

# TRABAJO INTERPROFESIONAL EN CHILE: NEOLIBERALISMO Y LA PRODUCCIÓN DE SUBJETIVIDADES PROFESIONALES CRÍTICAS<sup>1</sup>

Interprofessional practices in Chile. Neoliberalism and the production of critical professional subjectivities

Gianinna Muñoz Arce<sup>2</sup>  
Johanna Madrigal Calderón<sup>3</sup>

Recibido: 16/10/2018  
Aceptado: 26/11/2018

## Resumen

Este artículo presenta resultados preliminares de una investigación sobre intervención interprofesional en la primera línea de implementación de los programas pro-integralidad en Chile. A partir de los resultados del estudio, se identifican factores críticos que dan forma, facilitan y obstaculizan el trabajo interprofesional. Se observa que las motivaciones y orientaciones que fundamentan al “mandato de la integralidad” y al trabajo interprofesional a escala microsocia (colaboración, trabajo colectivo, construcción de saberes, inclusión de voces diversas, entre otras) se contraponen a la racionalidad neoliberal que subyace a las políticas sociales. Así, se sitúa a los/as profesionales en una suerte de encrucijada, en donde discursos contrapuestos y retóricas sin correlato en las condiciones de operación, ponen en jaque las propias definiciones profesionales y la posibilidad de trabajar con otros/as. Se discuten las implicancias de estos resultados a la luz de las limitaciones y posibilidades de construir subjetividades profesionales críticas en el escenario actual.

## Palabras clave

Intervención social - interprofesional - neoliberalismo - subjetividad profesional

## Abstract

This article presents preliminary findings from a research exploring frontline interprofessional practices in Chile. Drawing upon the findings, critical factors of interprofessional practices are identified, as well as the elements that facilitate and hinder its development. The study found that the orientations of interprofessional practices (collaboration, joint working, construction of knowledge, inclusion of diverse voices, among others) are inconsistent with the neoliberal rationality underpinning Chilean social policy. This implies that professionals face a crossroad in which counter-discourses coexist and rhetoric without conditions of operation, challenge professional definitions and the possibilities of joint working. The implications of these findings are discussed considering the limitations and possibilities to construct critical professional subjectivities in such a context.

## Key words

Social intervention -interprofessional - neoliberalism - professional subjectivities

## Cómo citar:

Muñoz Arce, G. y Madrigal Calderón, J. (2018). Trabajo interprofesional en Chile: neoliberalismo y la producción de subjetividades profesionales críticas. *Intervención*, 8(2), 4-22.

<sup>1</sup> Este artículo recoge parte de los resultados del proyecto Fondecyt de Iniciación 11160538 - CONICYT.

<sup>2</sup> Doctora en Trabajo Social, Académica del Área de Trabajo Social de la Universidad de Chile. Coordinadora del Núcleo de Estudios Interdisciplinarios en Trabajo Social. Correo electrónico: [gianinna.munoz@uchile.cl](mailto:gianinna.munoz@uchile.cl)

<sup>3</sup> Doctora en Sociología, Universidad de Estrasburgo. Asistente de Investigación Fondecyt Iniciación 11160538. Correo electrónico: [jdmadrig@uc.cl](mailto:jdmadrig@uc.cl)

## 1. Introducción

La intervención social desarrollada en el marco de la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos sociales se produce en contextos marcados por una creciente diferenciación social y funcional que configura un escenario cambiante y complejo, que a su vez demanda nuevas formas de comprensión de los fenómenos sociales. La búsqueda de integralidad, en este marco, es una apuesta técnica y política para hacer frente a la multidimensionalidad, complejidad y/o cronicidad de los problemas sociales, en la perspectiva de buscar transformaciones profundas y con mayores posibilidades de sostenerse en el tiempo (Bronzo, 2007; Cunill-Grau, 2014; Cameron, 2016). Ejemplo de cómo la orientación pro-integralidad se ha operacionalizado en la primera línea de ejecución de la política social en Chile durante las últimas décadas es la creación de equipos técnicos integrados a nivel comunal, mesas de gestión de casos en barrios específicos, mesas barriales o territoriales, unidades de trabajo intersectorial en los municipios, entre otros.

Esta instancia en que se encuentran distintos profesionales en la primera línea de ejecución de la política social ha sido denominada en la literatura como intervención interprofesional (*interprofessional intervention*). Diversos conceptos se asocian en la literatura anglosajona al trabajo inter-profesional: *interprofessional practice*, *interprofessional partnership*, *interprofessional co-work*, *interprofessional collaboration*, *collaborative practice*, *joint working*, entre otros. A pesar de sus especificidades, lo que tienen en común estas nociones es la comprensión de la intervención interprofesional como el trabajo mancomunado entre profesionales formados en distintas disciplinas y provenientes de diversas instituciones y/o sectores de la política social, que tiene como propósito tomar decisiones conjuntas y coordinadas sobre problemas sociales complejos (Mitchell, Parker, Giles & White, 2010). Las intervenciones interprofesionales, especialmente en los campos de la salud, los cuidados y la educación, han sido ampliamente estudiadas en Reino Unido, Australia, Canadá y Estados Unidos, dando origen a una vasta producción de investigaciones y discusiones en esta materia.

En Chile, la intervención interprofesional, propiamente tal, ha sido estudiada de manera tangencial. Los relevantes aportes de Nuria Cunill-Grau gracias a sus estudios sobre intersectorialidad en la política social (Cunill-Grau, 2005; Cunill-Grau, Fernández y Thezá, 2013; Cunill-Grau, 2014; entre otros) y sobre coordinación entre instituciones públicas y privadas (Ministerio de Desarrollo Social de Chile, 2015) abordan, aunque principalmente a escala nacional, los arreglos entre políticas, actores e instituciones que permiten la integración de la oferta de programas sociales en diversas temáticas. En la misma línea de análisis de la intersectorialidad e interinstitucional a escala nacional y a nivel regional - local, destacan los trabajos de Repetto (2012) en Argentina y Carla Bronzo (2007) en Brasil, entre otros.

Los resultados del estudio, que en este artículo se presentan, son fruto del desarrollo de un proyecto de investigación que ha puesto su foco en el análisis de la dimensión micro-social de la integralidad. En este sentido, su propósito se orienta a la indagación de lo que ocurre en la primera línea de implementación de las políticas pro-integralidad: en las mesas de trabajo intersectoriales, en las redes locales interdisciplinarias, en equipos transversales que articulan instituciones públicas y privadas en un mismo territorio. En otras palabras, iniciativas locales donde se intenta poner en práctica la orientación pro-integralidad a través del trabajo conjunto entre profesionales diversos. Un trabajo conjunto que, como analizaremos en las siguientes páginas, no siempre es legitimado por la propia intervención. Este artículo tiene como propósito identificar los factores críticos del trabajo interprofesional, desde una perspectiva de análisis que pone acento en la figura de los profesionales y en la producción de su subjetividad bajo las lógicas neoliberales de individualismo y competencia. Se trata de una primera aproximación en español y situada en el contexto chileno, y sin duda en ello radica su contribución a este campo de estudio. Adicionalmente, su foco de análisis crítico sobre el mandato de la integralidad y las contradicciones que su implementación encierra en la primera línea de intervención intenta profundizar una discusión sobre los condicionamientos del profesional como sujeto producido por la racionalidad neoliberal y, al mismo tiempo, por sus posibilidades de ejercer resistencia frente a esta impronta (Muñoz Arce y Pantazis, 2018; Muñoz Arce, 2019).

## **2. La intervención interprofesional como campo de estudio**

La intervención interprofesional es un proceso donde convergen diversos profesionales, cada cual con una formación académica, experiencias laborales y expectativas específicas. Se trata de un trabajo mancomunado, que valorando los aportes diferenciales que cada profesional puede hacer, construye una visión holística del problema a intervenir, y toma decisiones conjuntas y coordinadas (Mitchell et al., 2010).

Cada profesional que participa en las instancias de trabajo interprofesional lo hace como un sujeto situado desde un horizonte comprensivo particular, que funda el lugar de enunciación desde el cual comprende el fenómeno de intervención y propone, desde esa posición de habla, estrategias y procedimientos para abordarlo. Por una parte, el sustento disciplinar adquirido por los profesionales durante su proceso de formación académica -un proceso de aculturación profesional, en el decir de Leathard (2004)-, encuadra la comprensión que estos pueden hacer de los fenómenos sociales y otorga un marco normativo más o menos explícito sobre cómo actuar, dando lugar a identidades profesionales diferenciadas que varían en términos de poder y legitimidad en determinados campos de intervención (Cameron, 2016). Por otra parte, los profesionales que participan de instancias de trabajo interprofesional generalmente se encuentran insertos en un sector específico de la política social (por ejemplo, salud, educación, agricultura, vivienda, justicia, entre otros). Además de la adscripción disciplinar, el desempeñarse en un sector específico de la política social también

repercute en las representaciones que los profesionales construyen respecto de su poder y legitimidad (Muñoz, 2015). Finalmente, las instituciones en las cuales se desempeñan los profesionales también dan forma a las lógicas de trabajo interprofesional, sobre todo cuando estas son de distinto tipo (instituciones estatales, de la sociedad civil o privadas). El marco institucional -es decir, el horizonte político, religioso, conceptual, epistemológico, organizacional- de una institución determinada también da forma a la posición de los profesionales que participan del trabajo conjunto (al inspirar colaboración, indiferencia, resistencia, conflicto, etc.).

Diversas investigaciones empíricas desarrolladas a escala internacional han identificado ciertos factores críticos que estarían incidiendo en el desarrollo de las intervenciones interprofesionales en diferentes campos y ámbitos de acción, aunque principalmente en el área de la salud y la provisión de servicios sociales. Dentro de estos factores críticos, destacan en un plano individual -es decir, los atributos individuales de los profesionales que forman los equipos interprofesionales- la experiencia previa de formación interprofesional que los profesionales puedan tener durante sus estudios universitarios (Mandy, Milton & Mandy, 2004; Delany, Richards, Stewart & Kosta, 2017; Grace, Innes, Joffe, East, Coutts, & Nancarrow, 2017; Jacob, Boshoff, Stanley, Stewart & Wiles, 2017; O'Keefe, Henderson, & Chick, 2017). Los estudios coinciden en que los profesionales que fueron formados en una lógica interprofesional muestran mejores resultados respecto a la construcción de pensamiento flexible, comprensión de fortalezas y debilidades del propio enfoque de intervención (Delany et al., 2017; Lee, Quranta & Anderson, 2017), habilidad de evaluar la intervención desde distintos puntos de vista (O'Keefe et al., 2017; Wong, Wong, Chan, Chan, Ganotice, & Ho, 2017; West, Miller & Leitch, 2017), valoración del conocimiento de otros profesionales y participantes de la intervención (West et al., 2017), y habilidades de síntesis e integración de conocimientos (Wong et al., 2017; Evans, 2017).

La creación y preservación de una cultura de trabajo colaborativo aparece como otro de los factores relevantes que incide en el desarrollo del trabajo interprofesional. El conflicto entre diferentes profesiones y jerarquías, no sólo a nivel interprofesional sino también con profesionales de la misma disciplina ha sido analizado en diversos estudios (Wong et al., 2017; West et al., 2017; Jacob et al., 2017). El comportamiento agresivo e irrespetuoso entre profesionales no solo afecta su moral, sino que socava las posibilidades de desarrollar trabajo interprofesional (West et al., 2017). También se identifica la influencia de algunas actitudes negativas en los equipos de trabajo, por ejemplo, algunos profesionales que creen que no es necesario colaborar con otros, o que piensan que su rol es más importante que el de los demás (Vyt, 2017). Estas percepciones de estatus y poder profesional tienen un impacto negativo en el trabajo interprofesional, ya que merma el compromiso con los equipos. En este sentido, la importancia de la identidad profesional abierta y la cultura profesional flexible son claves para el éxito de los equipos interprofesionales (Vyt, 2017; O'Carroll, 2017; Marks, 2017).

Muy relacionado a lo anterior, se encuentran las identidades profesionales (supuestos respecto de la diferenciación en el saber-hacer de una profesión respecto de otra) y el estatus disciplinar (legitimidad de las disciplinas asociada a la capacidad de generación de conocimiento). Se trata de factores de orden estructural -de alguna manera, son categorías construidas culturalmente, reforzadas por imaginarios y comunicaciones que ocurren en una escala que supera a los individuos- pero que se manifiestan en las relaciones intersubjetivas y microfísicas, entre profesionales. En este sentido, las identidades profesionales y el estatus disciplinar son factores considerados “bisagras” del trabajo interprofesional en la literatura, pues se construyen de manera abstracta, pero se manifiestan concretamente en el cotidiano de la intervención social (Fernández, 2016; Evangelista, 2017; Highland, 2017; Hopwood & Edwards, 2017). El estudio de Mandy et al. (2004) sugiere que las diferencias epistemológicas entre disciplinas son una condición inevitable de la colaboración interprofesional, y que el verdadero valor del trabajo interdisciplinar deriva del encuentro de epistemologías que resultan en la transformación del acto de conocer. Así, la disciplinariedad y la interdisciplinariedad requieren ser entendidas como las dos caras de la misma moneda, incapaz de existir una sin la otra. Para “trabajar bien” con otros profesionales, se requiere tener claridad sobre las propias discusiones disciplinares, al mismo tiempo que valorar los conocimientos y contribuciones de los otros profesionales (Cameron, 2016). De lo contrario, lo que se produce puede oscilar entre la subordinación disciplinar y la arrogancia-individualismo disciplinar.

También en un plano estructural, las condiciones de operación en las que ocurren las intervenciones interprofesionales aparecen como un factor crítico del trabajo interprofesional (Ketcherside, Rhodes, Powelson, Cox & Parker, 2017; O’Keefe et al., 2017; Grace et al., 2017; Delany et al., 2017). En este ámbito se identifica la falta de profesionales con entrenamiento adecuado para formar estos grupos interprofesionales (formación profesional monodisciplinar) (Evangelista, 2017; Evans, 2017) y la rotación profesional al interior de los equipos de trabajo (Cameron, 2016; Lee et al., 2017; Mandy et al., 2004), en tanto impedirían el establecimiento de patrones comunes de trabajo conjunto y sostenidos en el tiempo.

El trabajo interprofesional encierra una encrucijada para los profesionales dedicados a la intervención social. El discurso de la integralidad requiere de profesionales flexibles, creativos y capaces de coordinarse con otros bajo el supuesto de que el trabajo colaborativo será más efectivo y tendrá mejores resultados que impactarán positivamente en la vida de las personas (Cameron, 2016). Pero, por otra parte, el trabajo conjunto y colaborativo va en una dirección opuesta a los valores incentivados por las mismas políticas sociales, que, guiadas por un ethos neoliberal, se centran en la promoción de la responsabilidad individual y en el cumplimiento de metas también individuales que suscitan la competencia entre profesionales, equipos e instituciones que

intervienen en un mismo territorio. Esto, como ya ha sido estudiado (Muñoz Arce y Pantazis, 2018) es incentivado por la propia lógica neoliberal que se manifiesta en la externalización y competencia entre organizaciones por implementar programas sociales del Estado; en los sistemas de registro estandarizados; en los énfasis en la cantidad de usuarios atendidos en detrimento de la profundidad y calidad de los vínculos establecidos y promovidos; y, sobre todo, en el foco individual que adopta la intervención social.

En este escenario, atendemos a un cruce de dimensiones, sentidos y motivaciones para realizar el trabajo interprofesional, donde la producción de subjetividad de cada profesional es un elemento crucial, que determina el enfoque y el alcance que se disputa en las iniciativas conjuntas de intervención. La subjetividad profesional se construye, así, como una dimensión susceptible y moldeable por la racionalidad neoliberal, al mismo tiempo, que es resistente a ella (Butler, Gambetti & Sabsai, 2016).

### 3. Metodología

Este trabajo recoge parte de los resultados del proyecto Fondecyt de Iniciación 11160538 “Intervención interprofesional en programas pro-integralidad. Una contribución al *public engagement*”. El estudio, de tipo exploratorio, se propone indagar en el trabajo interprofesional que tiene lugar en la primera línea de ejecución de la política social, observando lógicas y enfoques de intervención, así como la operación de mecanismos de legitimidad y resistencia de los equipos profesionales frente al mandato de la política social pro-integralidad. Este artículo discute los resultados de la primera fase de investigación, incorporando análisis de la literatura internacional sobre la materia y las reflexiones desarrolladas a través de la realización de seis grupos de discusión con profesionales (la mayoría, *policymakers* con experiencia previa en ejecución de programas sociales en primera línea). Los grupos de discusión se realizaron entre enero y diciembre de 2017, en Santiago de Chile, y contaron con la participación de entre cuatro y doce participantes en cada sesión, alcanzando un total de 53 profesionales durante todo el proceso (43 mujeres y 10 hombres). La mayoría de los participantes se graduaron en la década del 2000 (38), ocho se graduaron después del 2010 y siete en la década de 1990. Participaron trabajadores sociales (16), psicólogos (12), sociólogos (7), antropólogos (5), profesores de enseñanza básica o media (3), médicos (2), ingenieros civiles (2), ingenieros forestales (2), y una educadora de párvulos, una kinesióloga y una actriz de teatro. La duración de cada grupo de discusión osciló entre los 90 y los 120 minutos. Los participantes fueron invitados a los grupos de discusión a título individual, es decir, no representaban a las instituciones en donde se desempeñaban. Todos firmaron el consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética de la institución patrocinante del estudio. El estudio en su totalidad fue aprobado por el mismo Comité de Ética en abril de 2016.

Los datos fueron analizados siguiendo los pasos propuestos por Silverman (2011) para el desarrollo de análisis temáticos de datos cualitativos. A continuación, se presentan los resultados organizados en tres dimensiones: los factores críticos que inciden, de acuerdo a los entrevistados, en el trabajo interprofesional efectivo en el plano estructural; las cuestiones de poder y estatus entre profesionales como un factor determinante de la posibilidad de trabajar en conjunto; y los factores de orden institucional. Las identidades de los participantes fueron anonimizadas usando códigos, donde “GD” indica el número del grupo de discusión y “E” indica número de entrevistado o participante en dicha instancia.

#### 4. Resultados

Si bien se relacionan entre sí y no hay límites profundamente definidos entre uno y otro, los factores críticos identificados por los profesionales participantes del estudio se han organizado, para efectos del reporte en este artículo, en cuatro dimensiones gruesas: factores críticos identificados en la racionalidad fragmentaria de la política social, factores referidos a las disputas de poder y estatus profesional, factores referidos al marco institucional de las organizaciones que implementan programas pro-integralidad y, finalmente, factores de orden subjetivo a escala individual. Como se observará a continuación, es interesante el rango de visión que tienen los participantes: su foco de análisis, si bien remite a la experiencia individual -tanto propia como de otros profesionales- se centra fundamentalmente en una escala estructural (la lógica de la política; el estatus profesional y las disputas de poder; y los límites y posibilidades de la institución). Evidentemente estos resultados obedecen al perfil de los participantes, que por su posición en los niveles centrales de intervención (tanto en el Estado como en organizaciones de la sociedad civil, principalmente), dejan ver una mirada macro de las formas en que se implementan las políticas pro-integralidad. Esta óptica macro constituye, como revisaremos en las conclusiones, la fortaleza y la limitación de este análisis.

##### 4.1. La observación crítica de la política social

Llama la atención el énfasis que adquiere la mirada estructural en el análisis del tema de estudio producido en el marco de los grupos de discusión. Al iniciar la conversación sobre los factores que inciden en el desarrollo del trabajo interprofesional en Chile, en todos los grupos de discusión se abordó primeramente la “fragmentación de la política social” en sus diversas etapas como un factor determinante e ineludible. Como se ha señalado, las políticas sociales incorporan en sus diseños la orientación pro-integralidad, que se traduce en la necesidad de trabajar intersectorialmente, interdisciplinariamente e interinstitucionalmente en el nivel local. Sin embargo, los participantes identifican la brecha entre diseño e implementación de este mandato institucional como un factor crítico:

Encuentro súper buena la frase de la promesa, entre comillas, de integralidad, pues, considera efectivamente que hay una promesa [...] pero es bien paradójico porque aparece

como un mandato de la integralidad, pero en un contexto de política súper fragmentada. Entonces, en el fondo te encuentras con un mundo de diseño de políticas y de diseño de programas que no está pensado integralmente, está pensado fragmentadamente y además con sistemas de gestión que también son fragmentados y que se traducen en una serie de prácticas que duplican, que restringen, que parcelan. (GD1-E4)

Lo anterior, que algunos entrevistados han denominado como “el divorcio del diseño con el territorio” (GD4-E8), se traduce en que las intervenciones desarrolladas a nivel local tengan que enfrentar la repetición de estrategias y, en definitiva, la sobreintervención de la población. También ha implicado la duplicación de esfuerzos de los profesionales, en tanto, se requiere invertir tiempo en difundir y convocar a otros actores del territorio para invitarlos a desarrollar trabajo interprofesional en contextos donde muchas veces esta estrategia ha llegado a un punto de saturación:

El discurso de la integralidad nos obliga a buscar aliados en el territorio, formar redes de trabajo, mesas de trabajo, etcétera, pero ya la gente está llena de actividades de mesas de trabajo. Yo misma participo en cuatro o cinco mesas de trabajo, de verdad no dan los tiempos. Entonces ¿por qué no se organiza esta cosa desde arriba mejor? Entonces tú vas a invitar a alguien para la mesa de gestión de casos número x y la gente ya no da más. (GD5-E3)

En el mismo ámbito del “divorcio entre la política y el territorio”, encontramos dificultades que enfrentan quienes participan de equipos interprofesionales para adaptar los diseños de las políticas a las particularidades del territorio:

Los equipos que están permanentemente en terreno se dan cuenta que hay metodologías que no funcionan en ese territorio. Entonces cuando se quieren hacer modificaciones para tratar de ejecutarlo de una manera distinta [...] se encuentran con esta estructura que dice ‘no pues, porque la metodología dice, el convenio dice, ustedes pueden esto, pero no pueden esto otro [...] eso impide construir interdisciplinariamente e intersectorialmente una bajada apropiada del programa en el territorio. (GD1-E8)

Para abordar la fragmentación de la intervención y mejorar su pertinencia en el territorio, aparece la relevancia del “diálogo integrador de saberes” de los profesionales en primera línea como otro factor crítico del trabajo interprofesional: “una deuda de las políticas sociales en Chile” (GD5-E7). Esto implicaría que los diseñadores de la política pudieran “adentrarse en la cocina local” (GD1-E6) y comprender las estrategias que los profesionales desarrollan para poder concretar la promesa de la integralidad en los territorios:

Para poder juntarnos cada quince días en la mesa de infancia, por ejemplo, implica perder, entre comillas, un día completo cada vez. Cuando tienes sesenta familias que atender,

claro que eso pesa. Siempre hay otras urgencias. Nosotros nos hemos organizado y vamos rotando el lugar de reunión, para ser equitativos en los tiempos de traslado, también nos organizamos por sectores de la política social, y si bien todos vemos todo, algunos nos concentramos más en el trabajo con salud porque tenemos más vínculos y experiencia allí, otros en educación, otros con los servicios del municipio, y así. (GD6-E1)

La integración de saberes requiere, ciertamente, atender a la diversidad de lógicas, códigos y lenguajes que se manifiestan en la transferencia de discursos desde el Estado a las organizaciones de la sociedad civil, que implementan la mayoría de su oferta, y desde el Estado central a sus expresiones locales. Esta multiplicidad de miradas puede convertirse en un factor crítico que se expresa principalmente a nivel organizacional de dicho trabajo, al confluir una diversidad de instituciones y diversos profesionales con enfoques distintos. Al externalizar la intervención del Estado, particularmente, las distintas instituciones van “interpretando” con sus propios códigos, lo que la política plantea en el diseño. Aquí, ciertamente, hay un potencial en términos de uso de la discreción profesional y de la interpretación de las políticas desde una lógica emancipatoria (Leyton, 2016; Muñoz Arce y Pantazis, 2018).

#### 4.2. Poder y estatus profesional

A partir de la discusión generada entre los entrevistados, se observa una lógica jerárquica del poder que opera en el análisis de la intervención social, donde la distribución de este se refleja en el “estatus” que se asigna a los distintos profesionales (a sus funciones y a las diferentes profesiones) y en la valorización diferenciada que se asigna a los distintos saberes que confluyen en las diversas intervenciones:

Está por un lado ese mandato [de trabajar interprofesionalmente], pero otro lado [observamos] esta contradicción de las jerarquías que hay, la dependencia que uno tiene; en el fondo, el peso que uno pueda tener como servicio y que genera o no genera roces en las instancias de trabajo con otros servicios” (GD1-E7).

De manera general, en cuanto al análisis del poder profesional como uno de los factores críticos del trabajo interprofesional, los entrevistados visualizan que cuando este es jerárquico obstaculiza significativamente el trabajo conjunto:

Uno de los mayores obstaculizadores dentro del trabajo interprofesional, tiene que ver con las cuotas de poder que se van repartiendo los distintos espacios; en como yo, como profesional, trato de mantener mi cuota de poder, trato de mantener mi espacio para poder validarme también con otros. (G2-E2)

[Existe] esta pugna en esta tensión de quién domina, sí domina la mirada economicista, y domina la mirada psicologicista... Entonces te vas en una discusión eterna... (GD1-E8)

Las estrategias de coordinación que buscan impulsar el trabajo interprofesional debiesen abordar este ámbito de la distribución del poder, para así establecer responsabilidades en acuerdo a dichas cuotas de poder:

[el trabajo conjunto entre profesionales diversos] tiene que ver con cuánto están dispuestos a soltar. (GD1-E7)

Cómo distribuir el poder dentro de esa red que tiene que ver con la responsabilidad, con el sentido de pertenencia de compartir en conjunto, cuáles son las prioridades. (GD2-E8).

Dicho establecimiento de responsabilidades y prioridades implican reflexionar sobre cómo se generan procesos de participación en el contexto de una diversidad de actores y, con ello, identificar las lógicas que podrían bloquear la participación:

Cómo generamos procesos de participación (cuando) cada uno llega con su programa a imponer, sin ningún proceso de participación... La pregunta es desde donde se sitúan estos programas, si vienen de programas de arriba, de forma estructural, o le damos forma nosotros desde las bases, desde la identidad propia, desde lo local. (GD2-E2)

En relación con lo anterior, los lenguajes desde los que se sitúan los diversos profesionales e instituciones, también se visualizan como un posible factor crítico estructural a abordar para aumentar la probabilidad de éxito del trabajo interprofesional. Al interior de los equipos se generan “lenguajes comunes” que tal vez pudiesen ser incomprensibles para el resto de los equipos con los que se pretende trabajar interprofesionalmente:

[...] generar lenguajes comunes... si no generamos esos puentes comunicacionales para poder entender lo que quiere y lo que necesita el otro, es bien difícil poder sentarse a conversar y en esos espacios también poder trabajar los temas de las cuotas y poder. (GD2-E3)

El tema de las jergas profesionales es fundamental. Hay profesionales que gozan hablando con términos incomprensibles, ultra académicos, nadie les entiende en la mesa. Es una forma de mantenerse en su sitio de poder, de decirte, ojo, no puedes traspasar esta barrera, porque no somos iguales [...] también es una cuestión de poder (GD5-E10).

Otros elementos asociados a ejes de discriminación también han sido identificados: el estatus profesional no solo depende de las identidades asumidas y asignadas por las profesiones, ni siquiera solo por el carácter disciplinar -medido en la capacidad de generar conocimiento y difundirlo en sociedad-. Estigmas y discriminaciones de clase, etnia, nacionalidad, género y orientación sexual también dan forma al estatus profesional (Grace et al., 2017) y por tanto permean la legitimidad que tienen las voces de los profesionales y el poder que pueden ejercer con

más o menos resistencia de los otros miembros de los equipos de trabajo interprofesional (Cameron, 2016; Jacob et al., 2017):

La posibilidad de insertarte y trabajar bien con un equipo constituido por distintos profesionales tiene mucho que ver con el imaginario que hay en torno a tu profesión, pero también a si eres mujer, ecuatoriano u homosexual, o si estudiante en esta o en otra universidad. No tiene el mismo peso un médico, que un médico extranjero, o un psicólogo hétero versus un psicólogo homosexual, o una médico o ingeniera que es mujer, etcétera. Ahí también vemos cómo operan las exclusiones y los desequilibrios de poder que hacen que el trabajo conjunto pueda hasta fracasar. (GD4-E7)

De la formación profesional se espera que los profesionales hayan adquirido ciertas habilidades, como la capacidad de dialogar con otras disciplinas y paradigmas:

Esa posibilidad de poder dialogar con otros paradigmas distintos tiene que ver con tu formación (...) Esa capacidad de conocer los otros paradigmas y entender que la posibilidad de diálogo pasa por eso. (GD1-E1)

#### 4.3 La institución: posibilidad y barrera al mismo tiempo

Las barreras administrativas y burocráticas del nivel estructural se expresen en lo práctico a nivel organizacional, por ejemplo, en la asignación de recursos, el traspaso y claridad de la información, los objetivos, indicadores, etcétera, y en la escasa evaluación de los procesos de coordinación interprofesional. En su conjunto estos elementos también dificultan el trabajo interprofesional de los profesionales de primera línea.

Con respecto a los *recursos* que se asignan para la realización del trabajo interprofesional, los entrevistados reconocen la necesidad de una efectiva asignación de recursos, principalmente desde el nivel central, ya que, en general y debido a la escasez de estos, son los propios equipos locales quienes terminan asumiendo los costos del trabajo interprofesional en terreno. Incluso cuando las instituciones cuentan con una mirada multidisciplinaria de los fenómenos de los que se ocupan y que idealmente, los abordan desde diferentes flancos profesionales, la escasez de recursos conlleva a restringir la cantidad de profesionales de la intervención:

En término de mandato y en términos de ideal, yo lo veo casi como pelea entre Don Quijote y Sancho Panza. De Quijote uno quisiera enfrentar y enfocar los problemas con toda la complejidad del mundo y meterle el tema social, salud, antropológico y deconstructivo. Pero después tienes que enfrentar porque los recursos siempre son limitados (...) entonces hay que racionalizar el recurso. (GD1-E1)

Asimismo, pese a declarar que los equipos de profesionales están comprometidos con la mirada integral, los entrevistados concuerdan que las instituciones requieren de más recursos para así efectivamente abordar todas las dimensiones que convergen en el fenómeno de intervención.

Otro de los factores que se reconocen como críticos a nivel organizacional y que contribuirían con la puesta en marcha de la orientación interprofesional se relaciona con la “circulación de la información”: la recolección, el análisis y la difusión de esta entre las diversas instituciones que forman parte de mesas de trabajo y redes interprofesionales, asimismo como entre los propios profesionales que participan en estas instancias. El trabajo interprofesional, en particular en su dimensión intersectorial, se ve obstaculizado al existir tantos sistemas de registros como instituciones interventoras:

Cada institución lleva su propio sistema de registro, ese es otro drama también que había y un obstáculo tremendo para el tema de la intersectorialidad. (GD2-E4)

Se plantea la necesidad de hacer dialogar esta información. Este levantamiento de la información debiese ir de la mano con su análisis para, de este modo, nutrir los sistemas de manera de compartir la información relevante en el trabajo conjunto, lo que mejoraría el proceso de toma de decisiones entre los equipos:

También hace mucha falta hacer análisis de la información, tenemos muchísima información de distintas plataformas, los sistemas muchas veces no conversan (...) también hace falta hacer análisis de información que poseemos y que nos va a permitir ir tomando decisiones (...). No existe esa información procesada, como que la verdad los equipos quedan ciegos frente a la toma de decisiones [de] muchas acciones que realizan. (GD1-E3)

También se plantea la necesidad de que las instituciones “clarifiquen los roles y funciones” de cada profesional, ya que esto permitiría reconocer los límites entre disciplinas, sectores e instituciones participantes, así como las responsabilidades de cada quien:

Esto de decir: pero si no es responsabilidad de nosotros, ¿entonces de quién? (GD1-E7)  
[Definir roles profesionales] facilita los procesos, pues se pueden optimizar las funciones. Cada quien hace lo que sabe hacer mejor, con claridad. Muchas veces me ha tocado ir a salud, a gestionar horas de atención, y resulta que otro profesional del equipo ya lo había hecho, o al revés, nadie coordinó con educación la ceremonia de egreso de los niños del programa que se iba a hacer en las escuelas, porque pensaron que otro profesional lo haría. En definitiva, claridad del propósito y cómo aporta cada quien, con qué acciones, es lo que se necesita. (GD4-E5)

Los participantes también identifican las contradicciones entre los diversos mensajes de la política social, que ya mencionamos en el punto 4.1. La política social orienta a los equipos a trabajar interdisciplinar, intersectorial e interinstitucionalmente en los territorios, pero al mismo tiempo tiene “metas e indicadores de gestión” que no necesariamente recogen información sobre el carácter integral de la intervención. En la misma línea, se observa que los presupuestos de muchas

instituciones y programas participantes en las instancias de trabajo interprofesional no permiten modificaciones que permitan optimizar los recursos en la búsqueda de la integralidad:

Por un lado, tenemos la presión del Estado que te pide por favor que lo termines rápidamente. En el fondo es la presión del tiempo, por un lado, que sea visible etcétera; y, por otro lado, [que] generemos esto coordinadamente o hagamos dialogar los saberes. (GD1-E7)

Los presupuestos requieren diseñarse de manera coordinada y también permitiendo flexibilidad. No puede ser que se pida trabajo intersectorial, entre sectores del propio Estado, y que no haya posibilidad de tener presupuestos intersectoriales también. Desde ese punto hacia abajo hay que pensar la coordinación. (GD5-E2)

El reconocimiento de la importancia del trabajo interprofesional por parte de las instituciones es también un factor identificado por los entrevistados. Ello se reflejaría en la asignación de tiempo para el trabajo interprofesional y la legitimidad de estas acciones al interior de las organizaciones:

Ese reconocimiento se tiene que traducir básicamente, yo creo, en dos cosas: una, tiempo. Y la otra es que dentro de los sistemas como incluso dentro de los sistemas administrativos esa acción tenga valor. (GD2-E4)

Muchos compañeros del equipo dicen “y tú, andas puro en reuniones, andas puro sacando la vuelta”. Ir a la mesa interinstitucional de salud no es visto como pega, y es pega, difícil, y que después ayuda a que los otros, que no van a estas mesas, puedan resolver mejor sus casos de intervención. (GD6-E3)

#### 4.4 Subjetividad profesional vs condiciones de operación

Tal como aparece en la literatura, los entrevistados también identifican diversos factores de orden individual que influyen en la implementación de iniciativas interprofesionales en la intervención social, como la motivación, la confianza, el compromiso, la colaboración, las habilidades (blandas y adquiridas en la formación) y la generación de espacios de cuidado para los profesionales. Estas observaciones, aunque tienen menos énfasis que los análisis estructurales, aparecen igualmente en sus relatos. Los factores individuales, que dan forma a una subjetividad profesional, serían también cruciales para el desarrollo efectivo de trabajo interprofesional.

En este sentido, uno de los elementos que aparecen con mayor fuerza es la generación de confianzas entre los profesionales que conforman las instancias de trabajo interprofesional. Aquí, la rotación profesional es observada como uno de los factores más críticos que incide en la producción de una subjetividad profesional que se ve entrampada, que se ve a sí misma en una encrucijada. Por una parte, está el mandato de trabajar en conjunto con profesionales diversos, y ese trabajo interprofesional descansa fuertemente en las confianzas, pero al mismo tiempo, la política social parece estar “expulsando” a los profesionales más idóneos:

Es una pena, los profesionales buenos se van. Claro, aquí pagan mal, las condiciones de trabajo son complejas, tienes que atender muchas familias, hay poca posibilidad de desarrollo profesional, estás a honorarios [...] como pagan poco, es fácil que los profesionales se cambien de pega apenas encuentran una mejor, entonces cuesta consolidar aprendizajes, cuesta profundizar y analizar cómo lo estamos haciendo en el largo plazo, es muy difícil evaluar y decir a dónde queremos ir. (GD5-E2)

Al mismo tiempo que tenemos las condiciones de operación de la intervención como un factor crítico, tenemos también la posibilidad de crear, de “volver a encantarse con la intervención” (GD6-E6) como una opción que se construye en el plano subjetivo de los profesionales:

[...] hubo un momento previo que nos dimos tiempo para generar esos lazos y para dar muestra de lo que queríamos era avanzar hacia eso y no hacia jodernos al otro y que estábamos dispuestos a incluso trabajar en cualquier momento (...) Entonces cuando tú palpas eso, yo creo que cambia completamente la actitud de las personas que estamos trabajando. (GD2-E6)

De esta forma, el “compromiso” de los profesionales es percibido como un factor personal que facilitaría el trabajo interprofesional:

[El trabajo interprofesional] depende mucho de las ganas, del compromiso que tú tienes con tu territorio para que sea efectivo. (GD3-E4)

Compromiso que se expresa en distintos niveles, comprendiendo el ejercicio de la profesión en un marco de proyecto político de sociedad:

También hay una parte humana que no está solamente dada por la disciplina, sino también por el compromiso país. (GD1-E6)

Para que sea efectivo [el trabajo interprofesional] tenemos que volver a pensar nuestras apuestas, entendernos no como ejecutores de políticas. Yo no sé, yo veo los profesionales jóvenes ahora dicen que todo viene diseñado desde el nivel central y claro que es así, pero yo me asumo como una agente que puede reinterpretar, redefinir, o hacer como decía Raczynski, un re-diseño de segundo orden de la política en el territorio. O sea, para mí es evidente que los profesionales son agentes de intervención y no ejecutores de política. (GD4-E8)

##### **5. Reflexiones finales: el desafío de la creación de subjetividades profesionales críticas**

Los hallazgos presentados permiten realizar una visión panorámica de los factores críticos de la intervención interprofesional en el contexto chileno, analizando las particularidades de las políticas sociales pro-integralidad, que representan el escenario, o las coordinadas que permiten y restringen el desarrollo de trabajo conjunto entre profesionales diversos en los espacios locales. La

fragmentación de la política social tiene como redundancia la fragmentación también del propio profesional que interviene, y, en ese sentido, los programas pro-integralidad han venido abordar una tarea ineludible bajo la propia noción de enfoque de derechos y de integración social que prima en la mayoría de los diseños de políticas sociales en Chile. Sin embargo, a partir de los hallazgos, observamos la brecha entre la promesa de la integralidad y las condiciones de operación de la propia política social en su primera línea de implementación. Ese es el primer aspecto fundamental a destacar en este análisis. Sin duda, es un avance para los propios procesos de intervención y usuarios de la política social, el que los profesionales se coordinen en el territorio para evitar duplicar intervenciones y para optimizar los recursos. Otros estudios han mostrado que eso conlleva un beneficio para los usuarios de la intervención, pues se evita la re-victimización y sobreintervención, entre otras situaciones. Sin desconocer los aportes de estas iniciativas pro-integralidad, hemos identificado aquí algunas condiciones de operación mínimas para que este mandato de la integralidad se materialice. No basta, en otras palabras, con el deseo de desarrollar intervenciones integrales, sino que todo el aparato de gestión de la intervención debe estar pensada de manera integral -y no fraccionada, como sigue ocurriendo en las ocasiones detalladas por los entrevistados-. Nos referimos a la importancia de contar con presupuestos integrados, bases técnicas integradas, sistemas de registro integrados, mecanismos de evaluación integrados. Es un desafío urgente hacia el cual avanzar si de materializar la promesa de la integralidad se trata.

Lo segundo tiene que ver con las disputas de poder y estatus profesional identificados por algunos de los entrevistados. La irrupción de “lo diferente” en los espacios profesionales también demanda pensar cómo opera la exclusión al interior de las mesas de trabajo, redes y equipos profesionales. Discriminaciones de orden interseccional también aparecen en los espacios de trabajo interprofesional. Sin duda se trata de un elemento de carácter estructural, que obedece a la idiosincrasia y patrones socioculturales sobre los que descansan los imaginarios profesionales en el país, lo que encierra un desafío que supera las posibilidades de la intervención social. Sin embargo, un asunto fundamental aquí tiene relación con la formación profesional para el trabajo interprofesional. Como se mencionó, diversos estudios han identificado que aquellos estudiantes que fueron formados en lógicas interdisciplinarias, por ejemplo, se desenvuelven de manera más óptima en equipos formados por diversos profesionales. Aunque, por cierto, la educación interprofesional no garantiza el trabajo interprofesional efectivo (Cameron, 2016). Se ha detectado también que las experiencias de vida diversas, en términos culturales, étnicos, de clase, etcétera, podrían tener mayor incidencia en el trabajo interprofesional (Mandy et al., 2004), pues un profesional que ha tenido acceso a una diversidad de formas de vida y ha procesado críticamente la “otredad”, la diferencia y la desigualdad, contaría con mayores recursos cognitivos y habilidades sociales para enfrentar el trabajo interprofesional, reconociendo en la diversidad la posibilidad de aprender, cuestionar y crear. Considerando los hallazgos de este estudio, resulta fundamental pensar en cómo la formación profesional puede contribuir a esta apertura cognitiva de los futuros

profesionales, desafiando las configuraciones tradicionales del poder profesional, y los estereotipos y estigmas asociados a las profesiones. Esto es vital en un país como Chile, en donde la segmentación de la población es tan pronunciada debido a las desigualdades sostenidas a través del tiempo.

Considerando todo lo anterior, tenemos un escenario en donde se produce un claro mandato pro-integralidad, que exige trabajo con otros profesionales de otras instituciones o de otros programas en el territorio, pero al mismo tiempo las condiciones materiales -de operación: recursos económicos, instrumentos de gestión, tiempo y espacios para trabajar en conjunto- e inmateriales -reconocimiento, formación, asesoría técnica y la sensación de estar consolidando aprendizajes en torno a la intervención- serían aún insuficientes. Aparece aquí el relato emancipador, que sitúa al profesional de la intervención como una variante del Self emprendedor (Bröckling, 2015), que puede lograr articular el trabajo interprofesional en el territorio si está “realmente comprometido”, como nos hace ver uno de los entrevistados. Sin duda que mucho del compromiso profesional se pone en juego en la primera línea de intervención, sin embargo, también es necesario examinar críticamente esta consigna que parece más alineada con una perspectiva emancipadora que con una mirada conservadora de la intervención social. Hacer descansar todo el éxito de la intervención en las espaldas de los profesionales en primera línea se vuelve otra promesa neoliberal que es necesario desmontar de los imaginarios que se construyen en torno a la intervención social (Castro-Serrano y Flotts, 2018). Ciertamente esto no significa entender a los profesionales en primera línea como víctimas de la lógica neoliberal de la política social que les pide integralidad sin proveer todas las condiciones para ello, pero tampoco asumir una perspectiva mesiánica donde todo el éxito o fracaso de la intervención depende del compromiso profesional. Es un balance difícil de lograr, sin duda. Se trata de aportar a la construcción de una subjetividad profesional situada, ni víctima inmóvil frente a la racionalidad neoliberal que está enraizada en la política social, ni mesías a cargo de resguardar el carácter integral de la intervención. Una subjetividad profesional situada exige analizar críticamente la estructura en que se encajan las intervenciones sociales: sus retóricas, sus mandatos, sus condiciones de operación (como muy bien lo ilustran nuestros entrevistados). Pero, al mismo tiempo, identificar alternativas posibles desde una perspectiva no solo crítica -“yo como agente de transformación”-, sino también pragmática -“yo en este escenario”- y colectiva -“yo ¿con quienes más?”- en la búsqueda de imprimir un sello emancipador a la intervención.

En este sentido, la educación y formación de profesionales de la intervención social es un campo fecundo y abierto a posibilidades de creación de otras formas de comprender la intervención, vinculadas con el escenario estructural, críticas de ello, al mismo tiempo, que esperanzadas en la posibilidad de construir con otros un sentido “otro” para la intervención interprofesional.

## Referencias

- Bröckling, U. (2015). *El Self emprendedor. Sociología de una forma de subjetivación*. Santiago, Chile: Editorial Universidad Alberto Hurtado.
- Bronzo, C. (2007). Intersectorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza. XX Concurso del CLAD: ¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública? Recuperado de <http://siare.clad.org/fulltext/0056806.pdf>
- Butler, J., Gambetti, Z., & Sabsai, L. (Eds.). (2016). *Vulnerability in resistance*. London, England: Duke University Press.
- Cameron, A. (2016). What have we learnt about joint working between health and social care? *Public Money & Management*, 36(1), 7-14.
- Cunill-Grau, N., Fernández, M. y Thezá, M. (2013). La cuestión de la colaboración intersectorial y de la integralidad de las políticas sociales Lecciones derivadas del caso del sistema de protección a la infancia en Chile. *Polis*, 36, 1-18.
- Cunill Grau, N. (2005). La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social. Washington D. C., Estados Unidos: Diálogo Regional de política del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Recuperado de <http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/la%20intersectorialidad%20en%20el%20gobierno%20y%20gesti%C3%B3n%20de%20la%20pol%C3%ADtica%20social.pdf>
- Cunill-Grau, N. (2014). La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual. *Gestión y Política Pública*, 23(1), 5-46.
- Delany, C., Richards, A., Stewart, H., & Kosta, L. (2017). Five challenges to ethical communication for interprofessional paediatric practice: A social work perspective. *Journal of Interprofessional Care*, 1-7.
- Evangelista, A. (2017). *Os reflexos da implementação da Residência Integrada em Saúde Mental Coletiva do Ceará na Atenção Psicossocial* (Tesis de doctorado). Universidad Federal Do Ceará, Brasil.
- Fernández, C. (2016). O traballo social sanitario na atención primaria de saúde no reino unido e en España. *Revista Galega de Traballo Social*, 18(1), 29-50.
- Evans, S. (2017). The Social Worker as Transdisciplinary Professional: A Reflective Account. *Australian Social Work*, 70(4), 500-507.
- Grace, S., Innes, E., Joffe, B., East, L., Coutts, R., & Nancarrow, S. (2017). Identifying common values among seven health professions: An interprofessional analysis. *Journal of Interprofessional Care*, 31(3), 325-334.
- Highland, T. L. (2017). *Healthcare faculty attitudes, subjective norms, and intent to participate in interprofessional education* (Tesis de doctorado). University of Phoenix, Regent University, United States.

- Hopwood, N., & Edwards, A. (2017). How common knowledge is constructed and why it matters in collaboration between professionals and clients. *International Journal of Educational Research*, *83*, 107-119.
- Jacob, J., Boshoff, K., Stanley, R., Stewart, H., & Wiles, L. (2017). Interprofessional collaboration within teams comprised of health and other professionals: a systematic review of measurement tools and their psychometric properties. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, *15*(2), 1-12.
- Ketcherside, M., Rhodes, D., Powelson, S., Cox, C., & Parker, J. (2017). Translating interprofessional theory to interprofessional practice. *Journal of Professional Nursing*, *33*(5), 370-377.
- Lee, Y., Quranta, J., & Anderson, E. (2017). Fostering interprofessional collaboration through a family-centred programme for grandparent-headed families. *Journal of Interprofessional Care*, *31*(4), 550-552.
- Mandy, A., Milton, C., & Mandy, P. (2004). Professional stereotyping and interprofessional education. *Learning in Health and Social Care*, *3*(3), 154-170.
- Marks, D. E. (2017). Interprofessional Collaboration: Community Needs Assessment for Couples (Tesis de doctorado). Regent University, United States.
- Ministerio de Desarrollo Social de Chile. (2015). Caracterización, diagnóstico y estrategias de cooperación público privada. Informe final. Recuperado de <http://sociedadcivil.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/wp-content/uploads/2018/03/Informe-Final-Caracterizaci%C3%B3n-Diagn%C3%B3stico-y-Estrategias-de-Cooperaci%C3%B3n-P%C3%BAblico-Privada-Nuria-Cunill-et-al-2015.pdf>
- Mitchell, R., Parker, V., Giles, M. & White, N. (2010). Toward realizing the potential of diversity in composition of interprofessional health care teams. *Medical Care Research and Review*, *67*(1), 3-26.
- O'Keefe, M., Henderson, A., & Chick, R. (2017). Defining a set of common interprofessional learning competencies for health profession students. *Medical Teacher*, *39*(5), 463-468.
- O'Carroll, V. (2017). *Practice mentors' attitudes and perspectives of interprofessional working, and interprofessional practice learning for students: a mixed-method case study* (Tesis de doctorado). University of St Andrews, Scotland.
- Repetto, F. (2012). Integralidad de políticas sociales: retos y oportunidades en América Latina. *Polítai*, *3*(5), 111-124.
- Silverman, D. (2011). *Interpreting qualitative data*. Londres: Sage.
- Vyt, A. (2017). Development and validation of a questionnaire to self-assess the quality of interprofessional team meetings in primary and community healthcare. *Journal of Interprofessional Care*, *31*(2), 140-146.

West, A., Miller, S., & Leitch, J. (2017). Professional Socialization and Attitudes Towards Interprofessional Collaboration Among Graduate Social Work and Health Professions Students. *Advances in Social Work, 17*(2), 134-150.

Wong, A. K. C., Wong, F. K. Y., Chan, L. K., Chan, N., Ganotice, F. A., & Ho, J. (2017). The effect of interprofessional team-based learning among nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today, 53*, 13-18.