



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XIII Número: 3 Artículo no.:38 Período: 1 de mayo del 2026 al 31 de agosto del 2026

TÍTULO: Evaluación de una intervención educativa para mejorar congruencia clínico-diagnóstica de neuropatía diabética en residentes de medicina familiar.

AUTORES:

1. Méd. Karen Lizbeth Uribe-López.
2. Dr. Heberto Romeo Priego-Álvarez.
3. Dra. María Isabel Avalos-García.
4. Méd. Guadalupe Montserrat Domínguez-Veja.
5. Dra. Silvia María Guadalupe Garrido-Pérez.

RESUMEN: La investigación evaluó la eficacia de una intervención para mejorar la congruencia clínico-diagnóstica de neuropatía diabética en 40 residentes de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tabasco, México. Se realizó un estudio cuantitativo, cuasi experimental, transversal y analítico, aplicando una intervención de servicio-aprendizaje en fases diagnóstica, de implementación y evaluación. El análisis empleó estadística descriptiva e inferencial (T-student) con el programa SPSS-V26. Al comparar la pre y post intervención del nivel de conocimiento, se obtuvo una mejoría significativa ($p= 0.0001$; $t=4.438$). El estudio demostró que las intervenciones de aprendizaje-servicio impactan positiva y significativamente en los conocimientos clínicos y el desarrollo general de los residentes para mejorar la calidad de atención.

PALABRAS CLAVES: intervención educativa, residencia médica, neuropatías diabéticas, diagnóstico clínico, calidad.

TITLE: Evaluation of an educational intervention to improve clinical-diagnostic congruence of Diabetic Neuropathy among family medicine residents.

AUTHORS:

1. MD. Karen Lizbeth Uribe-López.
2. PhD. Heberto Romeo Priego-Álvarez.
3. PhD. María Isabel Avalos-García.
4. MD. Guadalupe Montserrat Domínguez-Vega.
5. PhD. Silvia María Guadalupe Garrido-Pérez.

ABSTRACT: The research evaluated the effectiveness of an intervention to improve clinical-diagnostic consistency of diabetic neuropathy in 40 family medicine residents at the Mexican Social Security Institute in Tabasco, Mexico. A quantitative, quasi-experimental, cross-sectional and analytical study was conducted, applying a service-learning intervention in diagnostic, implementation, and evaluation phases. Data analysis used descriptive and inferential statistics (t-test) with SPSS V26. Comparing pre- and post-intervention knowledge levels, a significant improvement was observed ($p= 0.0001$; $t=4.438$). The study demonstrated that service-learning interventions have a significant and positive impact on clinical knowledge and the overall development of medical residents to enhance the quality of care.

KEY WORDS: educational intervention, medical residency, diabetic neuropathies, clinical diagnosis, quality.

INTRODUCCIÓN.

La formación de la profesión médica ha sido un campo en constante evolución que requiere de intervenciones y capacitación continua especialmente para los médicos de familia. Derivado de la intensa carga de trabajo y de los contenidos curriculares extenuantes, es necesario entrenarlos en el abordaje práctico de los principales problemas de salud en el primer nivel durante su estancia en las sedes clínicas.

En el ámbito de las ciencias médicas, investigaciones recientes como las de Rodríguez Puga et al. (2024) resaltan cómo las intervenciones educativas formales para residentes de primer nivel son indispensables, ya que no solo afianzan competencias teóricas, sino que logran modificar favorablemente el abordaje integral frente a enfermedades sistémicas y de alta prevalencia.

La neuropatía diabética (ND), según Quiroz-Aldave, J., et al (2023), es una causa de morbilidad frecuente y es definida como un daño microvascular que se caracteriza por el deterioro de las fibras sensitivas, motoras y autónomas del sistema nervioso, siendo las primeras dos la más afectadas.

Guillén-Nuñez, MR., et al, (2023) mencionan a la neuropatía como la complicación crónica más frecuente en la diabetes tipo 2. La American Diabetes Association (2024) señala que al menos 20% de los pacientes con Diabetes tipo 2 presentan síntomas de neuropatía periférica. Este padecimiento médico es una carga socioeconómica muy significativa, siendo la causa principal del pie diabético y de amputaciones de miembros inferiores de tipo no traumática; su tratamiento requiere de medicamentos e intervenciones médicas continuas, convirtiéndose en un problema de salud importante que afecta la vida independiente, útil y de calidad del paciente que la presenta (Baum P., et al, 2021).

Para Agobian y Traviezo Valles (2020), la neuropatía diabética se presenta en más del 10% de los pacientes al momento de su diagnóstico; y hasta en el 50% después de 10 años de evolución. Es una de las principales causas de dolor neuropático en la población, con una alta tasa de depresión, asociada a baja laboral y un alto costo para su tratamiento. Llama la atención que se ha encontrado una alta prevalencia de polineuropatía axonal primaria también en prediabetes (Kirthi V., et al, 2021).

En un estudio realizado por Di Lorenzi et al (2020) con respecto a síntomas de neuropatía diabética observaron, que de cada 100 individuos diagnosticados con diabetes, 25 mencionaron síntomas de neuropatía diabética, y de esta misma población, 50 personas presentaron daño neuropático en el examen físico y en 90 de estos las pruebas neurofisiológicas fueron positivas.

De Farias et al (2024) mencionan que la falta en la congruencia clínico-diagnóstica de las neuropatías diabéticas en un momento oportuno, es condicionante de envíos tardíos al segundo nivel de atención médica, complicaciones traumáticas y no traumáticas de alto costo como es el de condicionar al paciente a la toma de múltiples medicamentos, complicaciones de otras enfermedades, úlceras diabéticas, amputaciones, y estas, a su vez incapacidad con bajas de trabajo en pacientes jóvenes, repercutiendo en la calidad de vida del paciente con pensiones prematuras. El diagnóstico de la neuropatía diabética es esencialmente clínico siendo una competencia necesaria en el desempeño del personal médico de las unidades de primer nivel de atención, según la guía de la práctica clínica de México (IMSS, 2011).

Li C., et al (2023) demuestran que la intervención con técnica educativa permite a los formadores de recursos humanos identificar y atender situaciones insatisfactorias del aprendizaje o áreas de oportunidades en el médico en formación para mejorar la calidad y su rendimiento académico, tomado en cuenta el uso de las plataformas digitales que los pueden beneficiar en su aprendizaje.

Estudios, como el desarrollado por Luiz et al (2023), han demostrado que las intervenciones en salud permiten realizar un conjunto de acciones o modos para disminuir el impacto de un problema o enfermedad; además, hallazgos recientes de Veliz González (2026) apuntan a que la alfabetización informacional y las herramientas virtuales resultan imprescindibles para potenciar el conocimiento en residentes de Medicina Familiar en entornos de atención directa.

Los avances tecnológicos y el uso de los medios digitales en la formación y la enseñanza de la medicina aunado al empleo de realidad extendida se favorece a la práctica educativa. Dadas las consideraciones anteriores, se efectuó un estudio con el objetivo de evaluar la eficacia de una intervención para mejorar la congruencia clínico-diagnóstica en médicos residentes de medicina familiar del Instituto Mexicano de Seguro Social en Tabasco, México.

DESARROLLO.

Se realizó una investigación cuasi experimental, transversal y analítica en un universo de 40 médicos residentes de la especialidad en medicina familiar en la unidad de medicina familiar 47 de la seguridad social con sede en Villahermosa, Tabasco, México, durante el periodo comprendido de marzo 2023 a marzo del 2024. Para la recolección de los datos se efectuó un censo (N=40) que incluyó 11 residentes del primer año, 20 del segundo y 9 del tercer año de la especialidad de medicina familiar.

Se consideraron como criterios de inclusión: ser médicos residentes en formación de la especialización de medicina familiar, sin distinción de sexo o edad que aceptaron participar en el estudio. Los criterios de exclusión consideraron a aquellos médicos residentes en formación que no contestaron de manera completa los cuestionarios antes y después de la intervención y que no asistieron a las sesiones educativas. El desarrollo de la investigación se dividió en tres fases:

1. Diagnóstico inicial.

Se aplicó un cuestionario, previa firma del consentimiento informado, el cual permitió evaluar a los médicos residentes sobre el conocimiento clínico-diagnóstico de la neuropatía diabética a través de mediciones cuantitativas antes de la intervención, con un alfa de Cronbach 0.86.

2. Diseño e implementación de la intervención.

En esta etapa se diseñó y aplicó una intervención educativa de tipo modelo servicio-aprendizaje con base a lo obtenido en el diagnóstico de conocimientos y habilidades de los médicos residentes, así como de sus preferencias de capacitación y enseñanza.

La intervención consideró un entrenamiento a los médicos en formación que básicamente consistió en tres sesiones centradas en el desarrollo de habilidades. Se desarrolló haciendo uso de las tecnologías de la información y la comunicación (Tics). Se realizaron presentaciones interactivas virtuales de 60 minutos, que incluyó tópicos de historia clínica, exploración física y diagnóstico clínico enfocado en la neuropatía diabética, exploración física y el diagnóstico de la neuropatía diabética. Posteriormente a las

tres sesiones, se aplicó un cuestionario con el fin de evaluar los conocimientos y habilidades adquiridos durante la intervención educativa.

3. Evaluación final.

En esta fase, recolectamos los resultados del cuestionario aplicado en la primera y en la segunda fase (pre-test y post-test), se utilizó una herramienta para evaluar las medias de las poblaciones, mediante la prueba estadística T-student que analiza las diferencias de muestras relacionadas para los resultados de la interacciones relacionadas o emparejadas con un intervalo de confianza $<.05\%$; posteriormente, se compararon las respuestas y se obtuvieron las conclusiones.

Resultados.

Las características sociodemográficas de la población en estudio (N=40), residentes de medicina familiar, indicaron que predominó el sexo femenino en un 65% (26).

Con respecto a la edad, osciló entre 24-29 años un 47.5 % (19). Los residentes con estado civil en estatus de solteros fueron la mayor cantidad con un 55% (22).

El mayor número de médicos se encontraba cursando el segundo año de residencia con 50% (20). En relación con los años laborados, ésta vario entre 0 a 3 años con un 62.5% (25). Ver Tabla 1.

Tabla 1. Característica de la población de estudio.

Característica	<i>f</i>	%	
Sexo.	Femenino	26	65%
	Masculino	14	35%
Edad.	24-29	19	47.5
	30-35	9	22.5
	36-40	12	30

Estado civil.	Soltero	22	55
	Casado	16	40
	Unión libre	2	5
Año de residencia médica.			
	1	11	27.5
	2	20	50
	3	9	22.5
Años laborados.			
	0-3	25	62.5
	4-7	5	12.5
	8-11	7	17.5
	12-14	3	7.5
Capacitación sobre ND.			
	Sí	15	37.5
	No	25	62.5
Método de aprendizaje.			
	Plataforma Teams	14	35
	Plataforma Zoom	2	5
	Videos instructivos	14	35
	Híbridos	10	25
Aprendizaje significativo.			
	Explicación de un experto	34	85
	Observar videos	2	5
	Actividades del tema	4	10

Forma de aprendizaje		
Visual	32	80
Quinestésico	5	12.5
Auditivo	2	5
Verbal	1	2.5

Nota. Datos obtenidos del censo de residentes de medicina familiar UMF No. 47, IMSS delegación Tabasco 2024.

Las medias obtenidas en la pre-intervención fue de \bar{x} :6.08 con una desviación estándar de 2.246 y en la post-intervención de \bar{x} :7.93 con una desviación estándar de 1.774. Después de comparar la pre-intervención y la post-intervención del cuestionario titulado “Nivel de conocimiento sobre la congruencia clínico-diagnóstica de neuropatías diabéticas en residentes de medicina familiar”, se obtuvo \bar{x} :1.85 con una DE 2.637, un IC 95%, Li 1.007; Ls 2.693, con una t de Student: 4.438, y gl=39, así como un valor de $p=0.0001$, siendo estadísticamente significativa. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Resultados de las diferencias relacionadas de la T Student.

	Diferencias relacionadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desv. Desviación.	Desv. Error promedio.	95% de intervalo de confianza de la diferencia.				
				Inferior				Superior
Post-intervención – Pre-intervención	1.85	2.637	0.417	1.007	2.693	4.438	39	0.0001

Nota. Cuestionario del nivel de conocimiento sobre la congruencia clínico-diagnóstica de neuropatías diabéticas en residentes de medicina familiar UMF No. 47, IMSS delegación Tabasco 2024, pre y post intervención.

Los hallazgos de este estudio revelan la existencia de mejoras significativas al comparar las puntuaciones previas y posteriores a la intervención educativa. La temática clave, abordada para la mejora de la calidad en el manejo de la neuropatía diabética, se tradujo en la adquisición de conocimientos en los residentes de la especialidad de medicina familiar.

Se obtuvo un valor de $p= 0.0001$ estadísticamente significativo en la mejora de los conocimientos posterior a la intervención. Datos similares fueron reportados por Rodríguez Piña et al, en el año 2024, en el que se empleó un taller corto en línea con el uso de las TICs en residentes de Medicina Interna; el promedio de edad fue de 27.5 años semejante al de nuestra población, oscilando entre 24 a 29 años.

Las características demográficas y el tiempo utilizado en este estudio para el entrenamiento en los residentes coinciden con lo revisado en la literatura en intervenciones, que obtuvieron resultados significativos (Sauceda, PA., 2024; Vásquez-Alva R., 2023).

Una investigación que coincide con nuestros hallazgos se realizó en España por Benito-Ruiz (2024) bajo el título “Intervención educativa sobre el asma infantil”, donde se revisaron diferentes investigaciones, y se obtuvo evidencia científica que los diferentes entrenamientos educativos mejoraron el conocimiento de los padres de familia en el uso de los inhaladores.

La revisión sistemática con metanálisis de intervenciones educativas hecha por Guraya y Barr (2018) muestra el impacto positivo en los puntajes previos y posteriores en los conocimientos de disciplinas relacionadas con la atención médica, tal como se alcanzó en nuestro estudio; de igual manera, Sauceda en el año 2023 realizó una intervención sobre dosificación de fármacos en pacientes pediátricos en médicos residentes de pediatría, donde posterior a dos meses hubo un resultado favorable con respecto a la integración y aplicación de conocimiento usando la prueba estadística T student con un valor de $P < .001$.

La investigación de Martí-Martínez, GA., et al (2022) evaluó una estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional de los médicos en el primer nivel de atención, y en sus

resultados se observaron en la dimensión cognitiva cambios positivos en la atención a pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

De la misma forma, Hidalgo Cajo et al. (2024) proporcionan evidencia de que las intervenciones formativas que incluyen medios digitales disruptivos impactan sustancialmente el progreso académico y técnico en los estudiantes de medicina, aportando una óptica moderna acorde a nuestra intervención.

La trascendencia de la inclusión de las TICs en este estudio, toma singular importancia en la transformación del proceso enseñanza-aprendizaje. Esta herramienta ha sido empleada en otras intervenciones para la formación profesional (Bucheli MGV., et al, 2023), demostrando que fortalece la enseñanza. El método utilizado favorece el empleo de innovadores modelos educativos centrados en los ritmos y necesidades del residente médico; de esta manera, se muestra un aprendizaje que facilita la adquisición de conocimientos y muestra la elección de materiales a la medida de las necesidades educativas.

CONCLUSIONES.

La investigación demostró que la implementación de una intervención corta de aprendizaje-servicio en educación médica se tiene un impacto significativo y positivo en el desarrollo integral de los residentes de la especialidad de medicina familiar.

El realizar intervenciones con base en temas que constantemente son motivo de consulta clínica médica, permite conocer áreas de oportunidad para mejorar el conocimiento y dar herramientas para el alcance de este. Como se mencionó en la presente investigación, los resultados pretest fueron insatisfactorios para un tema de alta relevancia médica, siendo una alarma para la mejora de las técnicas educativas empleadas en estos, por lo que evaluar el nivel conocimiento en los temas que son formativos en esta clase de médicos, toma importancia de acuerdo con las necesidades del personal.

El uso de las TICs para el desarrollo de intervenciones educativas como herramienta de corto tiempo mejoró el conocimiento clínico diagnóstico y complementado con una aplicación práctica que permitió

la mejora de capacidades académicas y técnicas, reforzando el sentido de responsabilidad como futuros profesionales y colaboradores del bienestar comunitario. En este estudio, se observó que la realización de una investigación de campo sobre el tipo de aprendizaje, forma de enseñanza, y plataforma virtual, permitió diseñar una intervención a la medida de los participantes para el logro de los objetivos propuestos.

Esta investigación aporta datos relevantes para mejorar la calidad de la atención médica de los médicos familiares en formación. A través de esta evaluación, se pudo demostrar, que basándonos en el diagnóstico de conocimientos, habilidades, necesidades y preferencias de la población estudiada, puede diseñarse una intervención a la medida de los profesionales de la salud que logre impactar en su práctica clínica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Agobian, G., & Traviezo Valles, L. E. (2020). Neuropatía periférica diabética en el ambulatorio urbano tipo II Dr. Gualdrón de Barquisimeto, Venezuela. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), e448. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.448>
2. American Diabetes Association Professional Practice Committee, Elsayed, N. A., Aleppo, G., Bannuru, R. R., Bruemmer, D., Collins, B. S., Ekhlaspour, L., Hilliard, M. E., Johnson, E. L., Khunti, K., Lingvay, I., Matfin, G., McCoy, R. G., Perry, M. L., Pilla, S. J., Polsky, S., Prahalad, P., Pratley, R. E., Segal, A. R., & Gabbay, R. A. (2024). Improving care and promoting health in populations: Standards of care in diabetes—2024. *Diabetes Care*, 47(Suppl. 1), S11–S19. <https://doi.org/10.2337/dc24-s001>
3. Baum, P., Toyka, K. V., Blüher, M., Kosacka, J., & Nowicki, M. (2021). Inflammatory mechanisms in the pathophysiology of diabetic peripheral neuropathy (DN)—new aspects. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(19), 10835. <https://doi.org/10.3390/ijms221910835>

4. Benito-Ruiz, E., Pérez-Corral, M., Blázquez-Ornat, I., Ramón-Arbúes, E., Antón-Solanas, I., & Navas-Ferrer, C. (2024). Intervenciones educativas en asma infantil: una revisión sistemática [Educational interventions in childhood asthma: A systematic review]. *Atención Primaria*, 56(1), 102721. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102721>
5. Bucheli, M. G. V., Macías, A. S., & Mesa, M. L. C. (2023). Perspectivas latinoamericanas del uso de las TIC en estudiantado universitario. *RISTI - Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Información*, (52), 74–96. <https://scielo.pt/pdf/rist/n52/1646-9895-rist-52-74.pdf>
6. De Farias, D. D. H. de, Santos Filho, D. H. dos, Bagio, E. C. de S., Massiroli, G., Baldessar, L. da R., & Coteleski, E. C. da S. (2024). Neuropatía diabética: rastreo y diagnóstico precoz en la atención primaria de salud. *REASE*, 10(10), 1518–1532. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16009>
7. Di Lorenzi, R., Bruno, L., Garau, M., Javiel, G., & Díaz, M. E. R. (2020). Prevalencia de neuropatía periférica en una unidad de diabetes. *Innotec*, 5(2), 17–27. <https://revistamedicinainterna.uy/index.php/smiu/article/view/114>
8. Guillén-Núñez, M. del R., Araujo-Navarrete, M. E., Duarte-Vega, M., Fonseca-Soliz, D. I., Hernández-Porras, B. C., Lara-Solares, A., Loyo-Galindo, A., Negrete-Corona, J., Madrigal-Rentería, K., & Sánchez-Mijangos, J. H. (2023). Manejo racional de las neuropatías diabéticas: consenso multidisciplinario de expertos. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 46(3), 184–190. <https://doi.org/10.35366/111074>
9. Guraya, S. Y., & Barr, H. (2018). The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 34(3), 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2017.12.009>
10. Hidalgo Cajo, I. M., Hidalgo Cajo, B., Hidalgo Cajo, D. P., Solis Cartas, U., & Martínez Larrarte, J. P. (2024). Intervención educativa mediante el uso de inteligencia artificial para mejorar el rendimiento

<https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/4251>

11. Instituto Mexicano del Seguro Social -IMSS-. (2011). Tratamiento farmacológico del dolor neuropático en mayores de 18 años. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/441grr.pdf>
12. Kirthi, V., Perumbalath, A., Brown, E., Nevitt, S., Petropoulos, I. N., Burgess, J., Roylance, R., Cuthbertson, D. J., Jackson, T. L., Malik, R. A., & Alam, U. (2021). Prevalence of peripheral neuropathy in pre-diabetes: A systematic review. *BMJ Open Diabetes Research & Care*, 9(1), e002040. <https://drc.bmj.com/content/9/1/e002040>
13. Li, C., Salman, M., Esmail, T., & Matava, C. (2023). Use of peer-led web-based platforms for peer-assisted learning among Canadian anesthesia residents and fellows: Cross-sectional study. *JMIR Formative Research*, 7, e47977. <https://doi.org/10.2196/47977>
14. Luiz, T., Elsenbast, C., & Breckwoldt, J. (2023). Der Notfall – unendliche Welten? „Extended reality“ als Medium in der notfallmedizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildung [Emergencies—Infinite worlds? Extended reality as a medium in education, continuing, and advanced training in emergency medicine]. *Anaesthesiologie*, 72(8), 596–607. <https://doi.org/10.1007/s00101-023-01305-0>
15. Martí-Martínez, G. A., Hidalgo-Mederos, R., Figueredo-Mesa, Y., Valcárcel-Izquierdo, N., & Roselló-García, D. (2022). Superación profesional en la atención a pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Información Científica*, 101(6), 4028. <https://revinformcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4028>
16. Quiroz-Aldave, J., Durand-Vásquez, M., Gamarra-Osorio, E., Suárez-Rojas, J., Jantine Roseboom, P., Alcalá-Mendoza, R., Coronado-Arroyo, J., Zavaleta-Gutiérrez, F., Concepción-Urteaga, L., & Concepción-Zavaleta, M. (2023). Diabetic neuropathy: past, present, and future. *Caspian Journal of Internal Medicine*, 14(2), 153–169. <https://doi.org/10.22088/cjim.14.2.153>

17. Rodríguez Piña, F. R., Gutiérrez-Cirlos, C., García-Minjares, M., & Sánchez Mendiola, M. (2024). Taller en línea de razonamiento clínico y disposiciones cognitivas para responder en médicos residentes. *Revista de Investigación en Educación Médica*, 13(49), 100–119. <https://riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/1302>
18. Rodríguez Puga, R., Gómez Cardoso, Á. L., & Núñez Rodríguez, O. L. (2024). Intervención educativa en estudiantes de medicina sobre secuelas discapacitantes pos-COVID-19 desde la asignatura Salud Pública. *Educación Médica Superior*, 38(1). <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3969>
19. Saucedá, M. P. E. (2023). Dosificación de fármacos en pacientes pediátricos con obesidad: una intervención educativa para residentes de pediatría [Tesis, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/26230/7/26230.pdf>
20. Saucedá, P. A. (2024). Estrategia educativa basada en mini-videos de TikTok sobre la detección oportuna de cáncer infantil para médicos de la unidad de medicina familiar no. 3 [Tesis, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8699>
21. Vásquez-Alva, R., Amado-Tineo, J. P., Huari-Pastrana, R., Terrazos-Egoavil, M., & Zamora-Chávez, S. C. (2023). Percepción del aprendizaje y entorno educativo en las guardias hospitalarias por los médicos residentes de un hospital terciario del Seguro Social. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 36(4). <https://revistaperuanademedicinainterna.com/articulo/percepcion-del-aprendizaje-y-entorno-educativo-en-las-guardias-hospitalarias-por-los-medicos-residentes-de-un-hospital-terciario-del-seguro>
22. Veliz González, J. (2026). Competencias informacionales en residentes de Medicina Familiar. *Mediciego*, 32. <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/4240>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Karen Lizbeth Uribe López.** Médico especialista en Medicina Familiar. Médico familiar adscrito a la UMF 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social.
2. **Heberto Romeo Priego Álvarez.** Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. heberto_priego@hotmail.com
3. **María Isabel Ávalos García.** Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Investigadora de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
4. **Guadalupe Montserrat Domínguez Vera.** Médico especialista en Medicina Familiar. Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Tabasco.
5. **Silvia María Guadalupe Garrido Pérez.** Doctora en Ciencias de la Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Tabasco.

RECIBIDO: 10 de marzo del 2026.

APROBADO: 2 de abril del 2026.