

Formación y experiencia de profesionales de salud en docencia clínica: Estudio en atención primaria en Chile

Mauricio Reyes^{1,a,*}, Diego Rodríguez^{2,b}, Karen Contreras^{3,c}.

Training and Experience of Healthcare Professionals in Clinical Teaching: A Study in Primary Care in Chile

RESUMEN

La docencia clínica constituye un componente esencial en la formación de profesionales de la salud, pero su adecuada implementación requiere no solo experiencia clínica, sino también preparación pedagógica específica. **Objetivo:** Caracterizar la experiencia y formación docente de profesionales de salud que se desempeñan como tutores clínicos en establecimientos de atención primaria en una comuna de la Región Metropolitana de Chile. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, mediante la aplicación presencial de una encuesta validada por pares a 190 profesionales de salud. Se incluyeron profesionales que llevasen más de un año trabajando en atención primaria de salud. **Resultados:** El 87,4% de los encuestados había realizado docencia clínica, aunque solo un 23,5% contaba con formación específica en docencia. La mayoría calificó su desempeño como docente clínico de “bueno” o “excelente” y mostró alta disposición para continuar o iniciar labores docentes. Asimismo, más del 90% manifestó interés en recibir formación pedagógica, valorando especialmente temas como metodologías de enseñanza, evaluación y retroalimentación. **Conclusiones:** El estudio revela una alta participación de profesionales de la salud en docencia clínica en atención primaria, con una percepción positiva de esta labor. No obstante, más del 75% carece de formación específica, aunque manifiestan interés en capacitarse. Estos resultados subrayan la necesidad de implementar programas formativos estructurados que fortalezcan las competencias docentes, mejoren la calidad de la enseñanza y contribuyan al desa-

¹Escuela de kinesiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica Silva Henríquez. Santiago, Chile.

²Escuela de Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad Andrés Bello. Santiago, Chile.

³Dirección de Salud, Ilustre Municipalidad de El Bosque. Santiago, Chile.

*Kinesiólogo, Mg. en Educación en Ciencias de la Salud.

^bMatrón, Mg. en Educación en Ciencias de la Salud.

^cKinesióloga, Mg. en Envejecimiento y Calidad de Vida.

*Correspondencia: Mauricio Reyes / mreyesr@ucsh.cl
Facultad Ciencias de la Salud, UCSH, La Cañas 3636, La Florida.

Financiamiento: El trabajo no recibió financiamiento.

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

Recibido: 24 de junio de 2024.
Aceptado: 16 de septiembre de 2025.

rollo profesional continuo, beneficiando así el proceso formativo de los futuros profesionales de la salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Competencia Clínica; Educación Médica.

ABSTRACT

*Clinical teaching is a key component in the training of health professionals; however, its proper implementation requires not only clinical experience but also specific pedagogical preparation. **Aim:** To characterize the teaching experience and training of health professionals serving as clinical tutors in primary care facilities in a municipality of the Metropolitan Region of Chile. **Methods:** A descriptive, observational, and cross-sectional study was conducted through the in-person administration of a peer-validated survey to 190 health professionals. Participants included professionals who had been working in primary health care for more than one year. **Results:** A total of 87.4% of respondents had engaged in clinical teaching, although only 23.5% had received specific training in this area. Most rated their performance as clinical tutors as "good" or "excellent" and expressed a strong willingness to continue or begin teaching activities. Additionally, more than 90% showed interest in receiving pedagogical training, particularly valuing topics such as teaching methodologies, assessment, and feedback. **Conclusions:** The study reveals high participation of health professionals in clinical teaching within primary care, along with a positive perception of this role. However, over 75% lack specific training, despite expressing interest in acquiring it. These findings highlight the need to implement structured training programs that strengthen teaching competencies, improve the quality of education, and contribute to the continuous professional development of clinical tutors, thereby enhancing the training process of future health professionals.*

Keywords: Clinical Competence; Education, Medical; Primary Health Care.

La docencia clínica se puede definir como una relación educacional interpersonal entre un profesional clínico y un estudiante en un entorno clínico. También hace alusión al proceso de enseñanza y aprendizaje enfocado a los pacientes y sus problemas¹. La relación docente, estudiante y paciente es un pilar fundamental en el desarrollo de la docencia clínica, en la cual el paciente es siempre consciente².

El desarrollo de la práctica de la docencia clínica no ha podido dejar atrás algunos dilemas, uno de ellos es suponer que el profesional en salud, basado en su pericia, está capacitado para enseñar su conocimiento, y por ende que los estudiantes aprenden de su mentor, siendo esto un hecho erróneo³. Al contrario de lo supuesto, está demostrado que el profesional de la salud requiere de una formación específica para ejercer

de manera óptima el rol docente y esto es un deber de las instituciones de educación^{3,4}.

La docencia clínica requiere profesionales que sean capaces de llevarla a un escenario favorable para el aprendizaje y eso demanda docentes preparados, con habilidades clínicas relacionadas a sus conocimientos y manejo con los pacientes; habilidades docentes en donde sea capaz de demostrar diversos métodos de enseñanza, entregar retroalimentación y favorecer la interacción estudiante - paciente⁵. Además de poseer cualidades personales como integridad y honestidad⁶. lo cual vuelve el ejercicio del rol docente un gran desafío para quienes lo desempeñan en la práctica asistencial.

Tal como fue señalado anteriormente el docente clínico debe contar con varias características para efectuar un rol efectivo, sin embargo, se ha estudiado que muchos de los docentes que participan en la formación de profesionales de la salud carecen de una instrucción mínima en docencia, aunque sean expertos en su disciplina clínica⁷. En Chile, los docentes clínicos de atención primaria han hecho patente una necesidad de recibir una formación en docencia⁸, al igual que los docentes del área universitaria que desde hace muchos años manifestaron esas mismas necesidades de capacitación en metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación⁹.

Por último, es fundamental destacar que la docencia clínica puede verse impactada por diversas situaciones que actúan como barreras para su adecuado desarrollo, limitando el proceso formativo y la calidad de la enseñanza en entornos clínicos. Dentro de estas se ha descrito la falta de tiempo, espacio y dinero; la falta de confianza; la fatiga que se puede generar en el paciente; la ineficiente organización de la enseñanza; el aumento de la carga laboral; la falta de apoyo a la práctica docente; el estrés y estado contractual entre otras^{10,11}. En Chile se han descrito como barreras en el ámbito de la atención primaria la ausencia de: tiempo, incentivos económicos o laborales, espacio físico y formación docente¹², así como también la motivación de los estudiantes y la falta de experiencia entregando retroalimentación⁸.

A pesar de estos antecedentes, existe escasa

información sobre cuántos profesionales realizan efectivamente docencia clínica en atención primaria de salud (APS), y bajo qué condiciones lo hacen. Conocer esta realidad es crucial, ya que permite dimensionar el alcance del rol docente en APS y detectar brechas que pueden dificultar su desarrollo. Además, disponer de evidencia empírica sobre este aspecto puede orientar el diseño de políticas públicas, programas de formación docente y estrategias institucionales que fortalezcan la integración entre atención clínica y la enseñanza. El objetivo del presente estudio fue caracterizar la experiencia y formación docente en los profesionales que se desempeñan como tutores clínicos en establecimientos de atención primaria de una comuna de la Región Metropolitana de Chile.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. Se aplicó una encuesta estructurada en una única oportunidad de manera presencial a profesionales pertenecientes a los seis centros de salud familiar que en su totalidad componen la red de la comuna de El Bosque, Región Metropolitana de Chile.

Los participantes del estudio fueron seleccionados en base a los siguientes criterios de inclusión: que fuesen profesionales de salud que desempeñen funciones en establecimiento de atención primaria en calidad contractual de honorarios, plazo fijo o planta; que dichas funciones fuesen realizadas por un periodo igual o superior a un año cronológico; que accedieran a participar previa firma de consentimiento informado.

El instrumento fue diseñado y posteriormente validado a través del proceso de revisión de pares, el grupo revisor estuvo compuesto por tres docentes con grado de magíster en educación en ciencias de la salud. Luego pasó por un proceso de pilotaje tipo entrevista cognitiva con dos profesionales de atención primaria para verificar la comprensión de los enunciados. Los reparos realizados en estos dos pasos fueron analizados e incorporados a la versión final del instrumento.

Los datos obtenidos fueron analizados utilizando estadística descriptiva a través del software de

análisis estadístico SPSS, como consideraciones éticas nos adscribimos a la declaración de Helsinki. Se utilizó consentimiento informado, asegurando anonimato bajo una técnica de simple ciego y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Servicio de Salud Metropolitano Sur código 42-30060023.

Resultados

Características generales de los participantes

Fueron encuestados 190 profesionales de los cuales 138 eran de género femenino representando a un 72.63% de la muestra. La edad promedio fue de 34.88 ± 10.26 años.

La representación por profesión del total de encuestados correspondió principalmente a Medicina con un 22,1%, Enfermería 14,7%, Obstetricia 14,2%, Kinesiología 11,1%, Odontología 10,5%, Psicología 7.8%, Nutrición 7.3%, Trabajo Social 5.2%, Terapia Ocupacional 4.7% y Educación Parvularia 2.1%.

En promedio, la experiencia laboral en atención primaria fue de $10,67 \pm 9,26$ años, con una variación entre 1 y 40 años.

Proporción de profesionales que han realizado docencia clínica

Del total de encuestados, un 87,4% (n= 166) había realizado docencia clínica al menos una vez durante su experiencia laboral en atención primaria o la estaba realizando al momento de la encuesta. Además, un 30% de los encuestados indicó haber ejercido docencia en educación superior en aula al menos en una oportunidad.

La proporción de participantes que se encontraba realizando docencia clínica al momento de la aplicación de la encuesta fue de un 46,3%. Del 53,7% restante (n= 102), que no estaba ejerciendo docencia clínica en ese momento, un 41,02% la había realizado hace menos de un año, un 37,1% entre 1 y 3 años, un 8,58% entre 4 y 6 años, y un 4,68% hace 7 años o más. Esto sugiere una alta rotación en los roles docentes en atención primaria, así como una tendencia a participar en actividades docentes en el corto plazo, incluso entre quienes no las desempeñaban activamente al momento de la encuesta.

La experiencia acumulada en docencia clínica a lo largo de su trayectoria laboral se distribuyó de la siguiente manera: un 40,4% de los encuestados tiene entre 1 y 3 años de experiencia, un 21,7% entre 4 y 6 años, un 18,1% con menos de un año, un 10,2% con más de 10 años y un 9,6% entre 7 y 10 años de experiencia.

Descripción de las actividades académicas realizadas

De los encuestados que han desempeñado labores de docencia clínica, un 96,38% reportó haber enseñado exclusivamente a estudiantes de su misma profesión, mientras que el porcentaje restante indicó haber impartido docencia a estudiantes de otras disciplinas. Adicionalmente, un 30,72% señaló haber participado en actividades docentes con estudiantes de su propia profesión y de otras áreas de manera conjunta. En relación al nivel de formación al cual habían realizado docencia clínica las opciones de mayor magnitud son para estudiantes de 5° año con un 69,2% y de 6° año con un 39,75% (Tabla 1).

El tipo de actividad docente realizada por los encuestados correspondió a un 42,8% para actividades de "práctica intermedia" o "actividades curriculares" de alguna asignatura, 64,57% para actividades de "internado / práctica profesional" y 4,2% para la formación de "postgrado" la cual incluye principalmente la especialidad en medicina familiar.

Percepción de la experiencia como tutor clínico

Cuando se consulta a los encuestados sobre cómo perciben su desempeño como docentes, un 75,3% lo califica como "bueno", un 18,1% como "excelente" y un 6,6% como "regular", sin registrarse elecciones en las opciones "malo" o "muy malo".

El grado de satisfacción con las labores de docencia clínica, reportado por los encuestados y ordenado según la magnitud de las respuestas, fue el siguiente: un 48,8% se declaró "satisfecho", un 23,5% "algo satisfecho", un 22,9% "totalmente satisfecho", un 3% "insatisfecho" y un 1,8% "totalmente insatisfecho".

En cuanto a la dificultad percibida para des-

Tabla 1. Distribución de estudiantes por nivel a los que se ha realizado docencia clínica.

Nivel académico	1 ^{er} año	2 ^o año	3 ^{er} año	4 ^o año	5 ^o año	6 ^o año	7 ^o año	postgrado
Porcentaje %	3,01	8,43	14,46	28,92	71,08	37,35	22,29	3,61

empeñar correctamente su rol como docente clínico, la mayoría de los participantes consideró que es una tarea “difícil” (41,6%), mientras que un 36,7% la calificó como “ni fácil ni difícil”. En menor proporción, se percibió como “fácil” (10,2%), “muy difícil” (8,4%) o “muy fácil” (3,0%).

Por último, al indagar sobre el nivel de acuerdo con iniciar o continuar realizando docencia clínica, la mayoría de los profesionales de salud encuestados se manifestó muy dispuesto (37,95%) o dispuesto (25,90%). Un menor porcentaje se declaró algo dispuesto (13,86%) o poco dispuesto (15,66%), mientras que solo un 6,63% indicó que no está dispuesto.

Formación disciplinar y formación en docencia clínica

Desde la perspectiva de la formación disciplinar del total de encuestados (n= 190), 65,8% contaba con algún curso, 60,5 % con algún diplomado, 9,5% magíster y 0,5% con un doctorado en su disciplina profesional. Del total de profesionales médicos encuestados 16,6% contaba con especialidad.

En términos generales, al consultar a la totalidad de los encuestados sobre si han recibido algún tipo de formación en docencia clínica, el 79,47% indicó no contar con ella. Al analizar esta misma variable específicamente en quienes han ejercido funciones de docencia clínica al menos en una ocasión (n= 166), se observa que el 76,5% no posee formación en esta área, mientras que el 23,5% sí la tiene.

En general, del total de encuestados la formación en docencia corresponde a un 16,31% a curso, 6,31% a diplomado, 1,57% magíster y ningún

participante doctorado. Dicha formación profundizada en quienes han realizado docencia clínica corresponde a 18,67% curso, 6,62% diplomado y 1,8% magíster. La totalidad de profesionales que cuentan con algún curso y/o magíster han realizado alguna vez docencia clínica.

De los profesionales que han realizado docencia clínica y cuentan con algún tipo de formación en docencia (n: 39) dicha formación fue autogestionada en un 53,84%, otorgada por el empleador en 25,64% y otorgada por casa de estudios como retribución 30,76%. Por último, de los profesionales que han realizado docencia clínica y cuentan con algún tipo de formación, su última instancia formativa fue realizada en un 53,85% hace 1 y 3 años.

Percepción sobre la formación en docencia clínica

Se le consultó a la totalidad de participantes indistintamente de tener experiencia realizando docencia clínica sobre la importancia de contar con formación específica en docencia clínica, a lo cual los encuestados respondieron en un 57,9% y 26,3% que era muy importante e importante respectivamente.

Un 63,3% está totalmente de acuerdo y un 20,5% de acuerdo con participar en alguna instancia de formación de docencia clínica de generarse la oportunidad.

Cuando se les consulta qué tan de acuerdo están con que participar en un proceso de formación en docencia clínica mejora su práctica docente estos respondieron estar “totalmente de acuerdo” en un 73,7% y “de acuerdo” en un 16,8%. ambas categorías de interpretación positiva superan al 90% de la totalidad de encuestados.

Por último, se les consultó sobre qué tan importante es para ellos abordar en una instancia de formación en docencia clínica diversas temáticas relacionadas al ejercicio docente. Abordar aspectos sobre bases conceptuales sobre la docencia clínica es muy importante o importante en más de un 95% de los encuestados. trabajar aspectos relacionados a metodologías

de enseñanza - aprendizaje es muy importante e importante en un 76.8% y 20% respectivamente. abordar metodologías de evaluación resulta muy importante en 72.6% e importante en 23.2% de los encuestados. finalmente, la retroalimentación sumando las alternativas muy importante e importante bordea al 95% de los participantes (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de las respuestas del total de encuestados (Nº: 190) sobre la importancia de recibir formación en docencia clínica y los temas que deberían abordarse en una instancia formativa en la misma temática.

Tema	Muy Importante	Importante	Algo Importante	Poco Importante	Nada Importante
Recibir formación en docencia clínica	57,89%	26,84%	8,95%	5,79%	0,53%
Bases conceptuales docencia clínica	63,68%	30,53%	4,74%	0,53%	0%
Metodologías de enseñanza aprendizaje	76,84%	20%	3,16%	0%	0%
Metodologías de evaluación	72,73%	23,16%	3,68%	0,53%	0%
Retroalimentación	80%	18,95%	1,05%	0%	0%

Discusión

Este estudio aporta antecedentes relevantes sobre la participación de profesionales de la salud en labores de docencia clínica en atención primaria, abordando aspectos como su perfil, experiencia previa, tipo de actividades realizadas y percepciones en torno a su desempeño y formación docente. Los resultados evidencian una alta proporción de profesionales que ha ejercido esta labor, aunque con una formación pedagógica formal limitada. A partir de estos hallazgos, se

discuten sus implicancias en el contexto nacional en relación con la evidencia revisada.

Proporción de profesionales que han realizado docencia clínica

En nuestro estudio se encontró que una gran proporción de profesionales ha realizado, en alguna ocasión, o actualmente se encuentra realizando labores de docencia clínica (87,4%). No se identificaron estudios a nivel nacional que

tuvieran como objetivo cuantificar la proporción de profesionales que ejercen funciones de tutoría clínica. En atención primaria, así como en los niveles secundarios y terciarios de atención en Chile, la cantidad de profesionales que pueden desempeñar labores docentes depende de la capacidad formadora de los centros de salud, la cual está determinada por factores como el espacio físico disponible y la dotación de profesionales¹³. Por lo tanto, el número de profesionales que se dedican a la docencia clínica, ya sea de manera exclusiva o complementaria a sus funciones asistenciales, puede ser altamente variable.

Perfil de estudiantes que reciben docencia clínica

En relación a los estudiantes a los cuales se realiza docencia clínica, se identificaron dos elementos relevantes. El primero se refiere a que la mayor proporción de estudiantes corresponde a niveles formativos más avanzados, lo cual evidencia que la experiencia práctica en atención primaria de salud (APS) continúa siendo tardía y se concentra principalmente en los últimos años de formación.

Esto ocurre a pesar de los beneficios ampliamente documentados en la literatura sobre el acercamiento temprano a las prácticas clínicas, el cual permite a los estudiantes una comprensión más profunda de la experiencia del paciente, fomenta el desarrollo de la empatía y promueve un enfoque de atención centrado en la persona. Además, este tipo de exposición temprana mejora la experiencia de aprendizaje en general, haciéndola más atractiva y significativa^{14,15}.

En segundo lugar, se observa que los tutores clínicos pueden impartir docencia a estudiantes de distintas profesiones y niveles de formación, en función de los requerimientos de las instituciones de educación superior⁸, dado que las instituciones de salud están obligadas a cumplir con los convenios establecidos en el marco de la relación docente-asistencial¹³. Finalmente, un estudio a nivel nacional muestra resultados similares a los obtenidos en esta investigación, indicando que los principales beneficiarios de la docencia clínica en atención primaria son internos y estudiantes de pregrado⁸.

Autopercepción del desempeño docente

Un estudio que exploró la autopercepción de docentes de enfermería durante las prácticas clínicas¹³ evidenció que el 97% de los tutores calificaron su desempeño como “muy bueno” y el 3% como “bueno”, resultados que son similares a los encontrados en nuestro estudio. No obstante, es relevante señalar que la percepción de los estudiantes no coincidía con la que tenían los docentes sobre su propio desempeño. Este fenómeno ha sido reportado a nivel nacional en otras investigaciones, donde el aspecto pedagógico tiende a obtener puntuaciones más bajas en la evaluación de los tutores clínicos, destacándose que, si bien son valorados como competentes en su ámbito profesional, presentan debilidades en su rol docente^{16,17,18}. Esto recalca la importancia de la formación docente de los profesionales que estarán en el escenario clínico, ya que el ser un buen profesional clínico no es equivalente a ser un buen docente¹⁹.

Por otra parte, una alta proporción de profesionales manifestó un elevado grado de satisfacción al desempeñarse en la docencia clínica dado que más del 70% expresó opiniones positivas. Además, demostraron interés en continuar o retomar sus actividades docentes, siendo más del 65% los que eligieron alternativas favorables. Esto concuerda con otros reportes en los que se observa que los docentes clínicos expresan una alta motivación por dicha labor²⁰.

Formación en docencia clínica

No encontramos estudios similares que abordan la proporción de profesionales de atención primaria que cuentan con formación en docencia clínica. Además, una limitación de este trabajo fue la no incorporación de formas más actuales y flexibles de formación docente, como micro-credenciales, cursos breves, congresos o talleres institucionales.

Al igual que en este estudio, algunos reportes señalan que los tutores clínicos manifiestan interés en recibir formación en aspectos pedagógicos, reconociendo la importancia de contar con una capacitación formal en este ámbito^{8,20}. En relación a las necesidades formativas, investigaciones

coinciden en señalar que la retroalimentación, las metodologías de enseñanza-aprendizaje, métodos de evaluación, disposición a enseñar, enseñanza de medicina familiar, relación profesor-alumno y la organización de la enseñanza como áreas prioritarias reconocidas por tutores clínicos de distintas profesiones del área de la salud^{8,21,22,23}.

Los resultados de este trabajo muestran para el contexto particular estudiado una importante participación de profesionales de la salud en actividades de docencia clínica. Además, se observa un alto nivel de satisfacción y percepción positiva respecto a la experiencia como tutores clínicos, lo que sugiere una valoración positiva de esta labor.

Sin embargo, se identificaron importantes brechas en la formación en docencia clínica, ya que más del 75% de los encuestados que han ejercido esta función no cuentan con preparación específica en el área y muchos de estos expresan la dificultad que tienen en ejercer el rol docente. A pesar de ello, la mayoría reconoce la importancia de recibir preparación en este ámbito y muestran una alta disposición a participar en instancias formativas.

Se hace necesario desarrollar investigaciones similares en otras regiones del país, con poblaciones más amplias y diversas, que permitan contrastar y enriquecer los resultados aquí presentados. Este tipo de estudios contribuiría a una comprensión más robusta y generalizable del fenómeno, y serviría como base para el diseño de políticas y estrategias que fortalezcan la formación clínica en el nivel primario de atención a nivel nacional.

Referencias

1. Spencer J. *Learning and teaching in the clinical environment*. *BMJ*. 2003; 326(7382): 591-594. doi:10.1136/bmj.326.7382.591
2. Monsalve X, Araos E, Varas P, Jiménez M, Sepúlveda F. *Satisfacción de los pacientes respecto a la docencia médica*. *Investigación Educ Médica*. 2015; 4(14): e26. doi: 10.1016/j.riem.2015.03.004
3. Triviño X, Sirhan M, Moore P, Reyes C. *Formación en educación de los docentes clínicos de medicina*. *Rev Méd Chile*. 2009; 137(11): 1516-1522. doi:10.4067/S0034-98872009001100014
4. Sánchez M. *Los docentes de ciencias de la salud: ¿necesitamos reconocimiento?* *Investigación educ. médica*. 2019; 8(29): 5-8. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.29.18161>.
5. Rojas E, Cárdenas B, Arana G, Kempfer S, Rodrigues M, Catarina A. *Prácticas pedagógicas desarrolladas por docentes no ensino de enfermagem*. *Rev Enf Ref*. 2021; 5(8): e20174. doi: 10.12707/RV20174
6. Passi V, Johnson S, Peile E, Wright S, Hafferty F, Johnson N. *Doctor role modelling in medical education: BEME Guide No. 27*. *Med Teach*. 2013; 35(9): e1422-e1436. doi: 10.3109/0142159X.2013.806982
7. Mugañinskaya N, Dettlerline S, Fargahi F. *Exploring faculty development opportunities and strategies in departments of medicine of US community-based teaching hospitals*. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2019; 9(5): 410-412. doi:10.1080/20009666.2019.1687218
8. Moore P, Ortigoza A, Grant E, Pirazzoli A. *Educational expectations of professionals who teach in primary health care in Chile*. *Educ Prim Care*. 2020; 31(3): 1-8. doi: 10.1080/14739879.2019.1710863
9. Pérez C, Fasce E, Coloma K, Vaccarezza G, Ortega J. *Percepción de académicos de carreras de la salud de Chile sobre el perfeccionamiento docente*. *Rev Méd Chile*. 2013; 141(6): 787-792. doi:10.4067/S0034-98872013000600014
10. Barber JRC, Park SE, Jensen K, Marshall H, McDonald P, McKinley RK, et al. *Facilitators and barriers to teaching undergraduate medical students in general practice*. *Med Educ*. 2019; 53(8): 778-787. doi: 10.1111/medu.13882
11. Norman RI, Dogra N. *A survey of the practice and experience of clinical educators in UK secondary care*. *BMC Med Educ*. 2014; 14(1): 1-9. doi: 10.1186/1472-6920-14-1
12. 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 Educ Méd*. 2025; 6(2): 1-8. doi: 10.6018/edumed.645591
13. Soto-Suazo MW, Donoso Stuardo P, Hernández Cortina A. *Criterios para denominar a un establecimiento de salud como asistencial docente: Análisis de normativas y prácticas internacionales*. *Rev Méd Chile*. 2024; 152(3): 382-394. doi: 10.4067/S0034-98872024000300382
14. Ingale MH, Tayade MC, Bhamare S. *Early clinical exposure: Dynamics, opportunities, and challenges in modern medical education*. *J Edu Health Promot*. 2023; 12: 295. doi: 10.4103/jehp.jehp_423_23
15. Ewnte B, Yigzaw T. *Early clinical exposure in medical education: The experience from Debre Tabor University*. *BMC Med Educ*. 2023; 23: 252. doi: 10.1186/s12909-023-04221-4
16. Uribe Romero LR, Rivas Espinosa JG. *Percepción de los alumnos de enfermería sobre el desempeño docente en la práctica clínica*. *Enferm Univ*. 2010; 7(4): 29-34. doi: 10.22201/eneo.23958421e.2010.4.202
17. Ugarte J, Vargas F. *Evaluación de la experiencia de aprendizaje en centros clínicos por estudiantes de quinto año de la carrera de Kinesiología*. *Rev Educ Cienc Salud*. 2021; 18(2): 77-83. doi: 10.22235/recs.v18i2.2345

18. Ortiz-López N, Olea-Gangas C, Ponce-Arancibia S, Arancibia-Carvajal S, Rodríguez-Cabello J, Cortés-Chau F, Solís I. Assessing student perceptions of the clinical teachers' performance during early clinical exposure. *Rev Med Chile*. 2022; 150(4): 439-449. doi: 10.4067/S0034-98872022000400439.
19. Rodríguez-Cabello J, Ortiz-López N, Olea-Gangas C, Cortés-Chau F, Jeréz Yáñez Ó. Los atributos de un tutor clínico de excelencia: Una revisión sistemática. *Rev Méd Chile*. 2020; 148(9): 1339-1349. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901339>.
20. Palma P, Williams C, Santelices L. Las percepciones del tutor clínico sobre su desempeño docente: Un estudio reflexivo. *Rev Méd Chile*. 2020; 148(4): 535-541. doi:10.4067/S0034-98872020000400535
21. Amaró M, Díaz C, Cubilla F, Hernández T, Solenzal Y, Martínez A. Formación docente en los médicos de la atención primaria de salud. *EDUMECENTRO*. 2023; 15: e2312
22. Reinoso-González E, Parra-Ponce P, Pérez-Villalobos C. Necesidades de formación docente: ¿Qué perciben los tutores de Fisioterapia? *FEM*. 2021; 24: 303-11. doi: 10.33588/fem.246.1154.
23. Cuba-Fuentes MS, Ortigoza A, Pirazzoli A, Grant E, Moore P. Training needs and perceptions on teaching in primary care from doctors who teach in primary care in Peru. *Med Ed Publish*. 2021; 10: 38. doi: 10.15694/mep.2021.000038.1.