



ARTÍCULO ESPECIAL

Medicina de Familia y universidad en España: reflexiones iniciales a partir de un proyecto de investigación estatal[☆]

Amando Martín Zurro^{a,*}, Josep Jiménez Villa^{a,c}, Antonio Monreal Hijar^b, Xavier Mundet Tuduri^c y Ángel Otero Puime^d, en representación del Grupo de Investigación Universidad y Medicina de Familia (UNIMEDFAM)[◇]

^a División de Evaluación de Servicios, Servicio Catalán de la Salud, Barcelona, España

^b Cátedra Universidad de Zaragoza-Novartis en Docencia e Investigación en Medicina de Familia y Atención Primaria, Zaragoza, España

^c Cátedra UAB-Novartis en Docencia e Investigación en Medicina de Familia, Barcelona, España

^d Cátedra UAM-Novartis de Medicina de Familia y Atención Primaria, Madrid, España

Recibido el 2 de junio de 2010; aceptado el 3 de junio de 2010

Disponible en Internet el 12 de enero de 2011

PALABRAS CLAVE

Universidad;
Medicina de familia;
Estudiantes

Resumen En el año 2006 se inició en España el diseño de un proyecto de investigación de ámbito estatal con el objetivo básico de analizar el grado de información sobre Atención Primaria de que disponen los estudiantes de medicina, su percepción del papel de la Medicina de Familia en el sistema sanitario, sus expectativas y preferencias de ejercicio profesional así como la opinión expresada sobre la utilidad y necesidad del aprendizaje específico sobre Atención Primaria y Medicina de Familia durante los estudios de grado.

Para conocer datos cuantitativos y cualitativos sobre la situación actual de la docencia en Atención Primaria y Medicina de Familia en las facultades españolas elaboramos un cuestionario para cada una de ellas. En este artículo describimos resumidamente las características del proyecto de investigación, los datos principales obtenidos con este primer cuestionario y, fundamentalmente, las primeras reflexiones sobre la situación académica de la Medicina de Familia en España.

© 2010 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

University;
Family medicine;
Students

Family medicine and university in Spain: initial reflections from a national research project

Abstract In 2006, a national research project was initially designed in Spain, with the basic aim of analysing the level of information on Primary Care that is available to medical students, their perception of the role of family medicine in the health system, and professional practice preferences, as well as the opinion expressed on the usefulness and need of specific teaching on primary care and family medicine during undergraduate studies.

[☆] Trabajo financiado con el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) PI070975.

* Autor para la correspondencia.

Correo electrónico: a.martinzurro@gencat.cat (A. Martín Zurro).

[◇] En el Anexo A se incluye el listado de los Investigadores y colaboradores del grupo UNIMEDFAM (2009).

A questionnaire was prepared for each of the Spanish Faculties of Medicine to gather quantitative and qualitative data on the current situation on the teaching of primary care and family medicine. In this article, we give a short description of the characteristics of the project, the principle data obtained with this first questionnaire and, importantly, the first reflections on the academic situation of Family Medicine in Spain.

© 2010 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Medicina de Familia y universidad no caminan de forma separada o alternativa ya que ambas forman parte de la dinámica de desarrollo de la especialidad. En los más de 30 años transcurridos desde el reconocimiento oficial de la Medicina de Familia en España se ha avanzado mucho en todos los terrenos excepto el académico. Esta escasa integración de la especialidad en el ámbito universitario no nos debe hacer olvidar los múltiples esfuerzos realizados desde diversos ámbitos asociativos y académicos, entre otros los procedentes de las distintas cátedras de Medicina de Familia patrocinadas de forma mixta por algunas universidades, sociedades científicas y la industria farmacéutica.

Los conocimientos y percepciones que sobre la Atención Primaria y la Medicina de Familia tienen los estudiantes de nuestras facultades no han sido analizados en profundidad ni se han relacionado con las características curriculares o sociológicas de los alumnos. Aunque hay algunos estudios de ámbito local, no disponemos de datos, en muestras estatales suficientemente representativas, sobre estos conocimientos y expectativas. Tampoco se ha valorado si hay cambios en ellos a lo largo de los seis años de la formación de grado.

A partir del diseño del proyecto de investigación descrito, de forma resumida, más adelante, pretendemos alcanzar dos objetivos: a) generar respuestas fiables y válidas a los interrogantes sobre estas valoraciones de los estudiantes y b) sentar las bases para crear un grupo estable de investigación sobre Medicina de Familia y universidad. Esperamos que a partir de estudios sucesivos se pueda ir analizando además la evolución de la interacción entre Medicina de Familia y universidad, comprobando sus repercusiones sobre las expectativas del futuro ejercicio profesional de nuestros estudiantes.

El proyecto de investigación

En 2006, las cátedras de Medicina de Familia existentes en aquel momento, decidieron presentar un proyecto de trabajo a la convocatoria del Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III, bajo el título "Percepciones y conocimientos de los estudiantes de medicina en relación con la Atención Primaria y la Medicina de Familia", en la que obtuvo financiación. Los objetivos del estudio fueron: conocer el grado de información que sobre Atención Primaria tienen los estudiantes de medicina en España, su percepción del papel de la Medicina de Familia en el sistema sanitario, valorar sus expectativas de ejercicio profesional y preferencias sobre la especialidad que desearían llevar a cabo y por último conocer su opinión sobre la utilidad y necesidad del

aprendizaje específico sobre Atención Primaria y Medicina de Familia durante los estudios de grado.

Fueron invitadas a participar en el proyecto las 27 facultades que existían en nuestro país en aquella fecha. Finalmente han sido 22 las que se han incorporado al mismo. A través de un cuestionario respondido por dos vías presencial y por Internet estamos iniciando el análisis de las respuestas proporcionadas por estudiantes de los cursos 1.º, 3.º y 5.º a cuestiones relativas a los objetivos previamente señalados. Los datos serán obtenidos en dos períodos separados por un intervalo de 2 años. Este abordaje secuencial nos permitirá analizar, de forma grupal y comparativa, la evolución de los conocimientos y expectativas de los estudiantes a medida que progresan en el currículo. Otra aplicación del estudio, permitirá valorar la relación de estos conocimientos y expectativas con posibles cambios del entorno académico y de la Atención Primaria y la Medicina de Familia, tanto a nivel local como en el conjunto del estado español.

Previamente a este cuestionario sobre percepciones y conocimientos se ha diseñado otro con un objetivo diferente: obtener datos cuantitativos y cualitativos sobre la situación actual de la docencia en Atención Primaria y Medicina de Familia en las facultades españolas (consultable en la versión electrónica de la revista). Su contenido, discutido y consensuado por el equipo investigador, se estructura en 7 apartados: 1) Datos generales sobre la facultad, 2) Médicos de familia profesores, 3) Presencia de una asignatura específica sobre Medicina de Familia, 4) Rotación en Medicina de Familia/Atención Primaria, 5) Participación en otras actividades docentes y académicas, 6) Comentarios finales, y 7) [Anexos documentales](#).

El cuestionario fue remitido durante el mes de mayo de 2009 a todos los coordinadores del estudio en cada una de las facultades de medicina españolas. La información recogida fue la relativa al curso académico 2008-2009. El análisis de sus respuestas nos ha permitido elaborar esta primera aportación del proyecto.

Está prevista la administración de un nuevo cuestionario a los coordinadores con la finalidad de conocer cómo se está implantando la estrategia de Bolonia en el desarrollo de los nuevos planes formativos de las facultades españolas.

Datos del cuestionario de coordinadores de facultad del proyecto

Datos generales de las facultades

De los 27 coordinadores a los que se envió el cuestionario, se recibió respuesta de 22 (81,5%). (tabla 1).

El número de alumnos que están cursando la carrera de Medicina en las 21 facultades que proporcionaron este dato

Tabla 1 Facultades que respondieron el cuestionario

Santiago de Compostela
Oviedo
Santander
Zaragoza
Barcelona
Autónoma de Barcelona
Lleida
Tarragona (Universidad Rovira i Virgili)
Valladolid
Salamanca
Autónoma de Madrid
Complutense de Madrid
Valencia
Murcia
Badajoz (Universidad de Extremadura)
Málaga
Granada
Córdoba
Sevilla
La Laguna-Tenerife
Las Palmas
Elche (Universidad Miguel Hernández)

es de 24.773, oscilando entre los 500 y los 3.000 alumnos por facultad aproximadamente, con un promedio de 1.180.

El número total de profesores de las 19 facultades de las que se obtuvo esta información es de 7.055, de los que el 31,3% son titulares y el 55,4% asociados, aunque con grandes variaciones según facultades. El promedio de profesores por facultad se sitúa alrededor de los 370.

El número de hospitales universitarios de las 22 facultades es de 78, siendo el mínimo de un hospital y el máximo de 8. El promedio es de 3,5 hospitales, aunque tan sólo 5 facultades tienen 5 o más hospitales. El 55,1% se definen como hospitales regionales, el 25,6% como comarcales y el resto como centros de otro tipo (psiquiátricos, institutos oftalmológicos, etc.). El 46,1% de los hospitales se consideran de alta complejidad, el 47,4% de complejidad media y solamente un 2,5% (2 hospitales) de baja complejidad. Cabe resaltar que algunos hospitales tan sólo colaboran en las prácticas de sexto curso.

El número de centros de salud universitarios concertados en las 21 facultades que han proporcionado esta información es de 310, lo que supone un promedio de prácticamente 15 centros por facultad, aunque con una gran variabilidad que va desde 0 hasta 113. De hecho, el 75% de las facultades tienen menos de 10 centros de salud colaboradores. Al interpretar este dato, hay que tener en cuenta que es difícil conocerlo con exactitud, dada la diversidad de fórmulas de relación entre las universidades y los centros. Además, en algunos casos, determinados centros de salud colaboran tan sólo en algunas de las actividades docentes, pero no en otras, mientras que en otros casos el convenio incluye un número elevado de centros (a veces incluso todos los de una comunidad autónoma o una o varias áreas de salud), pero en realidad los alumnos tan sólo realizan prácticas en algunos de ellos y solamente se convocan plazas de profesor asociado en un número reducido de centros. Por otro lado, en algunos casos, los alumnos pueden hacer prácticas

en otros centros distintos previa autorización expresa de la universidad.

Médicos de familia profesores

Existe un total de 311 médicos de familia profesores en estas 22 facultades, lo que supone menos del 5% del total de profesores de las mismas. 214 de ellos son profesores asociados (alrededor del 5% del total de profesores asociados), con un promedio de cerca de 10 profesores asociados por facultad, y tan sólo dos son profesores titulares. El 32,5% de los médicos de familia profesores son doctores, y tan sólo 4 habían sido acreditados por ANECA como profesores titulares en las fechas de cumplimentación del cuestionario.

El promedio de médicos de familia profesores por facultad se sitúa alrededor de los 14, pero con amplias variaciones, desde un mínimo de 2 a un máximo de 47 (tabla 2).

El departamento de adscripción de estos profesores es variable. El más frecuente es el de Medicina, seguido del de Salud Pública y/o Medicina Preventiva. A menudo no todos los profesores están adscritos a un único departamento.

Sí resulta difícil conocer el número de centros de salud convenidos, todavía lo es más cuantificar el número de profesores colaboradores existentes, que además pueden recibir denominaciones y reconocimientos diversos, y que incluso en ocasiones están sujetos a contratos de 6 meses que van rotando o alternando.

Por otro lado, cabe mencionar que en algunas universidades existen cátedras de Medicina de Familia patrocinadas por la industria farmacéutica o por alguna sociedad científica.

Asignatura de Medicina de Familia

De las 22 facultades, 16 (72,7%) cuentan con una asignatura sobre Medicina de Familia, que en la mayoría de casos se imparte durante el segundo ciclo. Tan sólo en las universidades de Sevilla, Barcelona y Alicante esta asignatura es obligatoria, en la última facultad desde 2009.

En el caso de las asignaturas optativas, la mitad de las facultades informan que es elegida por un porcentaje de alumnos que oscila entre el 11 y el 25%, una tercera parte que lo hace un 10% de los alumnos o menos, y el resto que la eligen entre el 26 y el 50% de los alumnos. En ningún caso la asignatura es elegida por más de la mitad de los alumnos.

Catorce facultades informan del número de créditos de la asignatura, que se sitúa entre un mínimo de 3 y un máximo de 12, con un promedio de 5,2 créditos, lo que supone menos del 2,5% de los créditos de la licenciatura. El tiempo lectivo dedicado a la asignatura oscila entre 14 y 60 horas, con un promedio de 33 horas, mientras que el número de clases teóricas que se imparten oscila entre 6 y 45, con un promedio de alrededor de 16.

En la mayoría de ocasiones, la asignatura es impartida exclusivamente por médicos de familia, aunque en algunas facultades colaboran otros especialistas, fundamentalmente internistas y pediatras.

En general, la asignatura se evalúa mediante un examen basado en preguntas con respuestas de elección múltiple, a veces con alguna pregunta que requiere respuesta en texto

Tabla 2 Médicos de familia profesores en las facultades que respondieron el cuestionario

	Nº facultades	Media	DE	Mediana	Mínimo	Máximo	Total
MF profesores	22	14,1	12,7	11	2	47	311
% sobre total profesores	19	4,7	2,4	2,7	0,6	7,8	4,7
MF profesores titulares	22	0,09	0,29	0	0	1	2
% sobre profesores titulares	22	0,23	0,26	0	0	1,2	0,2
MF profesores asociados	22	9,7	9,3	5	1	40	214
% sobre profesores asociados	20	4,7	2,9	4,7	0,4	11,4	4,7
MF profesores doctores	21	4,8	2,9	4	1	12	101
% sobre MF profesores	21	49,7	30,7	36,4	5,4	100	30,7
MF profesores acreditados por ANECA	20	0,2	0,4	0	0	1	4

ANECA: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación; DE: desviación estándar; MF: médicos de familia.

libre, y en un caso se complementa con un trabajo adicional. En los casos en que no se realiza examen, la evaluación se lleva a cabo a partir de la asistencia a las clases y la realización de un trabajo, individual o en grupo.

En 9 facultades se administra una encuesta de satisfacción a los alumnos, siempre con una opinión favorable a la asignatura, y en 9 casos también se realiza una evaluación de los profesores. Tan sólo en 6 facultades se realizan ambos tipos de encuesta.

Rotación en Medicina de Familia/Atención Primaria

De las 22 facultades, 21 (95,5%) cuentan con una rotación en Medicina de Familia por centros de salud acreditados, que en la mayoría de casos se realiza durante el sexto curso. La rotación es obligatoria prácticamente en todos los casos. En la Universidad Autónoma de Barcelona, existe además una rotación de 3 días durante el primer curso (Practicum I) en colaboración con el Departamento de Historia de la Medicina, y una rotación de 2 días en segundo curso (Practicum II) en colaboración con el Departamento de Psicología.

Diecisiete facultades informan del número de créditos de la rotación, que se sitúa entre un mínimo de 0 y un máximo de 30, con un promedio de 7,3 créditos, lo que supone menos del 5% de los créditos de la licenciatura. En un caso, puede realizarse una rotación adicional durante el verano, convalidable por créditos.

La duración de la rotación es informada por las 21 facultades, oscilando entre los 2 y los 40 días lectivos, con un promedio de 17,5 días.

En 18 facultades (81,8%), la rotación se lleva a cabo exclusivamente en centros de salud. En el resto de casos, se incluye dentro de una rotación más amplia que se realiza también por otras especialidades, y en una ocasión corresponde a una parte de la rotación que se asigna a los alumnos de forma aleatoria.

En 13 casos (65%), la rotación está coordinada por un médico de familia. En el resto se producen situaciones diversas, desde la coordinación directamente desde el propio departamento, hasta que sea otro especialista el que las coordine, tanto si son solamente por centros de salud como si forman parte de un programa de rotaciones por diferentes especialidades.

En general, la rotación se evalúa a partir de la asistencia, puntualidad e interés mostrado por el alumno, a veces con una valoración complementaria por el tutor y algún

tipo de memoria o trabajo. En algunas ocasiones, se evalúa mediante casos clínicos, la evaluación individualizada de competencias, un método similar al ACOE o con un paciente estandarizado.

En 13 facultades se realiza una encuesta de satisfacción de los alumnos, siempre con una opinión favorable de la rotación y manifestando quejas por su escasa duración, y en 9 casos también se realiza una evaluación de los tutores.

Participación en otras actividades docentes y académicas

La participación de los médicos de familia profesores en actividades de postgrado, tanto en programas de doctorado como en la realización de Máster, es heterogénea, y frecuentemente se realiza de forma puntual, sin garantía de continuidad. Cinco coordinadores no señalan actividades en este apartado, mientras que dos señalan explícitamente que no se participa.

Aunque este apartado ha sido contestado de forma poco exhaustiva, la colaboración suele realizarse en cursos sobre entrevista clínica y habilidades de comunicación, además de participar en cursos de otras especialidades. Cabe resaltar algunos cursos más específicos como talleres de Medicina de Familia como curso extraordinario, un curso de atención a la familia con reconocimiento de créditos para doctorado, o un curso sobre Medicina de Familia bianual dentro del programa de doctorado del Departamento de Medicina. Es especialmente relevante la existencia de dos Máster en Atención Primaria, uno organizado por la Universidad Autónoma de Barcelona y otro por la Universidad Miguel Hernández de Alicante, en la que colaboran profesores de la Universidad de Valencia.

En cuanto a la participación en tesis doctorales, en todas las facultades existen médicos de familia que actúan como directores o codirectores de alguna tesis doctoral, especialmente en temas relacionados con la Atención Primaria. Tan sólo en un caso se explicita que no se participa en este tipo de actividad. En aquellas facultades en que se señala el número de tesis, este se sitúa entre las 2 y las 5 anuales. Destaca el caso de la Universidad de Alicante, en que se han leído más de 90 tesis doctorales en el período 1999-2009.

En cuanto a la colaboración con otras actividades, algunos coordinadores señalan la participación en cursos específicos y créditos de libre configuración, en actividades docentes de otras escuelas (como enfermería, fisioterapeutas,

Tabla 3 Sensibilidad en relación a la formación en Medicina de Familia (escala de 0 a 10)

	Nº facultades	Media	DE	Mediana	Mínimo	Máximo
Estamentos directivos y académicos de la facultad	22	4,0	2,1	4	1	8
Estamentos directivos y académicos del departamento	22	4,6	2,8	4	0	9

DE: desviación estándar.

odontología, etc.) y en algún caso en la realización de un foro de debate sobre Medicina de Familia y universidad en el congreso regional de Medicina de Familia.

Comentarios finales

El cuestionario finalizaba con la solicitud de cuantificar, en una escala de 0 a 10, la percepción del coordinador acerca del grado de sensibilidad de los estamentos directivos y académicos, tanto de la facultad como del departamento, en relación a la formación en Medicina de Familia.

La percepción es que esta sensibilidad es bastante baja, y menor en la facultad que en el departamento (tabla 3), aunque se pone de manifiesto la existencia de una gran diversidad en este ámbito.

Reflexiones

Los estudiantes de medicina deben tener oportunidad de conocer la Atención Primaria y la Medicina de Familia en la medida en que necesitan poder acceder a los conceptos y elementos prácticos en los que se fundamenta la asistencia sanitaria que se presta habitualmente a la ciudadanía. Los hospitales, y más concretamente, los universitarios, ofrecen visiones fragmentadas, episódicas, de unos procesos de atención muy ligados a tecnologías muchas veces complejas y poco representativas de las necesidades y problemas de salud de mayor prevalencia¹.

Desde mediados de los años 60 pero fundamentalmente en las décadas de los setenta y ochenta, la mayoría de los países han ido incorporando la enseñanza de la Atención Primaria y la Medicina de Familia a los *curriculae* de sus facultades de ciencias de la salud. Universidades de prestigio como McMaster y Maastrich hace años que cuentan con estructuras académicas de este ámbito y en la actualidad la gran mayoría o la totalidad de las facultades de muchos países americanos y europeos también las tienen. Distintos organismos e instituciones académicas y específicas de educación médica han manifestado reiteradamente la necesidad de esta incorporación.

En España, a partir de mediados de los años 80 con el inicio de la reforma de la Atención Primaria, comienzan a generarse estados de opinión favorables a la introducción progresiva de elementos teóricos y prácticos de esta disciplina académica (medicina familiar y comunitaria) y de este ámbito (Atención Primaria) en el período de formación graduada. En el momento actual son mayoría las facultades de medicina que han incorporado formación práctica, pero siguen siendo minoritarias las que contemplan docencia teórica e inexistentes, las que cuentan con estructuras organizativas académicas específicas. Los médicos de familia se ubican en el escalón más inferior como profesores asociados.

Existen diversos estudios publicados²⁻⁵ que abordan el análisis de distintos factores que pueden influir sobre las expectativas y elección de la especialización en Medicina de Familia por los estudiantes, procedentes tanto del entorno académico y profesional, como de las propias características personales del estudiante. En el primer bloque de factores se han analizado aspectos como el carácter público o privado de la facultad, la estructura curricular o el estado de opinión entre el profesorado más menos positivo en relación a la Medicina de Familia y Atención Primaria. En el segundo bloque se han valorado la edad, sexo, nivel socioeconómico, estado civil, tipo de personalidad o expectativas de ingresos económicos.

El análisis de estos estudios previos parece indicar que la influencia es ejercida por un conjunto de factores entre los que no resulta fácil delimitar cual o cuales son los determinantes principales. En cualquier caso es importante conocer de forma fiable los que predominan en los distintos niveles: estatal, autonómico, facultad, año académico y establecer sus posibles relaciones con el contexto global y local y los cambios evolutivos que se produzcan en el mismo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Anexo A.. Investigadores y colaboradores del grupo UNIMEDFAM (2009)

Amando Martín Zurro, Josep Jiménez Villa, Antonio Monreal Hajar, Xavier Mundet Tuduri, Ángel Otero Puime, Cristina Aguado, Pablo Bonal Pitz, Francisco Buitrago Ramírez, Concepción Carratalá Munera, Verónica Casado Vicente, Teresa Delgado Marroquin, Ramón Descarrega Queralt, Manuel Gálvez Ibáñez, Antonio García Ruiz, Luis García Olmos, Vicente Francisco Gil Guillén, Jose Manuel Iglesias Sanmartín, Carmelo Jiménez Mena, Emilio Lara Valdivieso, Antonio de Lorenzo-Cáceres Ascanio, Jorge Martínez de la Iglesia, Juan Francisco Menárguez Puche, Pilar Navarrete Durán, Jorge Navarro Pérez, Domingo Orozco Beltrán, Eduard Peñasal Pujol, Pilar Rodríguez Ledo, Juan Alfonso Romero Furones, Antonio Solbes Caro, José Zarco Montejo.

Anexo B.. Material adicional

Se puede consultar material adicional asociado a este artículo en su versión electrónica disponible con el doi:10.1016/j.aprim.2010.06.004.

Bibliografía

1. Martín Zurro A. Docencia en Atención Primaria y Medicina de Familia. En Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Martín Zurro A, Cano Pérez JF editores. 6ª edición. Barcelona: Elsevier España; 2008. p. 171.
2. Hojat M, Zuckerman M. Personality and speciality interest in medical students. *Med Teach*. 2008;30:400–6.
3. 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.
4. 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.
5. Santos Suárez J, Santiago Álvarez M, Alonso Hernández PM, Llamas MA, Merladet Artiacha E, Corrales Fernandez 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.