

Docencia clínica en APS: una vocación que exige más que buena voluntad

Clinical teaching in primary care: a professional commitment beyond goodwill

Manuel Millán-Hernández^{1,3*}, Daniela Francelia Albarrán-Pérez^{2,3}

1. Departamento de Investigación en Educación Médica. Secretaría de Educación Médica. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). CDMX. México.

drmanuelmillan@facmed.unam.mx ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4737-3309>

2. Departamento de Integración de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). CDMX. México. drafrancelia.albarran@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7638-5005>

3. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). CDMX. México.

* Correspondencia: drmanuelmillan@facmed.unam.mx

Recibido: 30/3/25 Aceptado: 10/4/25; Publicado: 11/4/25

Estimado Editor:

Hemos leído con especial interés el artículo titulado "*Percepción de tutores clínicos pertenecientes a centros de salud familiar en Chile sobre las barreras para la docencia clínica en atención primaria*", publicado recientemente en su revista (1). Como Médicos Especialistas en Medicina Familiar, con años de experiencia en la supervisión clínica de estudiantes y residentes tanto en contextos hospitalarios como comunitarios, nos gustaría felicitar a los autores por visibilizar una problemática tan relevante como actual. Coincidimos plenamente con los hallazgos que identifican a la falta de tiempo, incentivos y espacios físicos adecuados como las principales barreras que enfrentamos quienes nos desempeñamos como tutores clínicos en la Atención Primaria de Salud (APS). Estos obstáculos no sólo comprometen la calidad del proceso formativo, sino que también deterioran la motivación de los profesionales para involucrarse activamente en la formación de las nuevas generaciones (1).

Nos ha parecido particularmente revelador que la mayoría de quienes ejercen la docencia clínica tengan menos de cinco años de experiencia profesional, lo que podría reflejar una falta de políticas institucionales que favorezcan un acompañamiento formativo progresivo, y una clara necesidad de invertir en programas de desarrollo docente con enfoque en APS (2-3). Además, quisiéramos destacar la pertinencia del enfoque cuantitativo utilizado, que permite dimensionar el impacto de estas barreras a través de una muestra amplia y diversa. Consideramos que futuros estudios podrían complementar estos hallazgos desde una mirada cualitativa, explorando en profundidad las vivencias de tutores y estudiantes, así como los efectos de estas barreras sobre la identidad profesional docente (4).

En contextos internacionales, se ha documentado que la falta de reconocimiento institucional y de formación pedagógica estructurada son factores persistentes que afectan la eficacia de la docencia clínica, tanto en el hospital como en la comunidad (5). Del mismo modo, estudios realizados en Europa y Latinoamérica coinciden en que el docente clínico requiere herramientas específicas para enseñar, evaluar y retroalimentar, las cuales muchas veces no forman parte de su entrenamiento profesional inicial (6).

En tiempos donde la formación clínica en escenarios reales cobra cada vez mayor valor, resulta indispensable repensar las condiciones en que esta se lleva a cabo. Estudios como el aquí presentado ofrecen una base sólida para impulsar cambios estructurales que favorezcan entornos de aprendizaje más justos, formativos y sostenibles.

Agradecemos la oportunidad de compartir esta reflexión y reiteramos nuestras felicitaciones a los autores y al equipo editorial por propiciar este tipo de discusiones tan necesarias en la educación médica contemporánea.

Financiación: No ha habido financiación.

Declaración de conflicto de interés: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Reyes Rojas M, Rodríguez Navarro D. Percepción de tutores clínicos pertenecientes a centros de salud familiar en Chile sobre las barreras para la docencia clínica en atención primaria. *Rev Esp Edu Med* **2025**, 6(2). <https://revistas.um.es/edumed/article/view/645591>
2. Santelices L, Tiscornia C, Vásquez F. El perfil del tutor clínico en los escenarios actuales. *J Health Med Sci*. **2021**, 7(4), 241–8. <https://revistas.uta.cl/pdf/44/p241-248-4.02johamsc-tiscornia-037-21-1.pdf>
3. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. *Med Teach*. **2008**, 30(4), 347–64. <https://doi.org/10.1080/01421590802061613>
4. Sherbino J, Frank JR, Snell L. Defining the key roles and competencies of the clinician-educator of the 21st century: a national mixed-methods study. *Acad Med*. **2014**, 89(5), 783-789. [doi:10.1097/ACM.0000000000000217](https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000217)
5. Ibrahim H, Hueppchen N, Cofrancesco J Jr, Levine RB. The benefits and challenges of teaching competencies for clinical teachers. *Clin Teach*. **2021**, 18(1), 73-75. doi:10.1111/tct.13212 <https://doi.org/10.1111/tct.13212>
6. Krimmel-Morrison JD, Dhaliwal G. How to Keep Training-After Residency Training. *J Gen Intern Med*. **2022**, 37(6), 1524-1528. [10.1007/s11606-021-07240-3](https://doi.org/10.1007/s11606-021-07240-3)



© 2025 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).