo con

dificultades en la implementación por las características señaladas anteriormente como el afecto que también se desarrolla entre los pares (Navarro, 2010).

Los estudiantes prefieren coevaluaciones de carácter anónimo cuando éstas están asociadas a calificación y valoran altamente la posibilidad de instancias de retroalimentación de forma verbal y cualitativa acerca del desempeño dentro del grupo pero que estas instancias son muy escasas. Esto concuerda con lo descrito por Papinczack en el artículo “Evaluación de pares en el aprendizaje basado en problemas” donde la autora expone dentro de las conclusiones de su estudio que los estudiantes se sienten incómodos cuando hay pautas de coevaluación asociadas a calificación y que prefieren la retroalimentación de sus pares de manera cualitativa pero aún así manifiesta que los estudiantes necesitan años de práctica para llevar a cabo este proceso de manera natural (Papinczak et al., 2007).

La **retroalimentación del profesor o tutor** del grupo es vista por los estudiantes como una visión académica, con una relación vertical, lejana muchas veces y refieren que de acuerdo a la experiencia es quien puede guiarte en el desempeño. El **rol del tutor** al interior del grupo para muchos fue una ayuda y guía en el proceso, valoraron el compromiso y la experiencia que les podía aportar. Otra característica del tutor mencionada por los estudiantes y valorada por ellos fue la capacidad de fomentar la interacción entre ellos. Lo mencionado anteriormente respecto al tutor, coincide con lo descrito por Navarro con respecto a las competencias del profesorado en su Tesis Doctoral “Aprendizaje Basado en Problemas Multiprofesional: un estudio de caso” donde menciona el rol del tutor como facilitador y mediador de los aprendizajes del grupo en el curso GIS I y GIS II de la Universidad de la Frontera (Navarro, 2010).

VIII. CONCLUSIONES:

Después de la reflexión y análisis de los resultados de este estudio, se puede concluir que éstos permiten responder la pregunta con la cual se da inicio a esta investigación ¿Cómo es el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo interprofesional, que se produce entre estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile que participaron de la experiencia multiprofesional MIIM I 2015?.

El enfoque cualitativo de este trabajo, específicamente el estudio de caso permitió que los resultados cumplieran con el objetivo de comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo interprofesional, puesto que se pudo describir la percepción de los estudiantes en relación al desarrollo del curso donde surgieron las expectativas que tenían de éste y lo que sucedió al enfrentarse a él. También se pudieron identificar los aprendizajes de este trabajo colaborativo entre estudiantes de las distintas carreras de la salud y los elementos que favorecieron y dificultaron estos aprendizajes. Dentro de este proceso de enseñanza aprendizaje se encuentra la evaluación y retroalimentación entre estudiantes y se pudo describir la importancia que los estudiantes le asignan a ésta y los factores asociados a este tipo de evaluación. Por ultimo, permitió explorar los aprendizajes emanados de esta experiencia de educación interprofesional de la que participaron los estudiantes del curso MIIM I, durante el año 2015 y además fue posible ampliar la visión de este fenómeno único y particular al emerger nuevas categorías que permitieron explorar y comprender las dificultades que presentaron los estudiantes durante el desarrollo del curso, relacionadas específicamente con la visibilización del rol y la inserción al interior del grupo.

Al analizar los resultados de las entrevistas realizadas a los grupos de estudiantes se visualizan aspectos coherentes con lo planteado al inicio en el marco teórico en relación a los aprendizajes de los estudiantes de esta experiencia de educación interprofesional, el aprendizaje colaborativo, las metodologías utilizadas, los beneficios y los elementos obstaculizadores del proceso. Sin embargo surgen elementos propios de la realidad local de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y el contexto nacional que influyeron determinadamente en el desarrollo de

este curso, como las movilizaciones estudiantiles prolongadas las cuales dividieron el proceso restándole continuidad y aumentando la sensación de alta carga académica referida por los estudiantes.

Este curso permite a los estudiantes trabajar en equipo en torno a un objetivo común, visibilizar tempranamente el propio rol, conocer y aprender a valorar el rol de los otros profesionales desde etapas iniciales de sus carreras trabajando de manera colaborativa, en un entorno de respeto, tomando decisiones en conjunto, aportando desde las distintas visiones en beneficio para las personas que serán atendidas por ellos en sus futuras prácticas clínicas y como profesionales más adelante.

La distribución de los estudiantes, en la cual no había presencia de todas las carreras en todos los grupos, impide que puedan conocer y valorar el rol de todas las profesiones tempranamente. Así mismo los casos utilizados como estrategia para identificar los roles dejó fuera algunas carreras, es decir, la situación que planteaba el caso permitía la identificación del rol de 3 carreras, ya que no todas tienen un ámbito de acción que requiera de inmediatez en una situación de emergencia, como por ejemplo Tecnología Médica, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional.

Las limitaciones de este estudio se relacionan fundamentalmente con las dificultades para convocar a los estudiantes y contar con su incorporación al estudio, la diversa participación en las entrevistas, individuales y grupales, donde nunca hubo un grupo MIIM completo, lo cual implicó la extensión del trabajo de campo. Todo lo anterior, fue influenciado de manera relevante por las movilizaciones estudiantiles en la Facultad de Medicina. El escenario ideal habría sido entrevistar a los grupos MIIM completos para lograr mayor riqueza de resultados desde los distintos puntos de vista.

Este curso es el producto de un trabajo planificado con bases sólidas a lo largo de los años de la innovación curricular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, sin embargo, como todo proceso, en la implementación surgieron elementos que los estudiantes perciben como obstaculizadores del aprendizaje como las

metodologías, los tiempos y la distribución de los estudiantes en los grupos multiprofesionales.

El propósito de este estudio era generar información pertinente para retroalimentar el proceso e implementar mejoras en futuras versiones del curso. Con respecto a este punto, se sugiere que metodologías a utilizar, tal como lo describe la literatura y lo mencionan los estudiantes, sean casos con problemas reales de la práctica ya que ampliarán las posibilidades de identificar el rol profesional y planificar un trabajo en conjunto. Además se sugiere que los casos estén mayormente orientados para que todos puedan trabajar, intervenir e identificar su rol. Por ejemplo, una persona con Necesidades Especiales en Salud donde los ámbitos de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación son trabajados en todo momento con la persona y donde pueden intervenir todas las carreras.

Así mismo se sugiere permitir que los grupos de estudiantes MIIM tengan presencia de las ocho carreras de la Salud de la Facultad y por último ampliar los espacios de presencialidad del curso, con el objeto de favorecer más la interacción.

También es importante favorecer los espacios y las instancias en que los propios estudiantes puedan retroalimentarse entre ellos en relación al desempeño al interior del grupo, considerando al valor e importancia asignada a este proceso de manera formativa acerca del desempeño actitudinal al interior del grupo. Para lo anterior, se sugiere intencionar instancias programadas de retroalimentación entre estudiantes de carácter formativo, que sean guiadas por el tutor en distintos momentos a lo largo del desarrollo del curso.

En conclusión, al finalizar este estudio y después de varias reflexiones y análisis de los resultados, se puede decir que este estudio aporta una visión desde la perspectiva de los estudiantes en relación a los aprendizajes de este curso, reafirmando los objetivos de éste último donde se han planificado espacios específicamente pensados para favorecer la interacción entre ellos desde etapas tempranas, con los elementos que favorecieron y obstaculizaron este proceso.

Se sugiere seriamente realizar cambios en las metodologías utilizadas para que con esto se pueda favorecer mayormente la motivación, importancia y participación activa de cada uno de los integrantes de los grupos de estudiantes a través de casos con situaciones reales de la práctica cotidiana que incluya a todos los integrantes del grupo o a la mayoría permitiéndoles visibilizar el rol al interior del equipo y así trabajar sobre uno de los grandes obstaculizadores de los aprendizajes del este trabajo colaborativo interprofesional.

El aprendizaje que se produce entre estudiantes es un proceso único, significativo y desde una perspectiva constructivista; la riqueza de estos aprendizajes será para toda la vida lo que les permitirá desempeñarse de igual manera o mejor al interior de equipos de trabajo a futuro.

Los estudiantes participantes de este curso desarrollaron herramientas valiosísimas para el trabajo en equipo. Todos estos elementos serán cruciales para el siguiente paso, el MIIM II, donde deberán desarrollar estrategias para trabajar con la comunidad estudiantil en ámbitos de promoción y prevención. En dicho contexto, la oportunidad de disponer de aprendizajes adquiridos en este curso al haber trabajado en conjunto, es un paso esencial para el éxito del siguiente Modulo de Integración Interdisciplinar Multiprofesional.

Sería interesante explorar en futuros estudios, la perspectiva de los tutores respecto al desarrollo de este proceso, las metodologías y los aprendizajes, así como también los elementos centrales de la gestión académica involucrada en este curso, el cual probablemente es una experiencia única por el gran número de estudiantes que cursan al unísono la asignatura, y además porque son estudiantes provenientes de ocho carreras diferentes de la salud.

IX. BIBLIOGRAFÍA:

- Ahumada, P. (2001). La evaluación en una concepción de aprendizaje significativo. Valparaíso: Ediciones Universitarias de Valparaíso.
- Aston, S. J., Rheault, W., Arenson, C., Tappert, S. K., Stoecker, J., Orzoff, J., ... Mackintosh, S. (2012). Interprofessional Education. *Academic Medicine*, 87(7), 949–955.
- Barwell, A. J., & Arnold, F. (2004). How interprofessional learning improves care. *Nursing Practice*, 109(21), 14–16.
- Beunza, J.-J. (2012). Conflict resolution techniques applied to interprofessional collaborative practice. *Journal of Interprofessional Care*. (27), 110-112.
- Bolesta, S., & Chmil, J. V. (2014). Interprofessional education among student health professionals using human patient simulation. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 78(5), 94.
- CAIPE. (2002). Interprofessional Education – Definition. Retrieved from <http://caipe.org.uk/resources/defining-ipe/>
- Calzadilla, M. (2002). Aprendizaje colaborativo y tecnologías de la información y la comunicación. *Revista Iberoamericana de Educación*. 1, 1-10.
- Camilloni, A., Celman, S., & Palou, C. (1998). La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo (p. 62). Mexico: Editorial Paidós.
- Castillo, S., Aliaga, V., González, J., & Hawes, G. (2010). Introducción Contextualización como parte del Programa de Formación Común. Santiago: Universidad de Chile.
- Chan, E., Lam, W., & Lam Yeung, S. (2013). Interprofessional competence: a qualitative exploration of social work and nursing students' experience. *The Journal of Nursing Education*, 52(9), 509–15.
- Coll, J., Bernabeu, D., Cervantes, C., Nolla, M., Muniesa, J., Torr, J., Nebot, J. (2010). Un modelo de aprendizaje multiprofesional en ciencias de la salud: innovación docente como respuesta a las necesidades emergentes de nuestra sociedad. *Educación Médica*, 13(Supl 1), 13–19.
- Collazos, C., Guerrero, L., & Vergara, A. (2001). Aprendizaje Colaborativo: un cambio en el rol del profesor. *Congreso de Educación Superior En Computación, Jornadas Chilenas de La Computación*. Chile. 1-11.
- Curran, V. (2012). An Approach to Integrating Interprofessional Education in Collaborative Mental Health Care. *Academic Psychiatry*, 36(2), 91.
- Dahlberg, J., Annika, L. F., & Karin, K., Madeleine Abrandt Dahlgren³. (2014). Creating a Common Curriculum for Interprofessional Learning: Strategic Development of Undergraduate Programs in Medicine and Health. Retrieved from <http://caipe.org.uk/silo/files/creating-common-curriculum-for-interprofessional-learning.pdf>
- DECSA. (2012). Modelo-Educativo-FM-UCHILE.pdf.
- García, M., & Mateo, I. (2000). El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica. *Atención Primaria*, 25(3), 181–186.
- Gil, J. (1993). *Methodology of Research By Discussion Groups*. Universidad de Sevilla.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Guba, E. (1981). *Criteria for Assessing the truthworthiness of naturalistic inquiries*. ERIC/ECTJ Annuua (2^a ed.).
- Harden, R. M. (2009). AMEE guide No. 12: Multiprofessional education: Part 1 - effective multiprofessional education: a three-dimensional perspective. 5(20), 402-408.
- Iñiguez, L. (2008). Métodos Cualitativos de Investigación en Ciencias Sociales. Universidad de Guadalajara. México.

- Joyal, K. M., Katz, C., Harder, N., & Dean, H. (2015). Interprofessional education using simulation of an overnight inpatient ward shift. *Journal of Interprofessional Care*, 29(3), 268–270.
- Kim-Godwin, Y. S., Livsey, K. R., Ezzell, D., Highsmith, C., Winslow, H., & Aikman, A. N. (2013). Students Like Peer Evaluation during Home Visit Simulation Experiences. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(11).
- MacDonald, M. B., Bally, J. M., Ferguson, L. M., Lee Murray, B., Fowler-Kerry, S. E., & Anonson, J. M. S. (2010). Knowledge of the professional role of others: A key interprofessional competency. *Nurse Education in Practice*, 10(4), 238–242.
- Martínez, M., & Sauleda, N. (1997). El aprendizaje colaborativo situado en el escenario universitario. *Ediciones Universidad de Salamanca Enseñanza*, 15, 101–113.
- Maykut, P., & Morehouse, R. (1999). *Investigación Cualitativa una guía práctica y filosófica* (1º Edición). Barcelona.
- Médica, T. (2013). Perfil Egreso Tecnología Medica Universidad de Chile. Retrieved March 14, 2016. <http://tecmedica.med.uchile.cl/perfil-profesional.html>
- Mella, O. (2000). Grupos Focales (“ Focus Groups ”). *Técnica De Investigacion Cualitativa*, 1–27. CIDE, Santiago.
- Mesía, R. (2007). Contexto ético de la investigación social. *Investigación Educativa*, 11(19), 137–151.
- Ministerio de Educacion. (2005). Mecsup-Memoria Proyectos 2000 Fondo Competitivo. Retrieved April 22, 2016, from <http://www.mecsup.cl/usuarios/MECESUP/File/2014/publicaciones/Mecsup-Memoria-2000Nov2006.pdf>
- Navarro, N. (2010). *Aprendizaje Multiprofesional Basado en Problemas: un estudio de caso*. Retrieved from http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/31896/NNH_TESIS.pdf;jsessionid=D8149112B8CD52DED40C9356EDDC5A8C.tdx1
- Navarro, N., Illesca, M., & Cabezas, M. (2009). Aprendizaje basado en problemas multiprofesional: Estudio cualitativo desde la perspectiva de los tutores, *Revista Medica de Chile*. 137, 246–254.
- Navarro, N., Illesca, M., Cabezas, M., & San Martin, S. (2007). Formación de los profesionales de la salud: aprendizaje multiprofesional en base a problemas desde los actores involucrados en el proceso. *Revista de Educacion en Ciencias de la Salud*. 4(1), 18-23.
- Nofziger, A., Naumburg, E., Davis, B., Mooney, C., & Epstein, R. (2010). Impact of peer assessment on the professional development of medical students: a qualitative study. *Academic Medicine : Journal of the Association of American Medical Colleges*, 85(1), 140–7.
- Olson, R., & Bialocerkowski, A. (2014). Interprofessional education in allied health: A systematic review. *Medical Education*, 48(3), 236–246.
- OMS. (1988). Learning Together to Work Together for Health. Retrieved June 22, 2015, from http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_769_spa.pdf
- Oyarzo, S., & Espinoza, M. (2015). Programa de curso MIIM I. *Facultad de Medicina Univerddad de Chile*, 1–14.
- Papinczak, T., Young, L., & Groves, M. (2007). Peer assessment in problem-based learning: a qualitative study. *Advances in Health Sciences Education : Theory and Practice*, 12(2), 169–86.
- Peduzzi, M., Norman, I., Camargo, A., Alcantara, J., & Colebrusco, G. (2012). Educación Interprofesional: La formación de profesionales de la salud para el trabajo en equipo con enfoque en los usuarios. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 47(4), 980–985.

- Peterson, M. (1997). Skills to Enhance Problem-based Learning. *Medical Education Online*, 2, 3.
- Reeves, S., Perrier, L., Goldman, J., Freeth, D., & Zwarenstein, M. (2013). Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (update) (Review). *The Cochrane Collaboration*, (3).
- Rios, D. (2007). Sentido, criterios y utilidades de la evaluación del aprendizaje basado en problemas. Universidad de Santiago de Chile.
- Rodríguez, G., Gil, J., & García, E. (1996). *Metodología De La Investigacion Cualitativa*. Granada: Ediciones Aljibe.
- Rosas, R. (2008). Piaget, Vigotski y Maturana. El constructivismo a tres voces. *Libro de Edicion Argentina*.
- Ruiz Olabuenaga, J. (2003). *Metodología de la Investigacion Cualitativa*. (Universidad de Deusto, Ed.) (3rd ed.).
- Salgado, C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71–78.
- Sandín, M. P. (2000). Criterios de validez en la investigación cualitativa: *Revista de Investigación Educativa*, 18, 223–242.
- Santa Maria, F. (2012). Paragogia o aprendizaje entre iguales. Retrieved from <http://fernandosantamaria.com/blog/2012/02/paragogia-pedagogia-de-los-pares-o-iguales/>
- Santos, M. (1993). *Hacer visible lo cotidiano. Teoría práctica de la evaluación cualitativa de centros escolares*. Madrid: AKAL Universitaria. 2º Edición.
- Sepúlveda, C. (2013). Innovación curricular en la facultad de Medicina de la Universidad de Chile, (2011), *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*. 25, 5–12.
- Stone, R., Cooper, S., & Cant, R. (2013). The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nursing*, 2013, 1-10.
- Thurston, A., Topping, K. J., Kosack, W., Gatt, S., Marchal, J., Mestdagh, N., ... Donnert, K. (2007). Aprendizaje entre iguales en Ciencias Naturales de Educación Primaria: Perspectivas teóricas y sus implicaciones para la práctica en el aula. *Social Work*, 5(3), 477–496.
- Vargas, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad En La Educacion Superior, Costa Rica*, 3(1), 119–139.
- Vasquez, R., & Angulo, F. (2003). *Introduccion a los Estudios de Casos (los primeros contactos con la investigación etnográfica)* Málaga: Ediciones Aljibe.
- Vázquez, M., Ferreira, M., Mogollón, S., Fernández, M., Delgado Gallego, M., & Vargas, I. (2006). *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Materials*, 168. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Vera, M. (2009). “aprendizaje cooperativo.” *Innovacion Y Experiencias Educativas*, (14), 1–11.

X. ANEXOS:

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

*MIIM: aprendizaje colaborativo entre pares y experiencia multiprofesional.
Cómo se desarrolla el aprendizaje entre pares de estudiantes que participaron del curso
MIIM I de la Universidad de Chile el año 2015”.*

Nombre del Investigador principal: Carla Andrea Ramírez Lazcano
Institución: Facultad de Medicina Universidad de Chile
Teléfonos: 229786630/52251083

Invitación a participar: Le estamos invitando a participar en el proyecto de investigación “*MIIM: aprendizaje colaborativo entre pares y experiencia multiprofesional.*”, debido a que ustedes son informantes claves y parte importante del proceso.

Objetivos: Esta investigación tiene por objetivo comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo, que se establece entre pares de estudiantes que participaron en la asignatura MIIM. El estudio incluirá a un número total de 3 grupos MIIM con representantes de todas las carreras de salud de la Facultad.

Procedimientos: Si Ud. acepta participar será convocado a un grupo focal, por un período de 1 a 2 horas. La entrevista será realizada por el investigador principal, grabada, y posteriormente transcrita, y revisada por los cada una de ustedes. El contenido será analizado con metodología cualitativa, resguardando la confidencialidad. Además se solicitará a usted el permiso para acceder al video realizado por su grupo MIIM para el análisis de las reflexiones en torno a la experiencia.

Riesgos: no existen riesgos asociados a la participación en este estudio.

Beneficios: El beneficio que este estudio será el progreso del conocimiento en relación a la comprensión y mejoramiento de los procesos para el desarrollo del aprendizaje colaborativo.

Compensación: Ud. no recibirá ninguna compensación económica por su participación en el estudio.

Confidencialidad: Toda la información derivada de su participación en este estudio será conservada en forma de estricta confidencialidad. Cualquier publicación o comunicación científica de los resultados de la investigación será completamente anónima.

Voluntariedad: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y se puede retirar en cualquier momento comunicándolo al investigador, sin que ello signifique modificaciones en el estudio.

Derechos del participante: Si Ud. requiere cualquier otra información sobre su participación en este estudio puede llamar a:

Investigador: Carla Andrea Ramírez Lazcano 229786630

Conclusión:

Después de haber recibido y comprendido la información de este documento y de haber podido aclarar todas mis dudas, otorgo mi consentimiento para participar en el proyecto “*MIIM: aprendizaje colaborativo entre pares y experiencia multiprofesional. Cómo se desarrolla el aprendizaje entre pares de estudiantes que participaron del curso MIIM I de la Universidad de Chile el año 2015*”.

_____	_____	
Nombre del sujeto	Firma	Fecha
_____	_____	
Nombre de informante	Firma	Fecha
_____	_____	
Nombre del investigador	Firma	Fecha

Programa de Magíster en Educación para Ciencias de la Salud, Dpto. Educación en Ciencias de la Salud, Universidad de Chile

Guía de entrevista grupal

La entrevista que se les realizará tiene como objetivo comprender el proceso de enseñanza aprendizaje colaborativo, que se establece entre pares de estudiantes que participaron en la asignatura MIIM de la Universidad de Chile. La entrevista será semiestructurada, por lo que no habrá cuestionario, solo un guión de los temas que vamos a abordar, será de carácter confidencial y la información será utilizada para la tesis de magister en docencia en ciencias de la salud del entrevistador. Esta entrevista será grabada con la autorización de los entrevistados y previo consentimiento informado.

Esta información es un valioso aporte para este trabajo y tendrá una duración aproximada de 60 minutos.

Primero que todo, me gustaría saber a que carreras pertenecen

Me gustaría saber la opinión general de ustedes acerca del curso, en relación a la experiencia multiprofesional, como lo describirían?

Que aprendiste de tus compañeros en relación a organización, ponerse de acuerdo, límites, normas, distribución de trabajo?

Que aprendiste con respecto a trabajar con compañeros de otras carreras?

Que aprendiste junto a tus compañeros?

Que elementos del curso te favorecieron aprender con tus compañeros para trabajar en equipo?.

Cuales han sido los obstaculizadores?

Dentro del contexto de evaluación entre compañeros, cual es el valor o importancia que ustedes le asignan a la evaluación realizada por sus compañeros para el propio proceso formativo? En relación a su desarrollo personal, crecimiento como profesional a la ampliación de conocimientos o simplemente cual es la importancia que le otorgan a la evaluación realizada por un par y porque?

De que manera los instrumentos utilizados para evaluar a sus pares les permitieron visibilizar o hacer explicito el aprendizaje entre los pares, colaborativo o el aporte de sus pares para el aprendizaje en este contexto multiprofesional.

Cual es la proyección que ustedes ven como estudiantes y futuros profesionales en relación al trabajo multiprofesional?