



DESARROLLO DE UN CUESTIONARIO DE APRECIACIÓN ESTUDIANTIL DE LA COMPETENCIA DE SUPERVISIÓN CLÍNICA EN MEDICINA

RUBÉN ABDEL VILLAVICENCIO MARTÍNEZ

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EDUCATIVO, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA.

rubenabdel@gmail.com

Resumen

La supervisión clínica en medicina representa una forma particular de docencia que no solo habrá de considerar los elementos tradicionales para su evaluación, por el contrario demanda la utilización de estrategias e instrumentos que reflejen la complejidad de enseñar y aprender en la atención directa a pacientes en condición de enfermedad. En consecuencia, se presentan los avances de una investigación doctoral que se propone diseñar y validar un cuestionario para la supervisión clínica en medicina. En el estudio participaron (i) supervisores clínicos de la medicina, quienes ayudaron a caracterizar la enseñanza clínica y a validar el contenido del cuestionario diseñado; (ii) psicómetras, quienes ayudaron en el análisis de los reactivos; y (iii) estudiantes de los campos clínicos de la licenciatura en Medicina de la UABC, quienes respondieron a la versión preliminar del cuestionario. El procedimiento llevado a cabo empezó por la operacionalización del constructo competencia de supervisión clínica, que permitió definir cinco competencias y un banco inicial de 83 ítems; posteriormente, se llevó a cabo la validación del contenido mediante dos fases de jueceo, el pilotaje del instrumento con estudiantes, para finalizar con la integración de los resultados producto de los análisis de consistencia interna y correlaciones entre ítems. El resultado del proceso es la versión final del cuestionario de apreciación estudiantil de la competencia de supervisión clínica en medicina conformado por 38 reactivos. Pendientes quedan la aplicación del instrumento a una muestra estadísticamente representativa y la obtención de más evidencias de validez producto del análisis factorial de los resultados.

Palabras clave: Evaluación de la docencia, supervisión clínica, instrumentos de evaluación, validez, confiabilidad





INTRODUCCIÓN

La formación de médicos se inicia en un ambiente formal universitario donde la enseñanza se centra en la promoción del dominio de conocimientos teóricos, pero se debe de entender como esencialmente clínica, esto es, la medicina se aprende en el trabajo y se fundamenta en la atención vis a vis de los pacientes en el hospital, clínica y atención ambulatoria (Fluit et. al, 2010; Lifshitz-Guinzberg, 2012; Santana, Lifshitz-Guinzberg, Castillo y Prieto, 2013).

Los autores señalan que el referente de la enseñanza clínica de la medicina ha sido la pirámide de Miller (1990), donde el alumno aprende el conocimiento declarativo, después el metodológico, para posteriormente llevarlo a la práctica real.

EVALUACIÓN DE LOS SUPERVISORES CLÍNICOS

En educación superior y en medicina en particular, suelen privilegiarse tres estrategias para evaluar a la docencia: (i) la evaluación con base en la opinión de los alumnos, (ii) la autoevaluación, y (iii) el rendimiento académico de los estudiantes (Gómez, Rosales y Vázquez, 2014).

Empero, Gómez (2008) señala que la calidad de la enseñanza es un aspecto que suele obviarse y existe escasa evidencia sobre la utilización de instrumentos de evaluación en los campos clínicos, ya que se presta mayor atención a la evaluación de los docentes en escenarios áulicos a través de cuestionarios con base en la opinión de los alumnos. El autor diseñó y validó un instrumento de evaluación de la competencia docente en campos clínicos de la odontología, constituido por 28 ítems y con base en seis dominios (Gómez, 2008).

Los dominios que se evaluaron son: (i) competencias didácticas para la clínica, (ii) fundamentación de la actividad clínica en los avances del conocimiento en ciencias odontológicas, ciencias biomédicas, ciencias de la conducta y ciencias sociales, (iii) compromiso con la enseñanza en los campos clínicos, (iv) competencias actitudinales para la enseñanza en campos clínicos que permiten que el docente sea un referente intelectual (experto) y, a la vez, un constructor de ambientes propicios para el aprendizaje, (v) competencias evaluativas en la clínica que se centra en la movilización de los conocimientos y habilidades de los profesores para supervisar y valorar el aprendizaje de los alumnos, y (vi) atención al desarrollo integral, que incluye las características personales y las relaciones interpersonales.





Gómez, Rosales y Vázquez (2014) coinciden con Gómez (2008) al señalar que la evaluación de la docencia médica se ha centrado, comúnmente, en el escenario áulico y soslayado los campos clínicos, por lo que diseñaron y validaron un instrumento para medir la calidad de la práctica docente en los campos clínicos con base en la opinión de los alumnos, que consta de 15 ítems. Empero, no se reportan los dominios que se evalúan, esto es, no explicitan qué es lo que se evalúa y cómo se valora cada elemento.

CONTENIDO

Pregunta de investigación

¿Qué elementos de la teoría y la práctica son necesarios para diseñar un instrumento de evaluación de la supervisión clínica de la medicina con base en la opinión de los supervisados?

Objetivos de investigación

General. Diseñar un instrumento de evaluación de la competencia de supervisión clínica con base en la opinión de los estudiantes

Específicos. (i) Caracterizar la evaluación de los supervisores en los campos clínicos de la medicina; (ii) Integrar un cuestionario de evaluación de la competencia de supervisión clínica de la medicina con base en la opinión de los supervisados; y (iii) Aportar evidencias de validez al instrumento de evaluación de la supervisión clínica.

MÉTODO

Participantes

Informantes clave para caracterizar la supervisión clínica. Se entrevistó a un grupo de seis supervisores clínicos de medicina que colaboran en la Universidad Autónoma de Baja California y/o en las instituciones de salud sede que reciben a estudiantes de la licenciatura en medicina en las etapas clínicas. La muestra se seleccionó intencionalmente.

Grupos de validación del banco de ítems y del cuestionario. El primer Comité de Validación se conformó por cuatro supervisores clínicos de la medicina de la UABC, una experta en psicometría y una experta en redacción de textos especializados. El segundo Comité de Validación estuvo integrado por 16 supervisores clínicos adscritos a la UNAM, IPN, IMSS e ISSSTE.





Alumnos del estudio piloto. La primera versión del cuestionario de evaluación de la competencia de supervisores clínicos en medicina se aplicó a 37 estudiantes de campos clínicos de la licenciatura en Medicina de la Universidad Autónoma de Baja California, campus Tijuana.

Diseño. El estudio se considera una encuesta descriptiva con tres características: (i) observacional, ya que la variable independiente no es manipulada, de tal forma que los rasgos que se miden se presentan independientemente del investigador, (ii) puesto que el registro de las observaciones se llevó a cabo una sola vez y después de planificar el estudio, se clasifica como transversal y (iii) prospectivo (Douglas, 1991).

Materiales. Se utilizó el *Cuestionario de Autoevaluación de la Competencia de Supervisión de Prácticas Clínicas en Medicina y Psicología* desarrollado por los Cuerpos Académicos de Evaluación Educativa y el de Formación, Desarrollo y Evaluación de Actores Educativos de la UABC y la Red de Investigadores sobre Evaluación de la Docencia (RIED) en el proyecto titulado “Redes Colaborativas en la formación-evaluación de profesores”.

El mencionado cuestionario de autoevaluación adapta el MECD para los escenarios clínicos de enseñanza de la medicina y la psicología, quedando integrado por un total de seis competencias, 43 indicadores y 83 ítems.

PROCEDIMIENTO

Etapa 1. Caracterización del contexto y práctica de supervisión. En esta primera etapa se analizó el programa de la Licenciatura en Medicina de la UABC y se entrevistó a un grupo de seis médicos que se desempeñan en las áreas clínicas tanto en la Universidad Autónoma de Baja California (UABC) como en el sector salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La información de las entrevistas se analizó mediante la técnica de análisis inductivo del contenido

Etapa 2. Operacionalización de constructo. En esta etapa se desagregó el constructo en indicadores que permitan medirlo empíricamente, para lo cual se recurrió al análisis de la literatura, la consulta de expertos y al Modelo de Evaluación de la Competencia Docente. El producto de esta fase fue el primer banco de ítems, con un total de 83 reactivos.

Etapa 3. Primera ronda de validación de contenido por jueceo. Se diseñó y aplicó un formato de validación, donde se buscó que los jueces valoraran la congruencia, relevancia y claridad de los reactivos con base en una escala tipo Likert.





Etapa 4. Estudio piloto. En esta fase se aplicó la primera versión del cuestionario a 37 estudiantes de la licenciatura en Medicina que cursan unidades de aprendizaje clínicas en la UABC, campus Tijuana. Se estimó el alfa de Cronbach y la correlación ítem-total para poder depurar el instrumento.

Etapa 5. Segunda ronda de validación de contenido por jueceo. Se consultó a 16 supervisores clínicos sobre el banco de ítems depurado. El propósito fue discriminar los elementos esenciales a ser evaluados en los supervisores clínicos, con base en las aportaciones de Laushe (1975) para obtener el índice de validez de contenido.

Etapa 6. Integración del cuestionario. En esta fase se compararon los resultados del estudio piloto y la validación por jueceo, para depurar el instrumento y tener una versión más parsimoniosa y adecuada.

RESULTADOS

Contexto y práctica de supervisión clínica

La enseñanza clínica en la licenciatura en medicina se desarrolla en dos grandes momentos: (i) enseñanza clínica de pregrado gestionada por la universidad (campos clínicos), y (ii) enseñanza clínica en el internado rotatorio de pregrado [o simplemente internado], que se refiere a los dos semestres en los que los alumnos de pregrado rotan por los servicios clínicos de la institución sede.

En las cartas descriptivas no se encontró evidencia que especifique cómo se llevan a cabo los procesos de enseñanza y aprendizaje; sin embargo, los entrevistados señalaron que la modelación era la estrategia privilegiada en la enseñanza clínica: los profesores enseñan con el ejemplo y utilizan estrategias de aprendizaje basado en problemas, enfrentando al alumno a las realidades que se viven en la profesión médica y mostrando estrategias para enfrentar la incertidumbre y los problemas.

De acuerdo a los entrevistados, la evaluación de los aprendizajes es la principal área de oportunidad en la licenciatura, apreciación que es acorde con los informes de la AMFEM sobre el programa educativo de referencia.

A pesar de utilizar un modelo educativo basado en competencias, la evaluación de los aprendizajes se reduce a la utilización de instrumentos estandarizados, soslayando la utilización





de la autoevaluación, co-evaluación o la utilización de portafolios de evidencias. Asimismo, la evaluación de la práctica docente es un elemento que no se menciona en los documentos revisados ni por los miembros de la facultad entrevistados.

Operacionalización del constructo

En el análisis de la literatura que se llevó a cabo se identificaron ocho dominios que deben ser considerados en la supervisión clínica de la medicina: modelar el desempeño de los supervisados, asegurar la calidad del cuidado clínico, proveer los fundamentos empíricos de las competencias profesionales, evaluar los aprendizajes, evaluar la utilización de recursos, establecer alianzas de aprendizaje, crear un clima constructivo de aprendizaje y promover el pensamiento clínico.

Al incluir la información producto de la caracterización del contexto de práctica y supervisión se construyeron cinco competencias que se refieren a la planificación, la gestión, el seguimiento, la comunicación y la evaluación.

Validación de contenido

En la primera fase de validación de contenido por jueceo, se eliminaron los reactivos 3 y 4 que se encuentran subsumidos en el número 2, caso similar sucedió con el reactivo número 5 que ya estaba contenido en el 7. De esta manera quedó un cuestionario de 57 reactivos que se utilizó en el pilotaje.

En la segunda fase, los jueces ayudaron a distinguir entre los reactivos que son esenciales y los que no lo son. Un total de 14 reactivos no contaron con una frecuencia de acuerdo superior o igual al 60%.

Pilotaje

El análisis de los registros producto del pilotaje hizo posible calcular el alfa de Cronbach para los 57 reactivos que fue de .947. Asimismo, el cálculo de la correlación entre cada ítem y la puntuación total del cuestionario evidenció que el valor del alfa de Cronbach se elevaba a .950 si se descartan ocho reactivos.

Integración del cuestionario

Con base en los resultados del pilotaje y la validación de contenido, se decidió eliminar 19 reactivos, quedando un instrumento de evaluación de la competencia de supervisión clínica en medicina de 38 ítems (ver figura 1).





CONCLUSIONES

La necesidad de equilibrio entre supervisión y autonomía y la concepción de la evaluación de la supervisión clínica de la medicina como un mecanismo fundamental para retroalimentar los desempeños de los supervisores y mejorar su labor son parte de las reflexiones parciales que surgen de este trabajo. Pendientes quedan la aplicación del instrumento a una muestra estadísticamente representativa y la obtención de más evidencias de validez producto del análisis factorial de los resultados.

Figura 1. Cuestionario de apreciación estudiantil de la competencia de supervisión clínica en medicina

Instrucciones: a continuación se presenta una serie de afirmaciones sobre el desempeño de tu profesor. Ubica y señala tu opinión sobre cada una de ellas de acuerdo con la siguiente escala.

Nombre de la materia (clínica) _____

Ítems	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
	1	2	3	4
Planear el programa de supervisión				
1. Explica el marco reglamentario que condiciona las prácticas clínicas (leyes, reglamentos, normas de seguridad, código ético, entre otros)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Al inicio del curso, identifica los conocimientos previos de los estudiantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Presenta el plan de supervisión (contenidos, organización y evaluación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Define las unidades de aprendizaje en el programa de supervisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Presenta los criterios de evaluación del programa de supervisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestionar el proceso de supervisión				
6. Realiza actividades para presentarse ante los alumnos, que se conozcan entre ellos y se integren al grupo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





7. Presenta a los estudiantes con los profesionales y personal involucrado en el servicio que se brinda en la sede.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sugiere a los alumnos estrategias e instrumentos para identificar las necesidades de atención de los pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Promueve que los estudiantes apliquen estrategias que mejoren su desempeño individual y grupal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Plantea situaciones de la sede que exigen a los estudiantes tomar decisiones sobre los procedimientos más adecuados para desarrollar su intervención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Organiza sesiones de análisis de casos para que los alumnos vinculen la teoría con la práctica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Desarrolla sesiones de análisis de situaciones prácticas de intervención para que los alumnos reflexionen sobre la dimensión teórica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Desarrolla sesiones de análisis de situaciones prácticas de intervención para que los alumnos reflexionen sobre la dimensión práctica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Desarrolla sesiones de análisis de situaciones prácticas de intervención para que los alumnos reflexionen sobre la dimensión ética.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Selecciona diversas estrategias didácticas acordes al nivel de desempeño del alumno para que realice eficazmente la intervención (como el modelamiento, discusión de videos, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Promueve que los alumnos participen expresando sus dudas de acuerdo a sus necesidades de formación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Observa y retroalimenta a los alumnos en la ejecución de algún procedimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ítems	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre
	1	2	3	4
18. Contempla, durante la supervisión, la asignación de un tiempo suficiente y espacio adecuado para que los alumnos reflexionen acerca de los sentimientos experimentados en diferentes etapas o situaciones del proceso de intervención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Dar seguimiento, ajustar y monitorear las acciones desarrolladas</i>				
19. Promueve que los alumnos dialoguen acerca de los factores que influyen en los alcances y limitaciones de sus intervenciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





20. Guía a los estudiantes en la selección y uso de instrumentos para que documenten y den seguimiento a sus intervenciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Explica a los estudiantes los criterios de desempeño que deben alcanzar para garantizar una intervención exitosa en la sede.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Al final de las sesiones identifica los avances y limitantes de los alumnos en su intervención para proporcionar retroalimentación positiva, constructiva y correctiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Durante la retroalimentación favorece que los alumnos analicen su propio desempeño y expresen juicios de valor fundamentados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Sugiere a los estudiantes materiales y lecturas específicas de acuerdo a las necesidades que detectó durante su intervención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Apoya a los estudiantes a través de modelamiento e intervención directa para la solución de problemas que se presentan en el escenario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Apoya a los estudiantes para que resuelvan eficazmente incidentes o situaciones imprevistas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizar formas de comunicación adecuadas				
27. Proporciona explicaciones e instrucciones claras y precisas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Se expresa de manera clara y coherente en los escritos que envía o entrega a los estudiantes y comunidad del escenario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Respeta los diferentes puntos de vista de los estudiantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Promueve que los estudiantes expresen sus diferentes puntos de vista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Genera confianza en los estudiantes para que manifiesten los sentimientos y estados de ánimo que afectan su desempeño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Se comunica de manera respetuosa con los alumnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Retoma los planteamientos de los estudiantes durante el desarrollo de las actividades en las sesiones grupales para promover la participación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valorar los procesos de supervisión individual y grupal, así como su impacto				
34. Realiza evaluaciones para retroalimentar a los alumnos sobre su avance en el proceso de adquisición de las competencias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Realiza evaluaciones para retroalimentar sobre el logro de las metas de formación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Utiliza diversas estrategias y recursos para evaluar el desempeño de los alumnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





37. Retroalimenta a los alumnos sobre los logros alcanzados en su desempeño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Ofrece recomendaciones específicas para mejorar el desempeño de los alumnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

- Clinical Excellence Commission (2012). Clinical supervision at the point of care. Patient Safety Report. Australia: CEC. Recuperado de http://www.cec.health.nsw.gov.au/__documents/programs/patient-safety/patient-safety-report-clinical-supervision-2012.pdf
- Douglas, A. (1991). Practical Statistics for Medical Research. London: Chapman & Hall.
- Fluit, C., Bolhuis, S., Grol, R., Laan, R. y Wensing, M. (2010). Assessing the Quality of Clinical Teachers. *Journal of General Internal Medicine*, 25(12), 1337–1345. Doi: 10.1007/s11606-010-1458-y
- Gómez, J. (2008). Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar la docencia clínica odontológica (CEDCO) en la FES Iztacala de la UNAM. *Revista Odontológica Mexicana*, 12(3), 120-125. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2008/uo083b.pdf>
- Gómez, V.; Rosales, S. y Vázquez, J. (2014). Validez y consistencia de un instrumento para evaluar la práctica docente en clínica médica de pregrado. *Revista Educación y Desarrollo*, 28(19), 15-20. Recuperado de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/28/028_Gomez.pdf
- Harvey, G.; Loftus-Hills, A.; Rycroft-Malone, J.; Titchen, A.; Kitson, A.; McCormack, B. y Seers, K. (2002). Getting evidence into practice: the role and function of facilitation. *Journal of Advanced Nursing*, 37(6), 577–588. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2002.02126.x/pdf>
- Laushe, C. (1975). A quantitative approach to content Validity. *Personnel Psychology*, 28 (1), 563-575, recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.460.9380&rep=rep1&type=pdf>
- Lifshitz-Guinzberg, A. (2012). La enseñanza clínica en la era moderna. *Revista de Investigación en Educación Médica*, 1 (04). Recuperado de http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/08_AR_LA_ENSEANZA_DE_LA_CLINICA.PDF
- Miller, G. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *AcadMed*; 65(Suppl.):S63-S67. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2400509>
- Santana, L.; Lifshitz-Guinzberg, A.; Castillo, J. y Prieto, S. (2013). El aprendizaje de la clínica. México. Recuperado de <http://www.fundacionlegadopatronus.org/libro.pdf>





Trejo-Mejía, J.; Estrada-Salgado, D.; Peña-Balderas, J.; Garnica-García, J.; Ángeles-Cruz, R.; Díaz-Reyes, J. y Hernández, R. (2005). Desafíos en la enseñanza de la medicina familiar en el pregrado: el caso de México. Archivos en Medicina Familiar, 7(3), 109–116. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50730707>

