



## ¿Interdisciplinario o interprofesional?

Interdisciplinary or interprofessional?



**Señor Editor:**

Quisiéramos hacer algunos comentarios respecto al artículo recientemente publicado sobre fisioterapia y trabajo interdisciplinario<sup>1‡</sup>.

“Multidisciplinarios” es la palabra más usada y reconocida por los profesionales de atención a la salud para referirse a los equipos de trabajo en que participan integrantes de profesiones diferentes o de distintas especialidades dentro de una misma profesión. Proponemos que se prefiera la palabra “interprofesionales”. La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 2010, recomienda que la educación de los profesionales de atención a la salud se lleve a cabo con un enfoque interprofesional<sup>2</sup>. Las asociaciones de facultades y escuelas de profesiones de atención a la salud en Estados Unidos usan la palabra “interprofesional” para referirse a ese modelo educativo<sup>3</sup>. Los organismos estadounidenses encargados de acreditar a las mencionadas instituciones usan la palabra “interprofesional” en los estándares relativos al asunto (Commission on Collegiate Nursing Education, 2013; Liaison Committee on Medical Education, 2017). Por último, los términos “multidisciplinario” e “interdisciplinario” ponen el foco de atención en la disciplina o campo del conocimiento, en tanto que “interprofesional” lo pone en las personas que desempeñan las labores

de atención a la salud. Nuestro grupo de trabajo ha identificado la falta de conocimiento del término como obstáculo para la implantación del modelo educativo en las instituciones<sup>4</sup>.

La colaboración interprofesional se sustenta en cuatro competencias centrales: valores/ética, roles/responsabilidades, comunicación y equipos/trabajo en equipo<sup>3</sup>. La OMS define a la educación interprofesional como la experiencia de aprendizaje que ocurre “cuando los estudiantes de dos o más profesiones aprenden de, acerca de y con los otros para permitir una colaboración eficaz para mejorar la salud”<sup>2</sup>.

Es de esperarse que el personal de salud así formado sea capaz de participar en equipos en los que las relaciones entre los integrantes sean más colaborativas, abiertas, respetuosas, interdependientes, igualitarias y equitativas. Lo anterior podría conducir a la apertura de espacios administrativos y laborales hasta ahora vedados a ciertas profesiones. Trabajar en equipo y compartir las responsabilidades también podría hacer la práctica profesional más satisfactoria y saludable<sup>5</sup>. Sin soslayar la enorme importancia de lo anterior, estos aspectos solo deberían considerarse ganancias secundarias. En el centro de la filosofía de la educación interprofesional deben estar las ventajas para los pacientes, las familias y

‡ Se contactó a los autores del artículo al que se refiere esta carta, pero no hubo respuesta de su parte.

<sup>a</sup>Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México. Tlalnepantla de Baz, Estado de México. Recibido: 19-agosto-2019. Aceptado: 28-agosto-2019.

\* Autor para correspondencia: Dante Amato

Correo electrónico: dante.amato@unam.mx

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad

Nacional Autónoma de México.

2007-5057/© 2019 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

<https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.32.19211>

las comunidades<sup>3</sup>. Este punto central no se identifica con claridad en el artículo comentado<sup>1</sup>. Este escenario es un ejemplo en el que el enfoque interprofesional pudiera ser preferible al interdisciplinario. 

## REFERENCIAS

1. Estrada-Gómez CG, Gutiérrez-Camacho C, Salinas-Sánchez I, Peñaloza-Ochoa L. Conocimiento y percepciones médicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario. Inv Ed Med. 2019;8(31):38-47.
2. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva. 2010. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HPN\\_10.3\\_eng.pdf;jsessionid=3292E89CC9C5982C5052127AB9AB744D?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=3292E89CC9C5982C5052127AB9AB744D?sequence=1)
3. Interprofessional Education Collaborative. Core competencies for interprofessional collaborative practice: update 2016. Washington, DC. Disponible en: [https://aamc-med-ed.global.ssl.fastly.net/production/media/filer\\_public/70/9f/709fedd7-3c53-492c-b9f0-b13715d11cb6/core\\_competencies\\_for\\_collaborative\\_practice.pdf](https://aamc-med-ed.global.ssl.fastly.net/production/media/filer_public/70/9f/709fedd7-3c53-492c-b9f0-b13715d11cb6/core_competencies_for_collaborative_practice.pdf)
4. Gómez-Clavel JF, Jiménez-Martínez CA, Pineda-Olvera J, Novales-Castro XJ, Jiménez-Martínez M, Duhart-Hernández MG, Muñoz-Maldonado SI, Amato D. Educación para la formación de equipos interprofesionales de atención a la salud. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2018; 21(2):386-98.
5. Eisenstein L. To fight burnout, organize. N Engl J Med. 2018; 397(6):509-11.

Dante Amato<sup>a,\*</sup>, José Francisco Gómez-Clavel<sup>a</sup>, Xavier de Jesús Novales-Castro<sup>a</sup>