

Presentado el Observatorio de AMFE (Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España) que analiza el grado de implementación de la MFyC en los planes de estudio del Grado de Medicina

MFyC y Universidad: mejora progresiva de la tendencia, aunque lejos de los estándares internacionales

- La presencia en el **cuerpo docente** de la Medicina Familiar y Comunitaria ha mejorado entre 2015 y 2023 pasando de contar con sólo 4 profesores titulares, a sumar hoy 3 catedráticos y 13 titulares (algunos ya acreditados como catedráticos por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, ANECA). A pesar de la mejora, no existen departamentos de MFyC, y solo 4 Facultades cuentan con Unidades Docentes Universitarias de MFyC.
- En referencia a los **planes de estudio**, hoy, se objetiva que el 83% de las facultades cuentan con una asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria, y de éstas en el 94% es una asignatura obligatoria. A pesar de ello, existe una enorme heterogeneidad en la asignatura, tanto en la denominación, como en los contenidos, metodología docente y evaluativa, así como en la carga docente y la existencia de estructura propia.
- En el informe que se ha llevado a cabo han participado 41 de las 44 facultades existentes en nuestro país durante el curso académico 2022-23.

De interés para la prensa: se adjunta artículo íntegro en PDF e infografía de resultados generales

16 de octubre de 2023 || Hoy se publica el “Primer Informe del Observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española, 2023” en la *Revista Clínica de Medicina de Familia*, en el que se analiza el grado de implementación de la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) en el Grado de Medicina de todas las universidades españolas. Las conclusiones de este extenso informe —en el que han participado un total de 41 de las 44 facultades existentes en nuestro país en el año académico 2022-23— revelan que la Medicina Familiar y Comunitaria se imparte como asignatura en el 82,9% de las facultades y, en aquellas en las que se imparte, es obligatoria en el 94% de los casos. Lamentablemente, aún hay 7 Facultades de las 41 que no la

contemplan. Estas son algunas de las conclusiones del estudio difundido hoy que firman Verónica Casado, Remedios Martín, Susana Aldecoa, Antoni Sisó-Almirall, Rosa Magallón y Guillermo García-Velasco, junto con otros 44 Académicos Colaboradores en el Observatorio AMFE.

En el extenso compendio de resultados que incluye el texto del Observatorio se analiza tanto la presencia de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria entre el profesorado, como la presencia de una asignatura sobre Medicina familiar y Comunitaria, que se aborda en lo cuantitativo y cualitativo.

En el análisis cuantitativo de la presencia en los planes de estudio, el Observatorio resume que **la asignatura de MFyC está implantada en 34 facultades** (82,9% respecto al total de las 41 analizadas), siendo **obligatoria en 32 facultades** (el 94,1% de las facultades en las que está implantada y el 78% del total de 41 las analizadas) **y optativa en 2** (el 5,88% de las facultades en las que está implantada y el 4,88% del total de 41 las analizadas). Hay 7 facultades que no disponen de la asignatura de MFyC, un 17,1% de las participantes en el estudio.

Referente al análisis cualitativo destacan dos variables: la denominación y el número de créditos asignados. En relación a cómo se nombra la asignatura, el observatorio destaca que **ya son el 34% de las Facultades de Medicina (14 de las 41 evaluadas) que denominan la asignatura con el nombre oficial de la especialidad: “Medicina Familiar y Comunitaria”.**

Por otra parte, con respecto a las 34 facultades (el 83% del total) analizadas en las que se imparte como asignatura existe una enorme variabilidad de créditos asignados a la asignatura, que se distribuyen de forma variable en una horquilla entre 1 y 12 créditos. De tal modo que, **a la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria se le asignan 3 créditos en 13 facultades (un 38,24%) y 6 créditos en 11 (un 32,35%). Destacan 2 facultades en las que la asignatura suma 12 ECTS.**

El estudio también cuantifica que prácticamente la totalidad de las facultades hay estancias formativas de MFyC en los centros de salud, aunque con múltiples formatos, y no siempre incluidas en la asignatura de medicina de familia o con créditos propios para la MFyC. La transversalidad de los médicos y médicas de familia en la Universidad es patente con presencia en el 80% de las Facultades en otras asignaturas diferentes a MFyC, y en otros grados diferentes a medicina.

// Docentes especialistas en MFyC

La falta de homogeneidad entre facultades también afecta al número de profesores asignados a MFyC, por lo que no es posible precisar adecuadamente el cuerpo docente. **La presencia de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria como docentes que imparten asignaturas de grado diferentes a MFyC se observa en 33 facultades (80,5% del total de facultades analizadas)**, y en asignaturas del ámbito generalista como patología general, clínica médico-quirúrgica, propedéutica y exploración física, metodología de la investigación, epidemiología, estadística, medicina preventiva y salud pública, prevención y promoción de la salud, bioética, comunicación, introducción a la salud. A pesar de ello, aún representan un número muy reducido del claustro docente.

Por otro lado, llama la atención la presencia de médicos de familia como docentes en otras disciplinas y grados, como Enfermería, Fisioterapia, Odontología, Ingeniería biomédica, Nutrición, Farmacia, Ciencias de la actividad física y el deporte, Terapia ocupacional, Trabajo social, Magisterio y Podología. Además, un total de 50 profesionales participan en docencia de máster de

facultades propias u otras.

“A pesar de haberse producido algunos avances en los últimos años, la plantilla de médicos y médicas de familia es todavía muy inferior a la que corresponde a la importancia de la MFyC en el sistema sanitario español”, señala Verónica Casado, presidenta de AMFE.

La Academia de Medicina de Familia como línea estratégica, potencia la presencia de la Medicina Familiar en EURACT (European Academy of Teachers in General Practice), la academia europea de tutores y tutoras; profesores y profesoras de MFyC, de la que la semFYC es la representante de nuestro país. Una razón más de la importancia de conocer la situación de nuestros docentes y compararla a nivel internacional.

En la práctica totalidad de las facultades de Europa, y en un elevado número a nivel mundial, existen departamentos de Medicina Familiar, siendo en algunos de ellos nucleares en la formación de grado. El profesorado de médicos y médicas de familia a nivel internacional está muy presente en las universidades; en nuestro país, aunque ha mejorado desde el 2015, estamos muy lejos de lo que sucede en el entorno internacional, y de lo que es necesario en nuestro entorno.

|| Valorando los resultados

“Este observatorio es trascendente para conocer la realidad actual de la Universidad Española, y poder implementar todas las medidas necesarias para que la Medicina Familiar y Comunitaria cumpla con su función de eje estratégico en el grado”, afirma **Remedios Martín, presidenta de la semFYC**. La presidenta de la semFYC ha querido agradecer expresamente “la labor que está realizando la junta rectora de AMFE, y especialmente a todos los miembros del grupo de Académicos Colaboradores en el Observatorio AMFE, cuyas aportaciones han sido imprescindibles para llevar a buen puerto este informe”.

Por su parte, **Verónica Casado, presidenta de AMFE**, defiende que “el valor intrínseco de la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) se sustenta en sólidas evidencias y la necesidad que tiene el sistema sanitario de ella es incontestable científicamente”. Verónica Casado relaciona esta evidencia con la necesidad de que exista una correspondencia real en las Facultades: “el prestigio académico y las vocaciones nacen en las universidades y por eso es tan relevante la presencia nuclear de la MFyC en las mismas, por la inversión en salud que supone la MFyC y la Atención Primaria y por el compromiso social que tienen las Universidades”.

La presidenta de AMFE destaca el papel que las Facultades en la construcción del modelo de especialidades: “La vocación de nuestras facultades ha de ser el *generalismo*, para sobre éste construir las especialidades en una fase posterior. Múltiples estudios demuestran que la elección de la especialidad futura se relaciona con características vinculadas al perfil de los alumnos, a las facultades y sus planes de estudio, y con la percepción sobre la especialidad que tienen los alumnos al finalizar el grado. Trabajar en estos dos últimos aspectos es imprescindible”, concluye.

Por su parte, **Susana Aldecoa, vicepresidenta de la semFYC y coautora del Observatorio**, ha afirmado: “Nos hallamos frente a una realidad muy heterogénea en todos los ámbitos y, aunque sí está presente la Medicina Familiar y Comunitaria en las facultades de Medicina, presenta denominaciones muy dispares”. Sin embargo, “llama poderosamente la atención la gran cantidad de actividades innovadoras que han llegado a las Facultades de Medicina de la mano de la MFyC”,

ha señalado Susana Aldecoa.

En un sentido muy similar apuntan las conclusiones del Observatorio AMFE cuando aluden con preocupación a la **gran heterogeneidad en la denominación de la asignatura, los contenidos, las metodologías, la carga docente y estructura, y considerándolo la mayor de sus debilidades.**

El conjunto de firmantes del **Observatorio de AMFE** consideran en las conclusiones: “Debemos avanzar en el reconocimiento de la actividad docente de la MFyC en las universidades. Se está realizando un enorme esfuerzo por reforzar esta visibilidad porque la Medicina de Familia necesita de la Universidad tanto como la Universidad necesita de la Medicina de Familia para responder a la sociedad e innovar en docencia”.

// Fortalezas de los Grados de Medicina

Orientado con una visión de análisis de puntos fuertes y débiles, el estudio también hace referencia a las grandes fortalezas con que cuenta la Medicina Familiar y Comunitaria en las facultades de Medicina en la actualidad. La más destacable se refiere a la **aportación que incorpora la docencia en Medicina Familiar y Comunitaria en cuanto a técnicas docentes se refiere**, con gran diversidad e implicación por parte de los docentes. Se destaca, especialmente, la gran cantidad de actividades innovadoras impartidas **tanto en las aulas como en las rotaciones en los centros de salud** con los estudiantes de Medicina y centradas en la Medicina de Familia.

La cuestión de las **metodologías docentes** no es baladí pues destaca el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica con actores, los proyectos comunitarios, la participación en los blogs docentes de los distintos centros, los talleres de Comunicación y cine, la MBE, los talleres prácticos de competencias clínicas (cirugía menor, ecografía, VIH e ITS), la entrevista clínica, la elaboración de casos clínicos y de preparación de ECOE, los casos clínicos interactivos, las técnicas de resolución de problemas, la lectura crítica de estudios.

En el **90% de las facultades estas metodologías innovadoras** se utilizan de manera simultánea, lejos de las clases magistrales. Estas técnicas **presentan mejores logros en las pirámides de aprendizaje**. Uno de los retos que supone su aplicación es que deben ser desarrolladas en grupos reducidos para alcanzar un resultado óptimo, para lo que es necesario un profesorado amplio y preparado.

// Elegir lo que se conoce

Uno de los asuntos que más preocupa a los miembros de la AMFE tiene que ver con que no se elige lo que no se conoce. De ahí la importancia de la existencia de una asignatura de MFyC en todas las facultades, con homogeneidad en planes de estudios, nomenclaturas, carga lectiva, etc. Y así se indica en el Observatorio: “Para que una especialidad, tan esencial como la MFyC, sea elegida por nuestros futuros especialistas tiene que ser conocida y en este aspecto la Universidad cobra una especial relevancia”.

Y continúa incidiendo en la importancia de la colaboración mutua, “para la propia Universidad por lo que significa de aproximación a la realidad sociosanitaria y a las necesidades de las personas y a lo que constituye su función principal que es formar profesionales con visión generalista, y no *mini-especialistas*, o llamados supraespecialistas. Y para la propia MFyC que, aunque cuenta con un

valor intrínseco fuera de todas dudas, tiene que incrementar su prestigio académico, que indudablemente puede tener, en nuestro medio”.

// ¿Qué recomienda la AMFE?

Ante todos estos datos la AMFE elabora **12 recomendaciones** que incorpora en este primer informe. Que se resumen en la siguiente lista, que cierra el artículo publicado:

1. Implantar una asignatura obligatoria de MFyC con al menos 6 créditos ECTS en todas las facultades de Medicina públicas y privadas.
2. Asegurar prácticas tuteladas de MFyC en todos los centros de salud con al menos 12 créditos ECTS en sexto curso.
3. Asegurar prácticas tuteladas de MFyC independientes o incluidas en los rotatorios de asignaturas preclínicas y clínicas desde los primeros años de Medicina con al menos 3 créditos ECTS por año.
4. La Medicina Familiar y Comunitaria debe estar presente en la impartición de una parte de los temas de asignaturas preclínicas y clínicas, así como en la impartición de la patología general, la propedéutica médica, la anamnesis, la exploración física, la comunicación, la ética, la relación médico paciente, los cuidados paliativos...
5. Unificación de la nomenclatura empleando para la asignatura y prácticas tuteladas el nombre de la propia especialidad: Medicina Familiar y Comunitaria.
6. Unidad Docente Universitaria de MFyC en todas las Facultades de Medicina.
7. El Departamento en el que se incluya la MFyC deberá incorporar el nombre de Medicina Familiar y Comunitaria.
8. Todos los centros de salud dónde se realicen las prácticas tuteladas pasarán a denominarse Centros de Salud Universitarios.
9. Todos los profesores que participen en las prácticas si son colaboradores deben contar al menos con reconocimiento curricular.
10. Reconocer, apoyar y extender las metodologías formativas y evaluativas novedosas.
11. En la ECOE de fin de prácticas tuteladas, la MFyC debe tener un papel nuclear y debe contar con créditos ECTS propios de al menos 6 créditos ECTS.
12. Apoyo al desarrollo del profesorado vinculado clínico por parte de ANECA con reconocimiento de la parte asistencial y de la metodología docente empleada.

Sobre la AMFE

La Academia de Medicina Familiar de España (AMFE) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) fue constituida el 16 de diciembre de 2005 por el grupo de pregrado de la semFYC. Su primer presidente fue el doctor Pedro Pablo Bonal Pitz. Nació con la misión de impulsar y favorecer que la MFyC sea nuclear y básica en la formación médica. Su visión es que la MFyC es la función central educativa tanto en la fase de formación universitaria, de grado, como en la especializada, de posgrado, tanto en el sistema educativo como en el sanitario. Asimismo, defiende que la MFyC ha de desarrollar sistemas de mantenimiento, evaluación y acreditación de la competencia que garanticen socialmente la competencia esperada para resolver sus compromisos con las personas, la sociedad, la formación, la calidad, la ética y la propia especialidad.

Entre las líneas estratégicas de la AMFE, están conocer la realidad actualizada de la MFyC en la universidad, definir contenidos como marco común y metodologías docentes homogéneas en la formación de grado, apoyar la formación del profesorado, elaborar documentos de apoyo para el desarrollo de la disciplina tanto en contenidos como en estructuras, favorecer el proceso de acreditación como profesores en las diferentes figuras docentes de la universidad y promover la investigación en general de la MFyC, en especial en docencia y formación para el alumnado.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMIFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia tiene como objetivo mejorar la atención a la

salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario. Los médicos y las médicas especialistas en Medicina familiar y Comunitaria son la especialidad con más profesionales del SNS y desarrollan su actividad profesional tanto en la Atención Primaria en los centros de salud y consultorios, como en Servicios de Emergencias Médicas en servicios extrahospitalarios y de urgencias.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941 comunicacion@semfyc.es