

Education and Health Care, Jefferson Medical College, Philadelphia, por su ayuda en la realización de este estudio.

Asimismo, los autores quieren expresar su agradecimiento a los profesores Clotilde Fernández Olano, Julio Montoya Fernández y Pedro Juan Tárraga López, que leyeron la versión preliminar del test, aportaron valiosas sugerencias y que colaboraron en la distribución de los cuestionarios a los estudiantes.

## Anexo 1. Material suplementario

Algunos datos suplementarios asociados a este artículo pueden encontrarse en la versión *online*: ([doi:10.1016/j.aprim.2009.01.014](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.01.014)).

## Bibliografía

1. Lawson SR, Hoban JD. Predicting career decisions in primary care medicine: A theoretical analysis. *J Contin Educ Health Prof.* 2003;23:68–80.
2. Block SD, Clark-Chiarelli N, Peters AS, Singer JD. Academia's chilly climate for primary care. *JAMA.* 1996;276:677–82.
3. Lawson SR, Hoban JD, Mazmanian PE. Understanding primary care residency choices: A test of selected variables in the Bland-Meurer model. *Acad Med.* 2004;79:S36–9.
4. Wright B, Scott I, Woloschuk W, Brenneis F. Career choice of new medical students at three Canadian universities: Family medicine versus specialty medicine. *CMAJ.* 2004;170:1920–4.
5. Rosenblatt RA, Andrilla CHA. The impact of US medical students' debt on their choice of primary care careers: An analysis of data from the 2002 medical school graduation questionnaire. *Acad Med.* 2005;80:815–9.
6. Ali B, Jones M. Do medical students want to become GPs?. *Br J Gen Pract.* 2003;53:241.
7. Campos-Outcalt D, Senf J. A longitudinal, national study of the effect of implementing a required third-year family practice clerkship or a department of family medicine on the selection of family medicine by medical students. *Acad Med.* 1999;74:1016–20.
8. Domingo A, Marcos J. Propuesta de un indicador de la clase social basado en la ocupación. *Gac Sanit.* 1989;3:320–6.
9. Henderson E, Berlin A, Fuller J. Attitude of medical students towards general practice and general practitioners. *Br J Gen Pract.* 2002;52:359–63.
10. Bowman MA, Haynes RA, Rivo ML, Killian CD, Davis PH. Characteristics of medical students by level of interest in family practice. *Fam Med.* 1996;28:713–9.
11. Block SD, Clark-Chiarelli N, Singer JD. Mixed messages about primary care in the culture of US medical schools. *Acad Med.* 1998;73:1087–94.
12. Kassebaum DG, Szenas PL, Schubert MK. Determinants of the generalist career intentions of 1995 graduating medical students. *Acad Med.* 1996;71:197–209.

## COMENTARIO EDITORIAL

# Estudiantes, licenciados y medicina de familia: elementos de una relación imperfecta

## Students, graduates and family medicine: elements for an imperfect relationship

Amando Martín Zurro

*Editor de la revista ATENCIÓN PRIMARIA*

Existe una preocupación creciente en muchos países y ámbitos académicos por la disminución del número de estudiantes y licenciados que muestran sus preferencias por el ejercicio en el campo de la atención primaria y, en concreto, como médicos de familia<sup>1</sup>. En España, en los últimos años, queda sin cubrir un número significativo de plazas de formación especializada de medicina de familia y comunitaria. Fruto de esta preocupación ha sido la realización de un cierto número de análisis y estudios que intentan aclarar cuáles son los principales factores que influyen o determinan la elección de especialidad al

finalizar la licenciatura, con el objetivo de proporcionar a las autoridades académicas y el profesorado herramientas para incidir en este campo e introducir medidas en el entorno docente que modifiquen esta tendencia.

En este número de *ATENCIÓN PRIMARIA* se publica un estudio, realizado en la Facultad de Medicina de Albacete, en el que se analizan las variables sociodemográficas y académicas que se asocian a mejores conocimiento y actitud hacia la medicina de familia, antes o después de cursar una asignatura de atención primaria durante el segundo año. La conclusión final, después de valorar y correlacionar

múltiples factores, es que las mujeres, especialmente las más jóvenes, muestran actitudes más favorables hacia la medicina de familia y la atención primaria.

La predisposición a elegir medicina de familia u otras especialidades del ámbito de la atención primaria se ha relacionado con características personales del estudiante<sup>2,3</sup> y del entorno docente y profesional<sup>4</sup>. Ninguna de ellas aisladamente ha demostrado con claridad un papel decisivo como determinante de la elección<sup>5</sup>.

Entre las personales<sup>6-16</sup> se han valorado, entre otras, edad, sexo, nivel socioeconómico personal y familiar, estado civil, expectativas de ingresos profesionales y tipo de personalidad. En algunos estudios se ha encontrado que las mujeres tienen mayor predisposición hacia la medicina de familia y atención primaria, pero este hallazgo se diluye cuando se realizan correlaciones múltiples controlando otros factores. También ha sido objeto preferente de atención la influencia del origen rural de los estudiantes, con mayor predisposición para la medicina de familia de los que provienen de ese medio<sup>5</sup>. En algún estudio, la experiencia, previa al inicio de los estudios, de contacto personal o profesional con la atención primaria también parece favorecer la elección de esta especialidad. La posible influencia del grado de endeudamiento económico del estudiante norteamericano en su inclinación mayor o menor hacia especialidades que pueden proporcionar ingresos profesionales más altos no parece ser significativa, aunque en algún estudio se apunta que los nuevos alumnos que tienen mayores expectativas de ingresos e interés marcado por la investigación tienen menor tendencia a escoger la especialidad de medicina de familia. En un estudio realizado en la Universidad de Wisconsin, se observó que los estudiantes consideraron como factores influyentes para la elección de especialidades de atención primaria los siguientes: mayor interés por trabajar en y con grupos de población con déficit de servicios, alta valoración de la relación médico-paciente, perspectiva amplia del campo de ejercicio profesional y menor valoración de los ingresos y de la competitividad interprofesional.

Entre las del entorno docente<sup>5,17-20</sup>, se han analizado factores como el carácter público o privado de la facultad o escuela, la estructura y el contenido de los currículos con referencia especial a la introducción precoz (en los primeros dos años) de créditos teóricos y/o prácticos de este ámbito, la cantidad y prestigio de los profesores médicos de familia, la existencia de departamentos de medicina de familia e incluso el estado de opinión existente en la facultad, más o menos negativo, de estudiantes, profesores y residentes hacia la atención primaria y la especialidad.

Parece claro que es un conjunto complejo de factores<sup>21</sup> lo que inclina la balanza de la elección en uno u otro sentido, y que el peso de cada uno de ellos puede variar según el contexto (personal y de entorno académico) en que actúa. Mientras unos estudios observan que los estudiantes van perdiendo interés por la medicina de familia y la atención primaria a medida que progresan en la carrera, otros indican lo contrario. Estos datos contradictorios pueden indicar la presencia continuada de estímulos diversos, unos positivos hacia la medicina de familia y otros negativos, que los disuaden de sus inclinaciones iniciales. En este sentido, mi opinión personal es que a lo largo de la licenciatura se van potenciado los paradigmas hegemónicos en el ámbito de la medicina, centrados en tecnologías y patologías sofisticadas y en la atención hospitalaria. Es necesario poner en marcha

acciones decididas para reequilibrar los paradigmas, y para ello no basta con la introducción de una asignatura de medicina de familia o de atención primaria, complementada en el mejor de los casos con alguna rotación en centros de salud. Sería preciso abordar una reforma en profundidad de los objetivos y los contenidos teóricos y prácticos del currículo, dando mayor peso a la orientación comunitaria de los procesos asistenciales, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y los aspectos relacionados con la comunicación y la ética. Este cambio debería traducirse en una impregnación longitudinal, por todos los cursos y asignaturas, que permitiera incorporar estos y otros aspectos a los programas docentes. En un contexto de autonomía universitaria, algunas o muchas de nuestras facultades podrían diseñar sus currículos con esta orientación y actuar así como líderes de estos procesos de cambio y principales fuentes de licenciados más proclives a elegir especialidades del ámbito "generalista", entre ellas medicina de familia.

Pero no se trata, como se quiere hacer ver en muchas ocasiones, de un simple problema derivado del mutuo desconocimiento ante la falta de departamentos o asignaturas de medicina de familia o atención primaria, aunque estos factores también contribuyen. Si los estudiantes y recién licenciados la conocen y entran en contacto con una medicina de familia y atención primaria en que los profesionales se sienten poco motivados e incentivados, trabajan en entornos poco satisfactorios y tienen escasas perspectivas de desarrollo profesional y personal, la percepción de estas circunstancias incrementará el desencuentro. Por ello es necesario situar en un contexto de mayor prestigio científico, profesional y social el ejercicio de la medicina de familia si queremos que el contacto de los estudiantes con ella tenga efectos positivos.

Estas afirmaciones no contradicen ni minusvaloran la contribución positiva que pueden y deben tener iniciativas basadas en la instauración de departamentos y asignaturas de medicina de familia y atención primaria, pero pienso que hay que seguir insistiendo en que la introducción de tales disciplinas y ámbitos en la universidad ha de actuar como el motor principal del cambio profundo que necesitan nuestras facultades. Limitarnos a la simple incorporación al elenco universitario actual, aunque sea con todos los honores, es quedarnos a mitad del camino.

### Puntos clave

- Los estudiantes de medicina de diversos países no se sienten atraídos hacia la medicina de familia y atención primaria.
- No existe un único o principal factor que explique esta tendencia.
- Además de introducir determinados cambios en el entorno docente y contenido del currículo formativo, es imprescindible mejorar la imagen de la medicina de familia desde una perspectiva tanto social como profesional.
- La introducción de la medicina de familia en la universidad debe actuar como motor de los cambios que necesita.

## Bibliografía

1. Pugno PA, McPherson DS, Schmittling GT, Khan Jr NB. Results of the 2000 National Resident Matching Program: family practice. *Fam Med*. 2000;32:543–50.
2. Marcket RJ, Rodenthal P, El-Baghdadi MM, Juskaite K, Hillel AF, Maron BA. Personality as a prognostic factor for speciality choice. Prospective Study of 4 Medical School Classes. *Medscape J Med*. 2008;10:49.
3. Hojat M, Zuckerman M. Personality and speciality interest in medical students. *Med Teach*. 2008;30:400–6.
4. Bland CJ, Meurer LN, Maldonado G. Determinants of primary care speciality choice: a non-statistical meta-analysis of the literature. *Acad Med*. 1995;7:620–41.
5. Senf JH, Campos-Outcalt D, Kutob R. Factors related to the choice of family medicine: a reassessment and literature review. *J Am Board Fam Pract*. 2003;16:502–12.
6. Henderson E, Berlin A, Fuller J. Attitude of medical students towards general practice and general practitioners. *Br J Gen Pract*. 2002;52:359–63.
7. Ciechanowski PS, Russo JE, Katon WJ, Walker EA. Attachment theory in health care: the influence of relationship style on medical students' speciality choice. *Med Educ*. 2004;38:262–70.
8. Vaidya NA, Sierles FS, Raida MD, Fakhoury FJ, Przybeck TR, Cloninger CR. Relationship between speciality choice and medical student temperament and character assessed with Cloninger Inventory. *Teach Learn Med*. 2004;16:150–6.
9. Rosenblatt RA, Andrilla CH. The impact of US medical students' debt on their choice of primary care careers: an analysis of data from the 2002 medical school graduation questionnaire. *Acad Med*. 2005;80:815–9.
10. Bitran M, Zúñiga D, Lafuente M, Viviani P, Mena B. Influencia de la personalidad y de los estilos de aprendizaje en la elección de especialidad médica. *Rev Med Chil*. 2005;133:1191–9.
11. Kahn MJ, Markert RJ, López FA, Specter S, Randall H, Krane NK. Is medical student choice of a primary care residency influenced by debt?. *Med Gen Med*. 2006;8:18.
12. Mariolis A, Mihos C, Alevizos A, Gizslis V, Mariolis T, Maryiannis K, et al. General Practice as a career choice among undergraduate students in Greece. *MBC Medical Education*. 2007;7:15.
13. Beach RA, Eva KW, Reiter HI. Can self-declared personal values be used to identify those with family medicine career aspirations?. *Adv Health Sci Theory Pract*. 2008;13:193–202.
14. Hojat M, Zuckerman M. Personality and special interest in medical students. *Med Teach*. 2008;30:400–6.
15. Maiorova T, Stevens F, Van der Zee J, Boode B, Scherpbier A. Shortage in general practice despite the feminisation of the medical workforce: a seeming paradox? A cohort study. *BMC Health Services Res*. 2008;8:262.
16. Morra DJ, Regehr G, Gisbnurg S. Medical students, money, and career selection: students' perception of financial factors and remuneration in family medicine. *Fam Med*. 2009;41:105–10.
17. Kassebaum DG, Szenas PL, Schuchert MK. Determinants of the generalist career intentions of 1995 graduating medical students. *Acad Med*. 1996;71:197–209.
18. Mengel MB, Davis AB. Required first-year generalista clinical experience courses and their relationship to career choice: the critical effect of family medicine involvement. *Fam Med*. 1995;27:652–7.
19. Hunt DD, Scott C, Zhong S, Goldstein E. Frequency and effect of negative comments (“badmouthing”) on medical students' career choice. *Acad Med*. 1996;71:665–9.
20. Grayson MS, Klein M, Franke KB. Impact of a first-year primary care experience on residency choice. *J Gen Intern Med*. 2001;16:860–3.
21. Santos Suárez J, Santiago Álvarez M, Alonso Hernández PM, Llamas MA, Merladet Artiacha E, Corrales Fernández E. Medicina de familia: ¿la cenicienta del pregrado? Estudio de la opinión de los estudiantes de medicina sobre la especialidad de medicina familiar y comunitaria. *Aten Primaria*. 2001;27:324–30.