

La Academia de Medicina de Familia (AMFE) presenta una propuesta de abordaje de las competencias para el Grado de Medicina en clave de *transversalidad* con la participación de la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC)

- El 65% de las competencias que debe adquirir un egresado o egresada coinciden con las definidas en el programa oficial de la especialidad de MFyC, por lo que esta puede aportar a la transversalidad contenidos, metodologías, competencias, conocimiento científico, experiencia del contexto o territorio y un área de investigación transversal.
- Se estima que un total de 60 ECTS podrían impartirse con este enfoque. Esta propuesta permitirá participación progresiva en la docencia propia o compartida desde primero a sexto curso, adaptable a la situación inicial de cada universidad.

Madrid, 24 de marzo de 2026 – La Academia de Medicina Familiar y Comunitaria (AMFE-semFYC) ha presentado su última propuesta **para reforzar la formación médica universitaria**, destacando la necesidad **de integrar de manera nuclear y transversal la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) en el Grado de Medicina**. El documento, titulado *[“Aportaciones de la Medicina Familiar y Comunitaria al aprendizaje por competencias: avanzando hacia la transversalidad”](#)*, busca **formar médicos y médicas de base con un enfoque holístico centrado en la persona, la familia y la comunidad**, y no solo en la enfermedad e integrar el ámbito en el que **se resuelven el 90% de los problemas por los que acuden las personas al sistema sanitario**.

Este documento es una de las tres propuestas clave formuladas por AMFE y, por tanto, se añade a la ya publicada “*asignatura específica de 12 ECTS*”, y al documento de “*Prácticas tuteladas de 1º a 6º curso*” (que se publicará próximamente).

La propuesta presentada por la AMFE-semFYC supone un **avance estratégico en la evolución del modelo formativo del Grado de Medicina**, al plantear una **integración longitudinal y transversal de la Medicina Familiar y Comunitaria en el conjunto del currículo**. Este enfoque trasciende la tradicional compartimentación por asignaturas y promueve una arquitectura competencial coherente, **alineada con las necesidades reales del sistema sanitario y con los marcos regulatorios europeos que definen el perfil del denominado “médico/a de base”**, sobre el que los graduados construirán posteriormente su especialidad, entre otras de MFyC.

Desde un análisis técnico del mapa competencial del Grado, el documento evidencia que aproximadamente **el 65% de las competencias que debe adquirir un egresado o egresada coinciden con las definidas en el programa oficial de la especialidad de**

Medicina Familiar y Comunitaria. Este grado de concordancia no solo legitima la presencia nuclear de la disciplina en la formación de grado, sino que **habilita modelos de co-docencia interdepartamental, optimizando recursos docentes y favoreciendo una mayor coherencia pedagógica entre los distintos dominios del conocimiento médico.**

// Competencias en siete dominios compartidos

El **modelo propuesto incorpora hasta 60 créditos ECTS susceptibles de ser desarrollados desde la MFyC, ya sea mediante docencia propia o compartida.** Estas competencias se estructuran en siete grandes dominios —competencias clínicas, comunicación, gestión de la información, investigación, salud pública y sistemas sanitarios, fundamentos integrados y profesionalismo/ética— y se despliegan de forma progresiva a lo largo de los seis cursos del grado. “Este diseño permite una **implementación flexible y adaptativa**, compatible con los actuales planes de estudio y viable sin necesidad de reformas estructurales inmediatas” señala la presidenta de la AMFE, Verónica Casado.

En términos cualitativos, añade Verónica Casado, “la transversalidad de la Medicina de Familia y Comunitaria” introduce un cambio de paradigma en el proceso de enseñanza-aprendizaje, al **reforzar competencias nucleares** como el método clínico centrado en la persona, el razonamiento clínico contextualizado, la toma de decisiones compartida, la atención a la complejidad y la gestión de la incertidumbre”. Asimismo, “potencia dimensiones frecuentemente infrarepresentadas en el modelo biomédico clásico, como la orientación comunitaria, la prevención en sus cuatro niveles (primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria) y la ética clínica en la práctica cotidiana”.

// Sobreexposición a la complejidad hospitalaria y la baja prevalencia

Desde la AMFE se defiende este modelo que se fundamente en un **enfoque holístico y centrado en la persona** como contrapunto y respuesta a un modelo que, en ocasiones, se ha fundamentado en exponer a las y los futuros médicos a casos hospitalarios y de baja prevalencia. “La incorporación sistemática de la perspectiva de Atención Primaria y la Medicina de Familia y Comunitaria permite al estudiantado aproximarse a la **epidemiología real de la práctica clínica**, caracterizada por **la alta frecuencia, la longitudinalidad asistencial y la coexistencia de múltiples problemas de salud**”, señala la presidenta de la semFYC, Remedios Martín.

Incorporar de forma transversal la visión del especialista en MFyC en distintas asignaturas y dominios del currículo —como la semiología, la anamnesis y la exploración física ;el razonamiento clínico, los conocimientos y habilidades clínicas en los problemas prevalentes, permanentes y amenazantes; la farmacología; la bioética; la salud pública y comunitaria; la comunicación clínica; la atención a la cronicidad, a la multimorbilidad y la complejidad; así como la prevención y la promoción de la salud, entre otros— permite que el alumnado desarrolle **comprensión más completa del proceso de salud-enfermedad.**

Asimismo, la implementación de este modelo favorecerá el **fortalecimiento del cuerpo de docentes vinculados a la Atención Primaria**, promoviendo la incorporación de profesionales con experiencia clínica real y formación en **metodologías docentes innovadoras.** Este aspecto resulta clave tanto para la **calidad formativa como para el**

impulso de vocaciones en Medicina Familiar y Comunitaria, en un contexto de creciente necesidad de especialistas en este ámbito.

En última instancia, la AMFE-semFYC plantea esta propuesta como una **respuesta estructural a los desafíos actuales del sistema sanitario: envejecimiento poblacional, cronicidad, pluripatología, inequidades en salud y sostenibilidad**. Formar médicos y médicas con una sólida base generalista, capaces de abordar la complejidad desde una perspectiva biopsicosocial, se configura como un requisito para **garantizar una atención sanitaria más eficiente, equitativa y centrada en las personas**.

La Academia concluye con un **llamamiento** a los equipos decanales y responsables de ordenación académica para avanzar de forma colaborativa en la implementación de este modelo, subrayando **que la transformación de la formación médica es un proceso compartido que requiere liderazgo institucional, innovación pedagógica y compromiso con las necesidades de la sociedad**.

Más información

- Documento: "[Aportaciones de la Medicina Familiar y Comunitaria al aprendizaje por competencias: avanzando hacia la transversalidad](#)"
- [Página web AMFE-semFYC](#)

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

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 persigue la mejora de 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.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

CONTACTO PRENSA

Anna Serrano

Dirección de Comunicación

comunicacion@semfyc.es

Tel: +34679509941