

Educación interprofesional en salud a través de la metodología de aprendizaje-servicio en estudiantes de primer año

Interprofessional education in health through learning and service methodology in first-year students

Nayadet Lucero-González¹, Daniela Avello-Sáez¹, José Sepúlveda², Fernanda Calvo¹, Alejandra Espinosa¹, Ignacio Villagrán¹

Resumen

Introducción: el presente artículo describe la implementación de la educación interprofesional en estudiantes de primer año de tres carreras del departamento de ciencias de la salud de la Universidad Católica (UC) a través de la metodología de aprendizaje servicio, durante la pandemia COVID-19, con el fin de promover habilidades transversales y fortalecer aprendizajes vinculados a diferentes realidades sociales en futuros profesionales. **Método:** la metodología de esta investigación es de carácter mixta concurrente con predominancia cuantitativa, de secuencia transversal y alcance descriptivo. Consiste en una encuesta, voluntaria y anónima, compuesta por preguntas abiertas y de escala Likert, aplicada a 239 estudiantes de las carreras de terapia ocupacional, kinesiología y nutrición durante el primer semestre de 2021. **Resultados:** la percepción de estudiantes sobre la metodología de aprendizaje-servicio interdisciplinario, a pesar de la modalidad virtual dada por la pandemia, es positiva, ya que se acepta su coherencia e integración con los aprendizajes y objetivos de la asignatura; y se reconoce como un aporte a la reflexión, al igual que de servicio tanto a la comunidad como a la sociedad desde la formación profesional. De forma similar, los estudiantes informan el cumplimiento del desarrollo de habilidades transversales y se identifican elementos de mejora. **Discusiones:** El proyecto de interdisciplina implementados por docentes UC a estudiantes de primer año cumple con la metodología y los objetivos principales de aprendizaje-servicio y se valora la oportunidad de aprender con estudiantes de otras disciplinas, lo cual hace imperativo mejorar la coordinación y comunicación entre equipos docentes para potenciar más instancias de este carácter.

Palabras clave: educación interprofesional; educación interdisciplinaria; aprendizaje-servicio; educación en salud; trabajo en equipo; ciencias de la salud.

Abstract

Introduction: The following article describes the implementation of Interprofessional Education in first-year students of three careers of the Department of Health Sciences of the Universidad Católica (UC), through service-learning methodology, during the COVID-19 pandemic, to promote transversal abilities and strengthen learnings associated with different social realities in future professionals. **Methods:** The method of this investigation is of mixed concurrent nature with quantitative predominance, of transversal sequence and descriptive scope. It consists of a voluntary and anonymous survey, composed of open and Likert scale questions, applied to 239 students of occupational therapy, kinesiology, and nutrition, during the first semester of 2021. **Results:** Student perception regarding interdisciplinary service-learning methodology, despite the virtual mode given by the pandemic, is positive since students accept its coherence and integrations with other lessons and objectives of the subjects. The project is recognized as a contribution to reflection and serves the community and society alike from the students' professional formation. Likewise, students report the fulfillment of the development of transversal abilities and identify elements of improvement. **Discussion:** The interdisciplinary project accomplishes the methodology and main objectives of service learning. Students value the opportunity to learn alongside peers of other disciplines, which makes it imperative to improve the coordination and communication among teachers to enhance more instances of this nature.

Keywords: Interprofessional education; interdisciplinary education; service-learning; health education; teamwork; health science.

Fecha de envío: 2021-10-27 - Fecha de aceptación: 2021-12-14

(1) Departamento Ciencias de la Salud, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

(2) Centro de desarrollo docente, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile

Autor de correspondencia: nlucero@uc.cl



Introducción

Los currículos en las áreas de la salud se revisan y adaptan permanentemente con la finalidad de mejorar las habilidades de los estudiantes (Tsakitzidis *et al.*, 2021), incorporando innovaciones como la educación interprofesional (EIP), que “se produce cuando al menos dos miembros de profesiones diferentes trabajan juntas y se involucran en aprender con, desde y entre sí, en un equipo y ambiente colaborativo, con la finalidad de mejorar los resultados de la atención en salud y promover espacios de inclusión y equidad” (Hammond & Morgan, 2021; Saito *et al.*, 2021). Esto se contrapone al clásico estilo de aprendizaje individual, en donde el estudiante mantiene un compromiso consigo mismo y vela por sus propios intereses. En EIP, el foco migra a contemplar a los estudiantes en su conjunto, debido a que el progreso de los aprendizajes va a depender tanto del estudiante como de su equipo (Hammond & Morgan, 2021).

La evidencia reafirma la importancia y el impacto positivo en los equipos profesionales de la salud, que durante su proceso de formación han podido interactuar con otras disciplinas, para desarrollar y fortalecer una clara comprensión tanto de su propia profesión y rol dentro de un equipo como aquel de otras disciplinas. Al mismo tiempo, la EIP influye en disminuir el individualismo a través de la comunicación activa con las otras carreras y mejorar los niveles de empatía hacia los pacientes (Fenn *et al.*, 2021; Jones *et al.*, 2021; Tsakitzidis *et al.*, 2021); sin embargo, es necesario reconocer que, el desarrollo de estas habilidades es complejo y lleva tiempo (Hammond & Morgan, 2021). Al trabajar en equipo para cuidar a los pacientes, este modelo de atención interprofesional hace posible el mejor uso de los recursos, mejora los resultados y es capaz de satisfacer las necesidades de salud cada vez más complejas de las personas (Wang *et al.*, 2020).

Entre las variadas iniciativas educativas para la enseñanza del trabajo en equipo interdisciplinario, el aprendizaje servicio (A+S) ha atraído un gran interés por parte de los educadores de la salud (Ryan *et al.*, 2015; Wang *et al.*, 2020). En ese contexto, según Palos y Puig (2006), A+S es una metodología que vincula elementos del aprendizaje en los estudiantes como del servicio a la comunidad, a través de un proyecto, buscando generar un proceso bidireccional de abordaje de los problemas reales con la intención de mejorar las condiciones del socio comunitario.

En el contexto de pandemia, las actividades de A+S se adaptaron a un contexto de virtualidad, manteniendo sus principales componentes y etapas, buscando generar mayor flexibilidad

y nuevos espacios de aprendizaje, a su vez surgen desafíos en relación a la vinculación con la comunidad (Lucero, 2003; Escofet, 2020; García-Gutiérrez *et al.*, 2020). Manteniendo de esta manera, su abordaje activo-participativo que lo caracteriza, que favorece habilidades como la resolución de problemas, el trabajo en equipo, la ética, la adaptación, el compromiso social, actitudes prosociales, entre otras (Barrios *et al.*, 2012; Moely & Illustre, 2014), permitiendo aprendizajes significativos en el estudiantado que crean conexiones con la realidad social de su entorno (Jouannet *et al.*, 2013) y fortalecen la EIP.

La Pontificia Universidad Católica de Chile (UC) ha adoptado la metodología desde el año 2004, un modelo de implementación de A+S UC, que propone hitos que, al ser practicados en el aula, aseguran la coherencia entre los aprendizajes y el servicio, la co-construcción de proyectos que aborden desafíos sociales junto a comunidades, y el desarrollo de valores a través de una formación integral (Jouannet *et al.*, 2013).

En la realización de los proyectos de A+S participan tres actores: docentes, estudiantes y socios comunitarios (SC), quienes son representantes de una organización formal sin fines de lucro (Burgos *et al.*, 2019). Uno de los hitos más relevantes, tanto para la implementación de A+S UC, como el desarrollo de la EIP, es la reflexión. Esta permite, a partir de un diseño planificado, promover el diálogo, resignificar la práctica y relacionar el servicio con los contenidos del curso en distintos momentos de la metodología (Montalva *et al.*, 2015).

Otro hito de los proyectos, donde se interconectan ambos enfoques, es el desarrollo de habilidades sociales, llamadas habilidades transversales en la UC, ya que se promueven los valores y el compromiso público de la universidad. En el programa A+S, se definieron al menos cinco habilidades a trabajar en los cursos: pensamiento crítico, compromiso social, habilidades comunicativas, resolución de problemas y trabajo en equipo (González *et al.*, 2016).

En experiencias previas de A+S en la UC, tanto estudiantes como socios comunitarios (SC) han evaluado de forma satisfactoria la implementación de los principales hitos de la metodología A+S en la universidad (Contreras *et al.*, 2012). En la carrera de fonoaudiología se realizó un análisis sobre la percepción estudiantil, entre otros indicadores, que confirman lo concluido en estudios anteriores con resultados satisfactorios (Jeldes *et al.*, 2018). Como forma de avanzar en un diseño que permita poner en práctica un A+S con enfoque de EIP, el programa ha desarrollado la “Guía de aprendizaje servicio interdisciplinario” (Caire *et al.*, 2021).



Figura 1: Modelo de implementación A+S UC interdisciplinario en ciencias de la salud (Adaptación propia de Jouannet *et al.*, 2013). Se representa el proceso de instauración del A+S interdisciplinario en las carreras de kinesiología, terapia ocupacional y nutrición, la cual se desarrolla en tres etapas, la primera es previa al desarrollo de las asignaturas, que implica esencialmente planificación y evaluación ex ante; una segunda etapa en la cual se desarrolla la metodología con el socio comunitario; y finalmente una tercera etapa que se realiza ex post a la intervención, a través de evaluaciones del proceso.

La facultad de medicina tiene entre sus carreras terapia ocupacional (TO), kinesiología (KIN) y nutrición (NUT), que integran el Departamento de Ciencias de la Salud (DCS). En sus perfiles de egreso, se destaca el desarrollo del compromiso social en distintas etapas de las carreras, a través de innovaciones pedagógicas que conectan los contenidos con la realidad, y que permiten el fortalecimiento de habilidades transversales. Durante los últimos años se ha fortalecido una mirada interdisciplinaria en la implementación de distintas actividades curriculares.

El objetivo de esta investigación es describir la implementación de un proyecto de aprendizaje-servicio interprofesional en estudiantes de primer año del Departamento de Ciencias de la Salud de la Pontificia Universidad Católica de Chile durante el primer semestre del año 2021.

Materiales y método

Diseño del estudio: El presente estudio empleó un enfoque y diseño de metodología mixta concurrente con predominancia cuantitativa, de secuencia transversal y alcance descriptivo (Hernández *et al.*, 2014). La población fue de 239 estudiantes de terapia ocupacional, kinesiología y nutrición de la UC de primer año. Se utilizó una encuesta de carácter voluntaria y anónima, con preguntas de escala Likert, sumado a dos preguntas abiertas que indagan tanto sobre las fortalezas y aspectos positivos como las debilidades o aspectos a mejorar de la implementación de la metodología de A+S, durante el primer semestre del año 2021. Dicho análisis se realizó paralelamente, desde el enfoque cuantitativo, a través de estadística descriptiva (Hernández *et al.*, 2014) y el cualitativo a través de un análisis de contenido convencional (Hsieh & Shannon, 2005). Se resguardaron los elementos éticos durante todo el proceso de investigación, a través de la aplicación de consentimiento informado y se mantuvo el anonimato y confidencialidad de los datos.

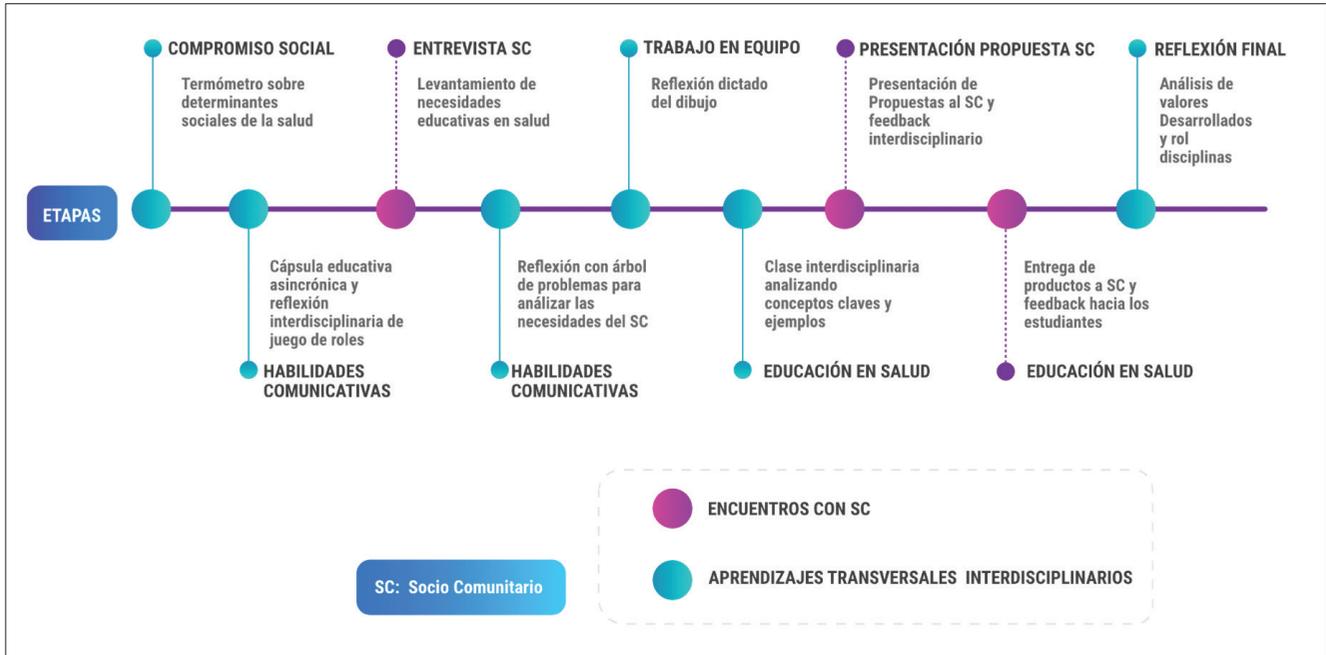


Figura 2: Etapas del proceso formativo de A+S interdisciplinario en ciencias de la salud. Las etapas del proceso formativo se llevaron a cabo a través de tres instancias de reuniones con el socio comunitario (rosado) y seis instancias que buscaban favorecer los aprendizajes transversales interdisciplinarios (verde).

Procedimiento: Se realizaron encuentros educativos de coordinación de aspectos administrativos y metodológicos, objetivos de aprendizaje, reflexiones y rúbricas de evaluación, a través de espacios de interacción entre los estudiantes, en formato online, la cual propició instancias de aprendizaje interprofesional.

Intervención: Para el desarrollo del A+S, con foco interdisciplinario, se definieron y asignaron previamente los SC, que corresponden a educadoras de párvulos y adultos mayores. Los grupos de estudiantes estuvieron conformados por dos carreras.

Se plantearon tres instancias de reunión interdisciplinaria a través de la plataforma *zoom* con representantes de los SC (Figura 2):

- Entrevista inicial: Se realizó una entrevista semiestructurada entre estudiantes, docentes guías y representantes de las comunidades para levantar las necesidades educativas en salud.
- Propuesta de productos: Se realizó una presentación de propuesta de productos desarrollados por cada disciplina, donde se recibió retroalimentación de los SC. Luego se realizó una retroalimentación interdisciplinaria sobre fortalezas y oportunidades de mejora entre los grupos.
- Entrega de productos: Encuentro final donde los SC entregaron sus comentarios sobre los productos desarrollados y recomendaciones para el futuro profesional al enfrentarse frente a este grupo de la población.

Complementario a estos encuentros, hubo seis instancias de reflexión y contenidos en conjunto (Figura 2):

- Compromiso social: Instancia inicial de reflexión a través de la dinámica del termómetro, la cual consiste en exponer frases en relación a las determinantes sociales de la salud en Chile, en donde los estudiantes deben realizar un juicio crítico de estas y ver cómo impactan en la salud de las personas.
- Habilidades comunicativas: Se entregó una cápsula educativa asincrónica con elementos claves para la entrevista, según el SC, y una instancia de reflexión posterior entre los grupos de juego de roles y organización frente a la entrevista, recibiendo retroalimentación por parte de docentes y entre pares.
- Pensamiento Crítico: Posterior a la entrevista, se realizó una reflexión de árbol de problemas para poder analizar y comprender las necesidades educativas en salud, definiendo un tema a abordar.
- Trabajo en equipo: Se emplea la estrategia de dictado de un dibujo en pizarra de *zoom*, donde se reflexiona en torno al desempeño del grupo y acciones concretas para mejorar su desempeño
- Educación en salud: Se realizó una clase sincrónica interdisciplinaria sobre elementos claves para el diseño de productos educativos con trabajo en grupos pequeños.

Resultados

- Reflexión final: En esta instancia se analiza el proceso de A+S en torno a las dificultades que se presentaron, los valores desarrollados y una reflexión sobre la importancia del abordaje interdisciplinario frente a las necesidades de la sociedad.

La encuesta fue respondida por 113 estudiantes, equivalente al 47,23% de la población total. La distribución de las respuestas por carrera estuvo compuesta por 64 de kinesiología (56,6%), 32 de nutrición (28,3%) y 17 de terapia ocupacional (15,1%). Paralelamente, se realizó el análisis de los datos cuantitativos y cualitativos. Las respuestas tipos Likert se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1: Evaluación de aprendizaje servicio interdisciplinario en estudiantes de ciencias de la salud. Indica el resultado de las respuestas de los estudiantes acerca de la metodología A+S interdisciplinaria, a través de porcentajes, en cada uno de los criterios.

Criterios	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Coherencia de los objetivos de la asignatura	2%	0%	13%	86%
Integración de los aprendizajes	3%	1%	13%	83%
Aporte de las reflexiones	2%	1%	17%	80%
Aporte del servicio a la comunidad	1%	1%	21%	77%
Aporte profesional a la sociedad	2%	2%	14%	82%

Los resultados en la percepción de estudiantes sobre la metodología A+S interdisciplinario son positivos. Un 99% de los estudiantes indica que la metodología es coherente con los objetivos de las asignaturas; mientras que, un 96% declara que este permitió una integración de los aprendizajes esperados a través de la realización del servicio a la comunidad.

Tanto las reflexiones, como actividades diferenciadoras de la metodología A+S, fueron consideradas como un elemento positivo que aportaron al aprendizaje en un 97% de los encuestados. En relación con el trabajo con la comunidad, un 98% considera que el servicio realizado fue un aporte para la comunidad, lo cual es apoyado por un 96% de los estudiantes que lo consideran un aporte profesional hacia la sociedad.

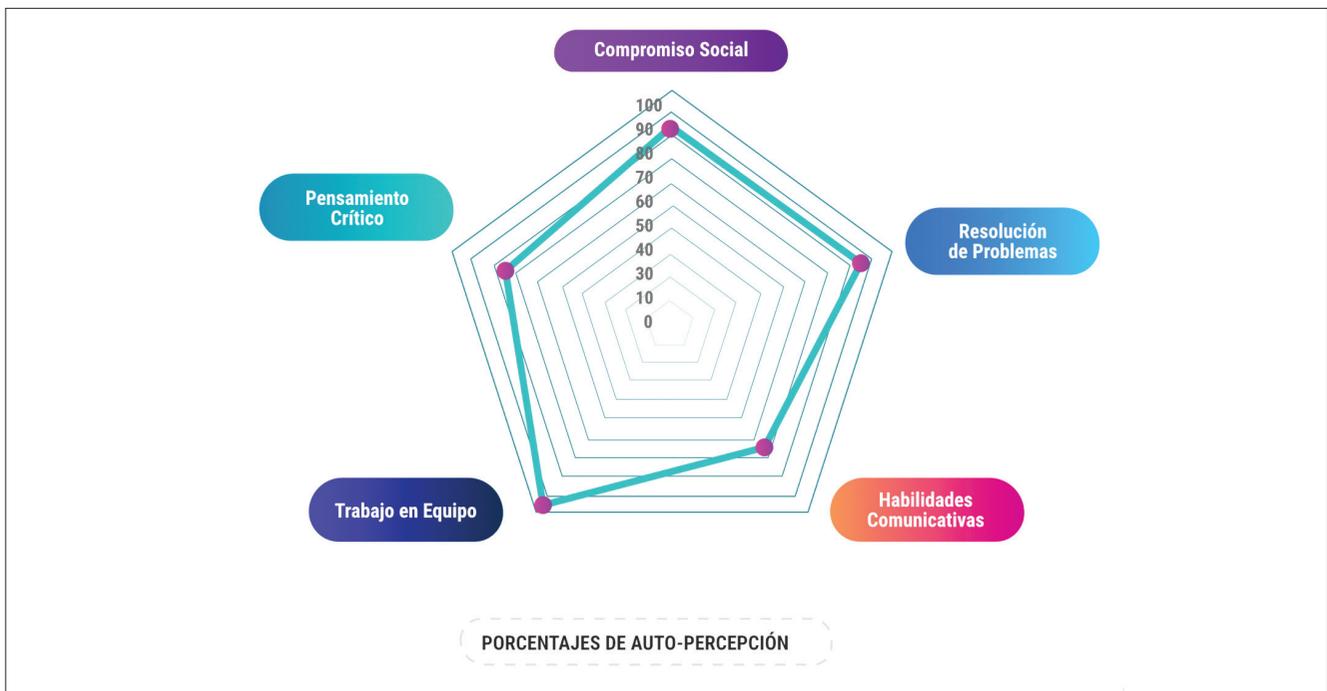


Figura 3: Habilidades transversales desarrolladas por los estudiantes en contexto de A+S Interprofesional. En los resultados sobre las habilidades transversales declaradas en los cursos, se reporta su cumplimiento sobre un 65%. Las más desarrolladas de ellas corresponden al trabajo en equipo (97%), compromiso social (87%) y resolución de problemas (86%). Las habilidades comunicativas fueron reconocidas en un 68% de los estudiantes.

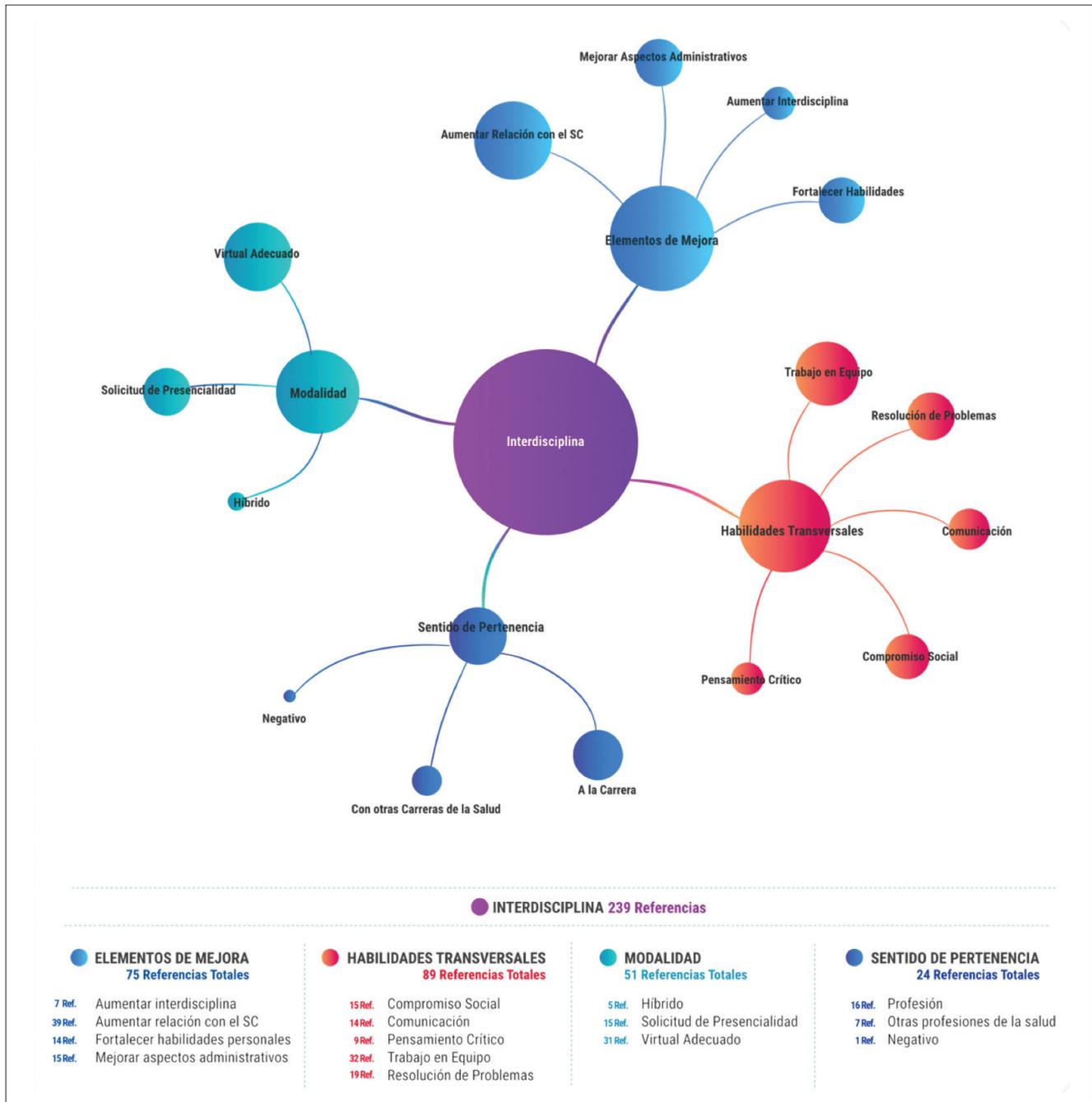


Figura 4: análisis del discurso de los estudiantes acerca de la interdisciplina. La interdisciplina desde el discurso de los estudiantes se asocia a cuatro categorías principales, desarrollo de habilidades transversales, sentido de pertenencia a su carrera y al área de la salud, las preferencias de modalidad de implementación dado el contexto de pandemia y elementos de mejora.

La figura 4 presenta los principales ejes temáticos del proceso de codificación de las respuestas abiertas del cuestionario, con un total de 239 citas asociadas a la interdisciplina en el discurso de los estudiantes. De ellas, 89 referencias de la codificación, equivalente al 37,24% del discurso, se asociaron al desarrollo de habilidades transversales; 51 citas, correspondiente a un 21,34% del discurso, asociadas a la modalidad de enseñanza, señalaron que la metodo-

logía virtual utilizada para este curso fue adecuada; mientras que otros señalan que la metodología de A+S por su naturaleza debe dictarse en modalidad presencial y otros sugieren que se podría realizar en un formato híbrido permanente en el tiempo.

De igual forma, 24 citas del discurso (10,04%) fueron asociadas a un sentido de pertenencia, de las cuales la mayoría de los estudiantes

reportó haber generado un sentido de pertenencia hacia la profesión y el equipo de salud, a excepción de una referencia que plantea una percepción negativa de este tipo de actividades. Finalmente, 75 referencias (31,38%) proponen elementos de mejora. Entre ellos,

se presenta el aumento de la relación con el SC y las actividades de Interdisciplina con otros estudiantes de carreras de salud, y generar instancias previas al trabajo con comunidades de fortalecimiento de las habilidades personales, así como aspectos administrativos.

Tabla 2: Reflexiones más importantes de los estudiantes en torno al trabajo A+S interdisciplinario. Los resultados de la Tabla 2 muestran el análisis de las referencias del discurso por ejes temáticos, reflejando los más relevantes asociados a la Interdisciplina.

Categorías	Códigos	Frases más relevantes
Sentido de pertenencia	Profesión	<i>"No me esperaba trabajar el primer semestre con personas, como adultos mayores, y la verdad es que me sorprendió mucho, y es una experiencia que fortalece y nos introduce en la carrera que estamos estudiando".</i>
	Carreras de la salud	<i>"Los aspectos positivos serían incentivar el trabajo en equipo dentro de los mismos profesionales de salud, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario a futuro".</i>
	Negativo	<i>"Los trabajos en general no me hicieron sentir que aprendí realmente al igual que las evaluaciones en general"</i>
Habilidades transversales	Trabajo en equipo	<i>"Pude aprender a organizar mis tiempos, respetar los tiempos del resto, trabajar un largo tiempo con las mismas personas, comunicarme e involucrarme mucho en algo que es primordial en la vida de muchas personas".</i> <i>"Responsabilidad, tolerancia, trabajo en grupo, respeto, empatía, compromiso, comprensión".</i>
	Comunicación	
	Compromiso social	
	Pensamiento crítico	<i>"Pude ampliar mis conocimientos y tener una mentalidad más crítica, con diferentes necesidades que pueden tener algunas personas".</i>
Modalidad	Virtual	<i>"Me pareció un curso muy completo en torno a la metodología y a los tiempos destinados para cada situación, por lo que no cambiaría nada".</i>
	Híbrido	<i>"Es el futuro, la pandemia ha cerrado, pero a la vez abierto nuevas puertas y la metodología online, aunque aún falta mucho que mejorar es una herramienta más que factible para seguir trabajando".</i>
	Presencial	<i>"Porque lo ideal sería implementarlo de manera presencial, pero si lo usaría como un complemento tal vez al momento de ciertas reuniones con el socio comunitario por ejemplo en caso de no poder juntarnos con ellos de manera presencial".</i>
Elementos de mejora	Relación al socio comunitario	<i>"Lo que yo haría sería tener una o más ocasiones para interactuar con el SC, para ir corroborando necesidades, gustos e intereses".</i>
	Interdisciplina	<i>"Quizás aumentar las instancias más que realizar más actividades en conjunto con otras carreras".</i> <i>"Considero que, en debilidades, sería bueno intencionar más el trabajo interdisciplinario en conjunto a estudiantes de otras carreras".</i>
	Habilidades	<i>"Más comunicación sobre el desarrollo de las actividades, también dividir las tareas para un trabajo más repartido entre los integrantes del grupo sin que nadie se quede sin saber lograr en qué aportar al proyecto".</i>

Discusión:

Durante la pandemia del COVID-19, las asignaturas que históricamente se llevaron a cabo de manera presencial debieron migrar su metodología a formatos virtuales, requiriendo procesos de innovación docente. Ante ello, el DCS de la UC decide generar una instancia de EIP a través de su metodología de A+S, similar a lo reportado por Ryan *et al.* (2015) y Wang *et al.* (2020), ya que permite generar un aprendizaje situado, atendiendo los desafíos de las comunidades (Palos & Puig, 2006).

Los resultados en la percepción estudiantil revelan que la implementación del proyecto de interdisciplina, en primer año, cumple con los principales componentes de la metodología de A+S, coincidiendo con lo señalado por Jouannet *et al.* (2013) y Montalva *et al.* (2015). La encuesta reporta percepciones positivas en torno a la interdisciplina, superando el 95% de aceptación en las respuestas de coherencia, integración de los aprendizajes, aporte de las reflexiones, del servicio a la comunidad y del rol profesional a la sociedad.

Esto se reafirma en frases de la encuesta como, “Me pareció un curso muy completo en torno a la metodología y a los tiempos destinados para cada situación, por lo que no cambiaría nada”; lo cual puede generar un sentido de pertenencia tanto a su carrera, dado por impresiones como, “Es una experiencia que fortalece y nos introduce en la carrera que estamos estudiando” como a las ciencias de la salud, que se aprecian a continuación “Los aspectos positivos serían incentivar el trabajo en equipo dentro de los mismos profesionales de salud, fortaleciendo el trabajo interdisciplinario a futuro”.

En relación con la implementación de las habilidades transversales promovidas por la metodología, el estudiantado considera que las habilidades más desarrolladas son el trabajo en equipo, seguidas por el compromiso social y la resolución de problemas, denotado en, “Pude aprender a organizar mis tiempos, respetar los tiempos del resto, trabajar un largo tiempo con las mismas personas, comunicarme e involucrarme mucho en algo que es primordial en la vida de muchas personas”.

Esto coincide con lo planteado por González *et al.* (2016), en el estudio realizado sobre la implementación de A+S en la UC, y muestra coherencia con lo que ha señalado la literatura internacional (Barrios *et al.*, 2012; Yorio & Ye, 2012; Moely & Ilustre, 2014). Además, la combinación entre A+S y la EIP favorece el desarrollo de habilidades sociales relevantes para fortalecer aprendizajes conectados con la realidad social y la formación integral del estudiantado, tal como señala Jouannet *et al.* (2013).

Por el contrario, cuando no se logran manejar las herramientas y competencias requeridas para trabajar en equipo, se dificulta el desempeño óptimo en el campo laboral. Por lo cual, es de vital importancia que los futuros profesionales adquieran estas competencias durante su etapa de formación inicial (Orsini *et al.*, 2019), como demuestra el siguiente testimonio, “Pude ampliar mis conocimientos y tener una mentalidad más crítica, con diferentes necesidades que pueden tener algunas personas. Además, pude conocer e interactuar con mis compañeros de manera constante en el transcurso del proyecto y pudimos compartir nuestras ideas y puntos de vista”.

A pesar de ello, los estudiantes también perciben que se debería seguir mejorando en el desarrollo de las habilidades, dando la impresión de que falta “Más comunicación sobre el desarrollo de las actividades, también dividir las tareas para un trabajo más repartido entre los integrantes del grupo sin que nadie se quede sin saber lograr en qué aportar al proyecto”. Esta reflexión cobra importancia como un elemento diferenciador dentro de la metodología A+S interprofesional, ya que permite generar instancias

para incorporar aspectos teóricos con la experiencia de trabajar con un otro, reforzando de manera activa la identificación dentro de un equipo de salud de manera conjunta. Esto se demuestra en los resultados cuantitativos y cualitativos de la presente investigación, en coherencia con lo planteado por Montalva *et al.* (2015).

Así mismo, esta investigación arrojó elementos de mejoras en torno a la relación al socio comunitario, observando que “Lo que yo haría sería tener una o más ocasiones para interactuar con el SC, para ir corroborando necesidades, gustos e intereses”, lo cual se presenta como una llamada a aumentar las instancias de trabajo con las otras profesiones de la salud, al igual que experiencias que desarrollen habilidades previas a enfrentarse al SC.

Conclusión

La metodología de A+S contribuye a la EIP cobrando especial relevancia en las etapas tempranas del pregrado y favoreciendo fuertemente el desarrollo de competencias relacionadas con el trabajo en equipo. Esto se traduce en un directo beneficio hacia el SC, ya que es una metodología que involucra aprendizaje situacional, en contexto real que permite a estudiantes involucrarse más con el servicio. Además, el aporte y la mirada de otras disciplinas hace posible una visión integral.

De acuerdo con los resultados recabados, los estudiantes identifican claramente el aporte a su propia disciplina a través del trabajo con otros y su rol profesional dentro del equipo. Las reflexiones, entendidas como actividades esenciales dentro de la metodología de A+S, son consideradas un aporte para fomentar el diálogo sobre un contexto en particular, lo cual intensifica la visualización del rol frente a una necesidad de la sociedad.

Esta investigación revela que la oportunidad de aprender con estudiantes de otras disciplinas es valorada entre el estudiantado porque se solicita mayor cantidad de instancias en conjunto. Este hallazgo resulta trascendental, ya que permite realizar mejoras para próximas instancias educativas al intencionar mayor cantidad de encuentros que potencian el trabajo en equipo. A pesar de la virtualidad, los estudiantes perciben positivamente el desarrollo del compromiso social, lo que plantea desafíos relacionados a la implementación de actividades planificadas en los cursos que utilizan estrategias híbridas, tanto con los SC como entre y con los estudiantes.

Otro aspecto importante a considerar es que se necesita una comunicación entre los equipos docentes que van a implementar la metodología, dado que es importante relevar que existe un docente coordinador y un equipo de tutores que asumen un rol importante. Lo anterior, también genera una propuesta por parte

de los docentes de promover un taller sobre el enfoque de interdisciplina entre quienes van a implementar el proyecto, evitando asumir que todos lo aplicarían de la misma forma. Un segundo aspecto que se releva es que los equipos docentes, que van a desarrollar por primera vez un proyecto A+S con enfoque EIP, requieren una capacitación para entender el modelo de implementación y sus principales hitos como la reflexión y la relación con el socio en un amplio espectro. Esto se enfoca en la relación horizontal, co-construcción del servicio, retroalimentación del proceso, comunicación constante, entre otros. Por último, en relación con los SC, es importante que se puedan generar mayores instancias de comunicación para establecer objetivos claros que aporten en la realización y ejecución del servicio.

La limitación de este estudio es el instrumento utilizado, ya que es de carácter voluntario y no requiere ser completado en su totalidad, por lo cual los estudiantes pueden dejarlo incluso. Esto produjo una exclusión de la muestra analizada a estudiantes que no completaron el instrumento en su totalidad.

Como proyección de esta investigación, se vuelve relevante mantener instancias de interdisciplina durante los primeros años y medir los resultados e impacto de ellas en el estudiantado, además de intencionar, durante todo el continuo curricular, encuentros entre estudiantes de diferentes carreras, donde el fin común sea aportar a la sociedad. Se vuelve trascendental repetir y registrar estas instancias en años posteriores, ya que cada vez se hará más necesario trabajar en equipos, dentro de la formación del profesional, para exponer a los estudiantes a la resolución de problemas en contextos reales.

Contribuciones y conflictos declarados por los autores

Las y los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

- Barrios S, Rubio M, Gutiérrez M. & Sepúlveda C. (2012). Aprendizaje-servicio como metodología para el desarrollo del pensamiento crítico en educación superior. *Educación Médica Superior* **26**, 594–603.
- Burgos A, Caire M, González M, Jouannet C, Montalva & Ponce C. (2019). Guía para el diseño e implementación de un curso con aprendizaje servicio. Centro de Desarrollo Docente. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Caire M, Carrillo P, Sepulved, J. & Silva, S. (2021). Guía para el aprendizaje servicio interdisciplinario. Centro de Desarrollo Docente. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Contreras A, Berríos V, Herrada M, Robles M. & Rubio, X. (2012). Resultados de Aprendizaje Servicio en la UC desde la mirada de sus actores principales: docentes, estudiantes y socios comunitarios. Santiago. Programa Aprendizaje Servicio, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Fenn N, Reyes C, Mushkat Z, Vinacco K, Jackson H, Al Sanea A., Robbins ML, Hulme J. & Dupre AM. (2021). Empathy, better patient care, and how interprofessional education can help. *Journal of Interprofessional Care* **00**, 1–10.
- Escofet, A. (2020). Aprendizaje-servicio y tecnologías digitales: ¿una relación posible? *RIED Revista Iberoamericana de Educación a Distancia* **23**, 169-182.
- García-Gutiérrez J, Ruiz-Corbella, M. & del Pozo, A. (2020). Innovación y aprendizaje-servicio virtual: elementos para una reflexión basada en la experiencia. *RIDAS Revista Iberoamericana de Aprendizaje Servicio* **9**, 62-80.
- González M, Jouannet C. & González T. (2016). Metodología Aprendizaje Servicio (A+S): Una oportunidad de desarrollo de habilidades transversales en estudiantes universitarios. *Educación y Diversidad* **10**, 115–126.
- Hammond KM. & Morgan CJ. (2021). Development of interprofessional healthcare teamwork skills: mapping students' process of learning. *Journal of Interprofessional Care* **00**, 1–10.
- Hernández R, Fernández C. & Baptista P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill. México.
- Hsieh HF. & Shannon S. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qualitative Health Research* **15**, 1277–1288.
- Jeldes P, González T, Villagrán I, Fouilloux C, Márquez C, Fuentes E. & Jouannet, C. (2018). Diseño, implementación y evaluación de la metodología aprendizaje servicio en la carrera de fonoaudiología. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas* **43**, 21-29.
- Jones L, Fowler D, Bialocerkowski A. & Sheeran N. (2021). Learning how to work in an interprofessional environment: how students transition to allied health professionals working interprofessionally. *Journal of Interprofessional Care* **00**, 1–9.
- Jouannet C, Salas M. & Contreras M. (2013). Modelo de implementación de aprendizaje servicio (A+S) en la UC. Una experiencia que impacta positivamente en la formación profesional integral. *Calidad En La Educación* **39**, 198–212.

- Lucero M. (2003). Entre el trabajo colaborativo y el aprendizaje colaborativo. *Revista Iberoamericana de Educación* **3**, 1-21.
- Marques M, Angulo M. & Cáceres L. (2021). Aprendizaje-servicio y formación inicial docente. Factores que determinan el desarrollo de habilidades transversales. *RIDAS, Revista Iberoamericana de Aprendizaje Servicio* **11**, 1-22.
- Moely BE, McFarland M, Miron D, Mercer S. & Ilustre V. (2002). Changes in College Students' Attitudes and Intentions for Civic Involvement as a Function of Service-Learning Experiences. *Michigan Journal of Community Service Learning* **9**, 18-26.
- Montalva J, Ponce C, Jouannet C. & Jara, M. (2015). Elementos clave para una reflexión de calidad. Herrero, M. & Tapia, M. (Comp.) Actas de la III Jornada de investigadores sobre aprendizaje-servicio, pp. 59-62.
- Orsini C, Danús M. & Tricio J. (2019). La importancia de la educación interprofesional en la enseñanza de la odontología: una revisión sistemática exploratoria analizando el dónde, el porqué y el cómo. *Educación Médica* **20**, 152-164.
- Puig JM. & Palos J. (2006). Rasgos pedagógicos del aprendizaje-servicio. *Cuadernos de pedagogía* **357**, 60-63.
- Ryan M, Vanderbilt AA, Mayer SD. & Gregory A. (2015). Interprofessional education as a method to address health needs in a Hispanic community setting: a pilot study. *Journal of interprofessional care* **29**, 515-517.
- Saito E, Reisch R. & Davis-Risen, S. (2021). Utilizing a faculty-led student assessment team to evaluate international interprofessional service learning opportunities. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning* **13**, 1135-1140.
- Tsakitzidis G, Olmen J, Van. & Royen, P. (2021). Training in interprofessional learning and collaboration: An evaluation of the interprofessional education program in the scale-up phase in Antwerp (Belgium). *Revija Zdravstveno Varstvo* **60**, 176-181.
- Wang J, Guo J, Wang Y, Yan D, Liu J, Zhang Y. & Hu X. (2020). Use of profession-role exchange in an interprofessional student team-based community health service-learning experience. *BMC Medical Education* **20**, 1-10.
- Yorio PL. & Ye F. (2012). A meta-analysis on the effects of service-learning on the social, personal, and cognitive outcomes of learning. *Academy of Management Learning and Education* **11**, 9-27.