



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Evaluación de una práctica de formación interprofesional en pregrado: experiencias del alumnado

Evaluation of an interprofessional training internship in undergraduate: students' experiences

Artículo Original DOI: 10.19136/hs.a24.3.6062

Graciela González Juárez ¹ 

Gustavo Nigenda ² 

Patricia Aristizabal ³ 

Rosa Amarilis Zárate Grajales ⁴ 

Correspondencia: Patricia Aristizabal. Dirección postal: Universidad Nacional Autónoma de México. Av. de los Barrios 1. Hab Los Reyes Ixtacala Barrio de los Árboles/Barrio de los Héroes. C.P 54090. Tlalnepantla, Estado de México, México.
Correo electrónico: aristizabalh.p@comunidad.unam.mx.



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Doctora en Pedagogía. Profesora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

² Doctor en Ciencias Sociales y Administración. Profesor de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

³ Doctora en Ciencias en Sistemas de Salud. Profesora de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

⁴ Maestra en Administración. Directora de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.



Resumen

Objetivo: Evaluar una práctica de formación interprofesional mediante las experiencias del alumnado de enfermería.

Materiales y métodos: El estudio se realizó con diseño cualitativo exploratorio. Los participantes fueron 25 estudiantes de la licenciatura en Enfermería, de ambos sexos, con edades entre 22 y 24 años con quienes se llevó a cabo una experiencia de formación interprofesional entre estudiantes de medicina y enfermería. La información se recolectó a través de tres grupos focales y una entrevista individual, las cuales fueron grabadas y transcritas textualmente previo al análisis. La información fue tratada mediante el análisis por codificación axial y categorización.

Resultados: Se obtuvieron cinco categorías y nueve subcategorías: 1) difusión del programa, 2) motivación del alumnado, 3) casos clínicos como eje para la práctica interprofesional, 4) habilidades blandas vinculadas con el trabajo interprofesional y, 5) apoyo institucional.

Conclusiones: El programa de formación interprofesional contribuyó al desarrollo de experiencias positivas fundamentales en la adquisición de competencias disciplinares y transversales, incrementó la seguridad y la autonomía relacionadas con el dominio de los protocolos clínicos para fortalecer la capacidad diagnóstica.

Palabras Claves: Educación interprofesional; Prácticas interdisciplinarias; Aprendizaje colaborativo.

Abstract

Objective: To evaluate an interprofessional training practice through the experiences of nursing students.

Materials and methods: The study was conducted using an exploratory qualitative design. The participants were 25 undergraduate nursing students of both sexes, aged between 22 and 24 years. An interprofessional training experience was conducted between medical and nursing students. Data were collected through three focus groups and one individual interview, which were recorded and transcribed verbatim prior to analysis. The information was processed using axial coding and categorization.

Results: Five categories and nine subcategories were obtained: 1) program dissemination, 2) student motivation, 3) clinical cases as a focus for interprofessional practice, and 4) personal skills and institutional support.

Conclusions: The interprofessional training program contributed to the development of fundamental positive experiences in the acquisition of disciplinary and transversal competencies, increased safety and autonomy related to the mastery of clinical protocols to strengthen diagnostic capacity.

Keywords: Interprofessional Education, Interdisciplinary Placement; Collaborative learning.

• Fecha de recibido: 04 de septiembre de 2025 • Fecha de aceptado: 25 de noviembre de 2025
• Fecha de publicación: 26 de noviembre de 2025

Introducción

La pandemia de COVID-19 evidenció la insuficiente preparación de los profesionales para desenvolverse en contextos de incertidumbre y alta exigencia, impulsando la consolidación de modelos educativos basados en competencias para formar estudiantes con una sólida capacidad de respuesta ética, crítica, resolutive y humana frente a los desafíos inherentes al ejercicio profesional en salud. Además, la Organización Mundial de la Salud¹ y la Organización Panamericana de la Salud² han revisado y promovido estándares de calidad educativa en salud, los cuales enfatizan que los formadores clínicos no solo deben poseer competencias técnicas, sino también habilidades interpersonales, comunicativas y psicoemocionales que demandan acciones innovadoras de formación en educación superior, como es la Educación Interprofesional (EIP).

La EIP como *una estrategia de enseñanza y aprendizaje que reúne a estudiantes de dos o más profesiones para aprender juntos, con el fin de mejorar la colaboración y los resultados en salud*. En este marco identifica tres ejes fundamentales: 1. Colaboración: Impulsar el trabajo en equipo y la cooperación entre diversas disciplinas de la salud; 2. Aprendizaje mutuo: Facilitar que los profesionales comprendan sus roles, responsabilidades y perspectivas para optimizar los resultados de salud y la seguridad del paciente y 3. Preparación para la práctica: Fortalecer las competencias necesarias para un desempeño eficaz en equipos multiprofesionales³.

En este contexto, la EIP ha ganado una relevancia crucial en las últimas décadas, buscando mejorar la colaboración entre profesionales y, en última instancia, la calidad de la atención al paciente. Además, esta coyuntura ha propiciado una reevaluación de los escenarios de práctica subrayando la necesidad de una formación situada, crítica y reflexiva⁴, además de competencias para la participación social y comunitaria, así como el diálogo entre equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios e intersectoriales en las intervenciones educativas, para abordar los retos actuales de la salud pública⁵.

La educación interprofesional impacta positivamente en la claridad de roles, las habilidades de comunicación y la dinámica del trabajo en equipo; específicamente en el crecimiento profesional personal y las habilidades de interacción profesional⁶. Los beneficios percibidos han sido reportados en cinco temas clave: la redefinición de roles tradicionales y alcances de la práctica, la gestión y el liderazgo, el tiempo y el espacio, las iniciativas interprofesionales y las percepciones iniciales de la atención colaborativa⁷. La EIP mejora la confianza y colaboración en los equipos de salud, beneficia a los pacientes con menos esperas y duplicidad de pruebas, y optimiza los recursos y reduce errores en las instituciones sanitarias⁸, coadyuva a la superación de prácticas aislacionistas arraigadas en el contexto clínico actual⁹.

No obstante, lograr un verdadero trabajo interprofesional y la conformación de equipos de salud competentes implica desafíos significativos para las instituciones de educación superior y la práctica colaborativa, lo que a menudo requiere una reestructuración curricular y capacitación docente para fomentar la práctica colaborativa como una habilidad blanda fundamental para la formación integral de los profesionales de salud¹⁰.



Innovaciones curriculares en enfermería para enfrentar los desafíos globales de salud que coadyuven en la enseñanza y el aprendizaje de competencias relacionadas con el liderazgo situado para atender las demandas de salud enfermedad en sus respectivos contextos socioculturales. La formación actual de profesionales de la salud en pregrado se rige predominantemente por un modelo uniprofesional o paralelo, donde estudiantes de medicina, enfermería, odontología y otras disciplinas se forman en "silos" académicos con escasa interacción formal. Esta estructura alimenta la necesidad de una innovación y transformación curricular en enfermería^{11,12}.

La participación de las instituciones educativas en la formación interprofesional es fundamental para generar una cultura de colaboración desde los estudios de pregrado. Sin embargo, enfrentan desafíos como: alinear los planes de estudios con las competencias para la formación interprofesional; utilizar tecnologías para profesiones que no se encuentran en el mismo lugar y apoyar las iniciativas de colaboración interprofesional dirigidas por estudiantes¹³.

Se han reportado experiencias donde asignaturas optativas internacionales ofrecen una plataforma para cultivar habilidades en Educación Interprofesional y Práctica Colaborativa. No obstante, existe una escasez de marcos publicados que guíen la implementación de la EIP durante estas asignaturas, particularmente en entornos de bajos ingresos en el África subsahariana. Un estudio empleó la técnica Delphi modificada con un panel de ocho expertos para generar consenso sobre un marco para la EIP¹⁴. Diversos estudios mostraron efectos positivos de las intervenciones en el clima y la cultura organizacionales, aunque los resultados sobre la satisfacción laboral y el apego organizacional fueron mixtos y principalmente dirigidos al pregrado, con mucha menos investigación en posgrado^{15,16}.

El trabajo en equipo y la colaboración eficaz entre profesionales de la salud es una estrategia reconocida para mejorar los resultados de los pacientes. Sin embargo, persiste una falta de comprensión sobre cómo preparar mejor a los profesionales de la salud para la práctica colaborativa con miras a optimizar los resultados de los pacientes, garantizando la preparación de un futuro personal sanitario con una sólida identidad colaborativa¹⁷. La formación segregada en el ámbito de la salud crea barreras interdisciplinarias, promueve jerarquías disfuncionales y conflictos interprofesionales, lo que se traduce directamente en una reducción de la calidad de la atención, compromete la seguridad del paciente (a través de fallas en la transferencia de información y errores) y resulta en una ineficiencia costosa del sistema debido a la atención fragmentada. Por ello, la investigación busca mitigar estos problemas implementando y evaluando un programa piloto de Educación Interprofesional (EIP) a nivel de pregrado con estudiantes de Enfermería.

Finalmente, estas acciones y competencias pueden fortalecerse mediante convenios. Por ejemplo, la Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Enfermería y Obstetricia (antes Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia) y el Centro Médico ABC, implementaron un programa de prácticas en el que participaron estudiantes de enfermería y medicina que cursaban el sexto semestre. Durante su formación conjunta y colaborativa, se diseñaron experiencias educativas orientadas a

colaborar horizontalmente en el equipo de salud y potenciar el desarrollo de competencias de sensibilización para un trato digno y de calidad al paciente, a partir del diagnóstico de las necesidades sociales, culturales y económicas de la población mexicana, así como la colaboración entre los sectores público y privado¹⁸.

El objetivo fue evaluar una práctica de formación interprofesional mediante las experiencias del alumnado de enfermería con sede en el Hospital ABC, ubicado en la zona poniente de la Ciudad de México.

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo un estudio cualitativo de carácter exploratorio con estudiantes de enfermería participantes de un Programa de Formación Interprofesional. Este programa fue desarrollado en colaboración entre la Universidad Nacional Autónoma de México (a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-actualmente, Facultad de Enfermería y Obstetricia- y la Facultad de Medicina) y el Hospital ABC de México. Participaron en el estudio 25 estudiantes de enfermería de sexto semestre, pertenecientes a las generaciones 2019-2020 y 2021-2022. Estos estudiantes, de ambos sexos y con edades comprendidas entre los 22 y 24 años, aceptaron voluntariamente formar parte de la investigación. Además de los estudiantes, se incluyó a un docente del programa, cuya perspectiva fue crucial para comprender los objetivos y avances de la iniciativa.

La información se recolectó a través de tres grupos focales, diseñados para fomentar la discusión abierta y profunda sobre las experiencias de los participantes: Primer grupo focal: Realizado en noviembre de 2019, de manera presencial en un aula del hospital. Contó con la participación de nueve estudiantes de la generación 2019-2020. El segundo grupo focal se llevó a cabo en marzo de 2020, de forma virtual, a través de la plataforma ZOOM. Participaron siete estudiantes de la generación 2019-2020 y el tercero tuvo lugar en febrero de 2022, también en línea, mediante la plataforma ZOOM. Contó con la asistencia de nueve estudiantes de la generación 2021-2022. Debido a que durante la pandemia los estudiantes fueron retirados de algunas instituciones de salud que podrían generar riesgos, no se contó con generación 2020-2021 para participar en el programa.

Cada grupo focal tuvo una duración promedio de hora y media. Uno de los investigadores facilitó los tres grupos, acompañado por dos observadores (un asistente de investigación y otro investigador), quienes registraron las dinámicas y expresiones no verbales. Se utilizó una guía de preguntas orientadoras que abordaron los siguientes temas: el tipo de formación recibida, la interacción entre estudiantes de medicina y enfermería, el trabajo colaborativo entre ambos grupos, y la percepción de conocimientos, habilidades y autoconfianza. Aunque el último tema no se consideró explícitamente en los objetivos, surgió como necesidad de exploración después de identificar que los participantes hacían referencia a la destreza adquirida y la confianza creciente durante el proceso de formación interprofesional.



Con respecto a las consideraciones éticas y análisis de datos, todas y todos los participantes otorgaron su consentimiento informado para participar en el estudio, el cual fue registrado y grabado en audio. Los investigadores no tuvieron vínculos académicos previos con los participantes ni durante la realización de los grupos focales, lo que permitió mantener la neutralidad en el proceso de recolección y análisis de la información. Para garantizar el anonimato, la información obtenida fue grabada, transcrita y etiquetada de forma que se identificaran los testimonios sin vincularlos directamente con los participantes. El análisis de los datos se realizó de manera manual, siguiendo la propuesta de Strauss y Corbin¹⁹, que incluyó las siguientes etapas: 1) Lectura detallada de las transcripciones; 2) asignación y comparación de códigos para identificar patrones; 3) clasificación de la información a partir de los códigos emergentes; 4) identificación de temas centrales y 5) reclasificación y redacción de hallazgos.

Para asegurar la objetividad y reducir sesgos, tres investigadores realizaron un análisis inicial de forma independiente. Posteriormente, contrastaron y discutieron sus hallazgos, buscando una interpretación que reflejara fielmente las percepciones de los participantes, más allá de las perspectivas personales de los investigadores. Solo los investigadores y dos asistentes de investigación tuvieron acceso a la información recolectada, garantizando así la confidencialidad.

El estudio se adhirió a los principios éticos y legales establecidos en la Ley General de Salud, la Declaración de Helsinki y el Código de Núremberg. Se emplearon los criterios de rigor de confiabilidad y credibilidad, confirmados mediante las grabaciones de audio, las transcripciones, la validación de los testimonios por parte de los participantes durante los grupos focales y la triangulación de los hallazgos por parte de los investigadores. El estudio pertenece a un proyecto más amplio de recursos humanos en enfermería aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM (actualmente FENO), con No. 139/132/19.

Resultados

La información recolectada se integró en cinco categorías y nueve subcategorías descritas a continuación (Tabla 1).

La categoría *Difusión del programa* integra dos subcategorías: *conocimiento del programa para realizar la práctica y tipo de asignaturas del plan de estudios*. En este punto, la difusión del programa se realizó mediante convocatoria publicada en medios institucionales, la mayoría de las y los informantes dijo conocer el programa a través de jefes de grupo, coordinadores de carrera, redes sociales institucionales, docentes, amigos y compañeros. En cuanto al *tipo de asignaturas en el plan de estudios* los informantes afirman lo siguiente:

“Me interesó el programa para cursar una asignatura no seriada” (E1).

“[...] Para ver la práctica en un hospital privado” (E5).

Tabla 1. Clasificación de resultados en categorías y subcategorías

Categorías	Subcategorías
Difusión del programa	• Conocimiento del programa para realizar la práctica
Motivación del alumnado para la práctica	• Tipo de asignaturas del plan de estudios • Expectativas del alumnado sobre la práctica interprofesional
Casos clínicos como eje de la práctica interprofesional	• Calidad de las clases • Aprendizaje en grupos pequeños
Habilidades blandas vinculadas con el trabajo interprofesional	• Planeación del caso clínico con perspectiva interprofesional • Dominio de protocolos hospitalarios para el diagnóstico clínico enfermero.
Apoyo institucional	• Seguridad personal y autoestima para el logro de metas y trabajo en equipo • Infraestructura para fortalecer la práctica interprofesional

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recolectada.

La categoría *Motivación del alumnado para la práctica* integra dos subcategorías: expectativas del alumnado sobre la práctica interprofesional y calidad de las clases.

“Veníamos con una idea de que sabíamos mucho y nos chocamos con la pared, pues nos hacían falta conocimientos [reflexionan], nos dedicamos a la práctica y a estudiar a la biblioteca y sentíamos aun así un rezago de conocimientos y que no era suficiente” (E9).

Con respecto a la calidad de las clases, los informantes afirman lo siguiente:

“Eran muy distintas las clases, la calidad de la atención y los temas fueron claros y se podía ampliar el temario, se resolvían las dudas” (E1).

El alumnado se enfrentó a una experiencia novedosa por su contexto fuera de la Facultad, en un escenario privado y en una experiencia práctica interprofesional. La colaboración en el equipo se logró paulatinamente y las actividades teóricas diseñadas para tal efecto les permitieron integrar conocimientos nuevos y reflexionar sobre sus fortalezas y áreas de oportunidad a partir de la exigencia que les demandó la situación de aprendizaje.

En este punto, *los casos clínicos como eje de la práctica interprofesional* aparecen como categoría y con la subcategoría *aprendizaje en grupos pequeños y planeación del caso clínico para la práctica interprofesional*.

La primera subcategoría, relacionada con el *aprendizaje en grupos pequeños* para la práctica interprofesional contribuyó a que los participantes se sintieran más seguros de su rol y de sus habilidades.

“La mayoría de los docentes ha sido excelente y el [grupo reducido] ayudó muchísimo, notaba diferencias en cómo nos daban las clases, cómo estudiábamos, cómo se abordaban los temas y siento que ahí se dio la práctica en el hospital” (E9).

En este aspecto, el tutor o coordinador también desempeñó un papel fundamental en fortalecer las habilidades interprofesionales del alumnado.

“Informo a la tutora la importancia de reforzar los diagnósticos de enfermería, fortalecer la terminología médica y el uso de medicamentos para que ella los fortalezca en la teoría” (PA).

Por lo que, a la planeación del caso clínico para la práctica interprofesional se refiere, los informantes afirman lo siguiente:

“Los casos clínicos se resolvían en conjunto y ambas profesiones opinaban sobre el diagnóstico y el plan propuestos” (E9).

“Hubo un sentimiento de confianza y respeto entre unos y otros que ayudó a la solución de los casos clínicos” (E6).

“En mi equipo [los médicos] dijeron: ustedes hacen la parte de los diagnósticos de enfermería y de los cuidados y lo demás lo hacemos nosotros [...] Nosotras hacíamos el diagnóstico a partir de la enfermedad que tiene el paciente (E4).

La categoría *habilidades blandas vinculadas con el trabajo interprofesional* integra el dominio de *protocolos hospitalarios para el diagnóstico clínico enfermero, seguridad personal y autoestima para el logro de metas y trabajo en equipo*, así como la *reflexión de la práctica colaborativa entre pares* para el empoderamiento. En el caso de dominio de protocolos hospitalarios para el diagnóstico clínico enfermero.

“Ellos [los médicos] desconocían por completo cómo enfermería realizaba diagnósticos, los protocolos en el hospital y ellos los desconocían” (E6).

“Beneficiaba ver cómo [les apoyamos] a ver cosas que ellos no notaban o no tomaban en cuenta, como son los protocolos, eso ayudaba al momento de trabajar en equipo como iguales. Muchos [protocolos] son comunes para nosotros y explicárselos se les facilitó a los [médicos]” (E3).

Con respecto a la subcategoría denominada *seguridad personal y autoestima para el logro de metas y trabajo en equipo*, los informantes afirman lo siguiente:

“Me sorprendió mucho la actitud de nuestros compañeros médicos por aprender de nosotros y de cómo diagnosticamos. Se generó un sentimiento de confianza mutua, lo cual facilitó el trabajo, el

respeto y la confianza. Mis compañeros de enfermería tenían más seguridad para valorar sus procedimientos, mejoró mucho la comunicación y la seguridad entre todos” (E7).

“A más prácticas, las enfermeras conocen mejor al paciente y van adquiriendo más seguridad y empoderamiento” (PA).

Se establece que tanto estudiantes de enfermería como de medicina, cuando comparten la experiencia interprofesional, muestran brechas en su formación tanto teórica como práctica.

“Mis compañeros de medicina veían mal nuestra opinión en sexto semestre, mientras que en séptimo y octavo, el ambiente cambió y fue más fácil la integración. Ellos se sorprendían de nuestro conocimiento porque tenían la idea asistencial” (E4).

“[...] estar en formación con médicos fortalece la capacidad de escucha y de colaboración entre ambas profesiones” (E7).

La última categoría se denominó *Apoyo institucional* y la subcategoría es *Infraestructura para consulta de materiales educativos*. Se enfatiza la importancia del seguimiento académico administrativo, infraestructura tecnológica y recursos para los servicios.

“Estar más involucrados con los grupos que se encuentren dentro de este proyecto, que se vea un poco más de apoyo, creo que algo de los temas que se platicó en un inicio es que nos hubiera gustado tener más acceso a materiales que la ENEO y que hubiera una autoridad de la ENEO que le diera seguimiento a lo académico y administrativo... deberían de tener más atención” (E2).

“La mayoría nos teníamos que trasladar del ABC a la ENEO para seguir estudiando o buscar los recursos, que los libros son más cómodos [...]. Me gustaría más como en la facilidad de los materiales como libros y accesos a plataformas” (E7).

“Carecemos de mucho material y el que utilizamos para las prácticas simuladas es donado [...], si se comprometió la ENEO a surtirnos un equipo quirúrgico, desde ropa quirúrgica instrumental y por lo menos un equipo básico, y bueno, hemos solventado con donaciones de los servicios e improvisando esas prácticas que hacemos” (E10).

Discusión

El análisis de la experiencia vivida de la práctica interprofesional se realizó con información derivada de los planteamientos subjetivos de los informantes, por lo que es importante considerar la potencial existencia de sesgos. Un elemento para destacar es la calidad de la docencia a la que tuvieron acceso y que pone el acento en la importancia de la capacitación docente^{5,14} para este tipo de programas con perspectiva interprofesional o interdisciplinaria.



El alumnado tuvo una experiencia temprana de formación interprofesional que contribuyó a reflexionar sobre sus áreas potenciales personales y de oportunidad sobre sus propias competencias profesionales y de manera muy importante en sus habilidades blandas o personales^{6,12}.

Los participantes destacaron el desarrollo de habilidades de comunicación, trabajo en equipo, reconocimiento de competencias según formación y respeto por opiniones entre colegas. Estas competencias se ubican en el centro de la educación para la empleabilidad. Las habilidades blandas son el eje para el desarrollo de las competencias socioemocionales, poco trabajadas en la universidad para la vinculación con otros profesionales de salud en ámbitos clínicos o comunitarios^{11,12}.

La formación interprofesional contribuye a la colaboración, el compañerismo y el profesionalismo, pero, sobre todo, para aumentar la conciencia del alumnado y su apreciación sobre sus capacidades clínicas e identidad personal y profesional^{11,12}. De la comparación emerge no sólo el compromiso individual, sino también el grupal a partir del otro, de un par que es inicialmente visto con mayor expertise y dominio, lo cual deriva en la capacidad de ejercer la práctica profesional en nivel superior^{8,15,16}.

Además, los hallazgos muestran que la experiencia de la práctica interprofesional por el alumnado potencia el empoderamiento del grupo y brinda la seguridad individual y grupal para desempeñarse en las prácticas clínicas. El hallazgo de apoyo institucional revela una insuficiencia crítica en el soporte logístico y administrativo proporcionado. Específicamente, la falta de acceso a materiales obstaculiza directamente la operatividad y la calidad de los resultados, sugiriendo una deficiencia en la gestión de recursos y suministros esenciales; lo cual puede impactar en la motivación del alumnado y del profesorado^{5,14}.

La dependencia de los planteamientos subjetivos de los informantes (alumnado) constituye una limitación metodológica intrínseca a la investigación cualitativa de la experiencia vivida. Sin embargo, este enfoque fue esencial para capturar la profundidad fenomenológica de los cambios en la identidad profesional en estudiantes que se encuentran en formación en el pregrado.

Conclusiones

El programa de formación interprofesional contribuyó al desarrollo de experiencias positivas fundamentales en la adquisición de competencias disciplinares y transversales, como mayor seguridad y autonomía relacionadas con el dominio de los protocolos clínicos para fortalecer la capacidad diagnóstica. La interacción interprofesional sistemática fortaleció la autoeficacia percibida por los estudiantes.

Esta práctica fortaleció la identidad profesional y la seguridad personal, habilidades cruciales para el trabajo en equipo eficaz y la colaboración entre pares. A diferencia de la formación tradicional, esta

experiencia evidenció el desarrollo de capacidades para la transferencia de competencias adquiridas en el sitio a otros escenarios clínicos, e impulsó la toma de decisiones basadas en la evidencia.

El apoyo institucional fue crucial para la ejecución del programa, la integración entre instituciones de salud e instituciones educativas favorece no solo la evaluación de procesos sino también la permanencia y ajuste de los mismos.

Los hallazgos del estudio no pueden considerarse replicables para otros contextos. La coincidencia con tiempos de pandemia limitó la vinculación de participantes del grupo de medicina, ello impidió la comprensión completa desde participantes de las dos carreras involucradas. Asimismo, la pandemia limitó la continuidad del programa para la generación 2020-2021.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no existe conflicto de interés derivado de la presente investigación.

Consideraciones éticas

Este estudio es parte de un estudio más amplio sobre la educación y la disponibilidad de recursos humanos de enfermería en el Sistema Nacional de Salud en México. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (actual Facultad de Enfermería y Obstetricia), de la Universidad Nacional Autónoma de México con No. de registro 139/132/19.m

Uso de inteligencia artificial

Las autoras declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: G.N., R.A.Z.G., P.A.; Curación de datos : G.N., P.A.; Análisis formal: G.G.J., P.A., G.N.; Adquisición de fondos: G.G.J.; Investigación: G.N., P.A.; Metodología: G.N., R.A.Z.G., P.A.; Administración del proyecto: G.N.; Recursos: G.N., R.A.Z.G., P.A., G.G.J.; Software: G.G.J., G.N., P.A.; Supervisión: G.N.; Validación: G.N., R.A.Z.G., G.G.J., P.A.; Visualización: G.G.J., P.A., G.N., R.A.Z.G.; Redacción de borrador original: G.N., G.G.J., P.A.; Redacción- revisión y edición: G.N., G.G.J., R.A.Z.G., P.A.



Financiamiento

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Las funciones esenciales de la Salud Pública en las Américas. Una renovación para el Siglo XXI [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020 [citado 8 Jul 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS lanza una propuesta de formación en Funciones Esenciales de Salud Pública en formato híbrido, para estudiantes universitarios [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2023 [citado 8 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-7-2023-ops-lanza-propuesta-formacion-funciones-esenciales-salud-publica-formato-hibrido>
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Marco de Acción sobre Educación Interprofesional y Práctica Colaborativa [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 8 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
4. Gil-Mateu E, Reverté-Villarroya S, Albacar-Riobóo N, Barceló-Prats J. A hybrid methodology for the evaluation of clinical practice in final-year nursing students. *Nurs Rep*. 2023;13(3):1004-15. DOI: 10.3390/nursrep13030088
5. Suárez Conejero JE, Listovsky G, Magaña Valladares L, Duré MI, García Gutiérrez JF, van Olphen M. Competencias esenciales para la docencia en salud pública: marco regional para las Américas. *Rev Panam Salud Pública*. 2023;47:e137. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.137>
6. Medina Gamero A, Regalado Chamorro M, Tello Cabello R, Abucci Infantes G. Educación por competencias en los profesionales de la salud: retos y perspectivas. *Educ Med*. 2022;23:100759. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100759>
7. Brehm B, Breen P, Brown B, Long L, Smith R, Wall A et al. An interdisciplinary approach to introducing professionalism. *Am J Pharm Educ*. 2006;70(4). DOI: 10.5688/aj700481

8. Lajes Ugarte M, Aúcar López J, Martínez Morell A, Aguilar Rodríguez Y. El trabajo colaborativo interprofesional en el proceso de formación profesional en salud. *Rev Hum Med* [Internet]. 2021;21(3):951-66. [Citado 8 Jul 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000300951&lng=es
9. Herrera Miranda GL. La educación interprofesional, un enfoque innovador y prometedor en la formación de los profesionales de la salud. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019;23(5):611-2. [Citado 8 Jul 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000500611&lng=es
10. Moreno-Murcia LM, Pulgar YAQ, Baca CCH, Téllez DCR, Fuentes-Rojas GY, Silva-García MB. Habilidades blandas y empleabilidad. En: *Formación en Habilidades Blandas*. 2022. p. 14. Bogotá, Colombia. UNIMINUTO. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/03f730d0-9e81-4968-b6fa-7ebbd78bd013/content>
11. Sanhueza, Alvarado Olivia. Innovación y transformación curricular de enfermería para enfrentar los desafíos globales de salud. Conferencia dictada en el Marco de la XVIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. ALADEFE que tuvo lugar en México, Antiguo Palacio de Medicina del 10 al 14 de noviembre de 2025
12. González Yolanda, Lescano Alban Eda y Ferreira Umpiérrez Augusto. Innovaciones globales para la enseñanza aprendizaje de la enfermería. Conferencia dictada en el Marco de la XVIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería. ALADEFE que tuvo lugar en México, Antiguo Palacio de Medicina del 10 al 14 de noviembre de 2025.
13. Fortuna CD. Educación Interprofesional en salud en la Región de las Américas desde la perspectiva de la enfermería. *Rev Panam Salud Pública*. 2022;46:e69. DOI: 10.26633/RPSP.2022.69
14. Nawagi F, Munabi IG, Vyt A, Kiguli S, Rabin T, Waggie F et al. Using the modified Delphi technique to develop a framework for interprofessional education during international electives in health professions training institutions in Sub-Saharan Africa. *Front Med (Lausanne)*. 2023 Oct 18;10:1225475. DOI: 10.3389/fmed.2023.1225475
15. Medina-Córdoba M, Cadavid S, Espinosa-Aranza AF, Lema-Morales AM, Echeverry- Echeverry A. The impact of interprofessional education on the work environment of health professionals: A scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2024;29(1):89-105. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10459-023-10300-4>

16. Alharbi NS, Bukhari L, Albaz NK, Alraddadi AS, Albilehi R, Alkahtani R, Nasser S, Alnahedh T, Aldriwesh MG. Interprofessional Education: A Systematic Review of Educational Methods in Post-graduate Health Professions Programs. Clin Teach. 2025 Aug;22(4):e70114. PMID: 40538104; PMCID: PMC12179584. DOI: <https://doi.org/10.1111/tct.70114>.
17. Hindle D, Anderson EC, Calache H, Crotty M, Gilbert-Hunt S, Moran M. A longitudinal study of interprofessional education experiences among health professions graduates. Med Educ Online. 2024;29(1):233-45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39316361/>
18. UNAM-Global Revista. UNAM y Centro Médico ABC firman convenio para capacitación de estudiantes. UNAM-Global Revista; 11 de junio 2019 [citado 8 Jul 2025]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/unam-y-centro-medico-abc-firman-convenio-para-capacitacion-de-estudiantes/
19. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamental. Medellín: Universidad de Antioquia; 2016. Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587145137_A27383295/preview-9789587145137_A27383295.pdf