



ELSEVIER

# Atención Primaria

[www.elsevier.es/ap](http://www.elsevier.es/ap)


## EDITORIAL semFYC

# Recomendaciones AMFE para la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria



La Academia de Medicina de Familia de España (AMFE) de la semFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria), inició su andadura en 2005<sup>1</sup> y cuenta con varios proyectos estratégicos que pretenden impulsar y consolidar la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) en la Universidad<sup>2-4</sup>. Una de las últimas iniciativas ha sido la de poner en marcha el Observatorio de la MFyC en la Universidad, para conocer la situación actual de la enseñanza de MFyC en el Grado de Medicina, cuyos resultados han sido publicados recientemente<sup>2,3</sup>. En este Observatorio, la AMFE ha objetivado avances en los últimos años, respecto a la asignatura, el profesorado y la incorporación de técnicas docentes innovadoras en las facultades, precisamente de la mano de profesorado especialista en medicina familiar y comunitaria. Sin embargo, también observamos una enorme heterogeneidad y una gran distancia de desarrollo entre lo óptimo y la realidad de nuestra disciplina académica. Al hilo de las recomendaciones realizadas, la AMFE<sup>5</sup> junto a un grupo colaborativo de 43 académicas y académicos ha elaborado la Guía Docente de la Asignatura de Medicina de Familia y Comunitaria, con 12 ECTS. La AMFE considera que la presencia en el grado de la MFyC debe desarrollarse en tres entornos diferenciados: existencia de una asignatura obligatoria y específica de 12 créditos ECTS, presencialidad transversal de los contenidos de la medicina familiar y comunitaria a lo largo de todos los cursos del grado, e inex-  
cusables asignaturas de prácticas tuteladas en el ámbito de la atención primaria desde el inicio del grado.

## CONTEXTUALIZACIÓN: SENTIDO DE LA ASIGNATURA DE 12 ECTS.

Como se recoge en el documento Recomendaciones AMFE para la Asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria. Propuesta de Guía Docente para los planes de estudio<sup>5</sup>, la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria es un pilar fundamental en la formación de médicas y médicos en el grado. Esta disciplina, con un cuerpo de conocimiento propio y específico, se enfoca en la atención médica y comunita-

ria integral, con enfoque biopsicosocial, en el ámbito de la atención primaria de salud. La gran mayoría de los problemas de salud de las personas se diagnostican y se resuelven en la atención primaria, y por ello la docencia universitaria debe responder también a esta realidad social. Su importancia radica en introducir el necesario conocimiento de la medicina de familia en el grado, cuyo papel es básico para la sostenibilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Los fundamentos y objetivos de la asignatura se centran en enseñar a los estudiantes los principios y habilidades necesarios para brindar atención médica centrada en la persona, abordando no solo los aspectos clínicos de las enfermedades, sino también los factores sociales, psicológicos, culturales y espirituales que influyen en la salud de las personas. El objetivo principal es formar médicas y médicos capaces de atender a personas, de cualquier condición social y de salud; aportando una visión holística de la persona, teniendo en cuenta su entorno, sabiendo gestionar la incertidumbre, priorizando los diferentes problemas de salud, el abordaje integral del paciente, el seguimiento longitudinal a lo largo de su vida, la accesibilidad al sistema y utilizando racional y razonadamente los recursos disponibles. Y llevar a cabo todo ello de forma eficiente y lo más cercana posible al ámbito social de la persona.

El contenido curricular incluye la atención médica preventiva, la atención a las enfermedades prevalentes y crónicas, los problemas agudos más frecuentes, la promoción de la salud, la relación médico-paciente, la entrevista clínica y comunicación avanzada en el ámbito de la salud, la coordinación y abordaje de situaciones clínicas complejas, la atención domiciliaria y al final de vida, la ética médica, las buenas prácticas y el razonamiento clínico, la toma de decisiones compartida, y la integración del conocimiento clínico a la práctica asistencial.

Además de la atención individual, la asignatura promueve la comprensión de la salud de una familia en su conjunto, y la salud global de la comunidad en la que viven. También promueve el conocimiento del desempeño del médico/a de familia y comunidad, como el trabajo en equipo con otros profesionales, la identificación de problemas de salud loca-

Tabla 1

Denominación	Medicina Familiar y Comunitaria
Departamento / Unidad Docente	Medicina / Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria
Créditos ECTS	12
Curso en la que se imparte	5º Curso
Carácter	Obligatorio
Cómputo de dedicación del alumno (en horas)	1. Actividad Presencial: 137 - Clases expositivas: 59 - Trabajo en Grupos (sesiones grupales): 14 - Seminarios de Comunicación (simulación): 8 - Seminarios Clínicos (clase inversa, ABP): 56 2. Entrevista personalizada / orientación académica: 1 3. Aprendizaje autónomo, que incluye el desarrollo de un trabajo tutorizado: 162 Total: 300 horas
Bloques temáticos.	A. Organización de la atención primaria. B. Prevención y promoción de la salud desde Atención Primaria. C. Entrevista clínica y comunicación avanzada en salud. D. Razonamiento e integración del conocimiento clínico en la práctica asistencial. E. Abordaje de los problemas de salud crónicos prevalentes. F. Situaciones de Complejidad. G. La comunidad. H. El domicilio I. Aspectos legales y seguridad del paciente. J. Ética y buenas prácticas

les, participación en programas de prevención y promoción, conocimiento de los condicionantes sociales de la salud, y colaboración con otras asociaciones y organizaciones para mejorar la salud de las poblaciones. En definitiva, el alumnado deberá aprender con esta asignatura obligatoria las diferencias entre la atención clínica centrada en la persona frente a la centrada en cada una de sus enfermedades aisladas.

## MARCO GENERAL DE LA ASIGNATURA.

El marco general de la asignatura que se propone cumple con la denominación oficial del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación en torno a la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Se desarrolla con una carga de 12 créditos ECTS, ajustables en función de la distribución competencial de cada Facultad ([tabla 1](#)).

Debe ser obligatoria, e idealmente impartirse en 5º curso de medicina, pues un objetivo fundamental es **integrar** los conocimientos adquiridos en otras disciplinas, para trasladarlos al comentado modelo de atención holística e integral centrada en la persona y su contexto social.

Atendiendo a una carga total de 300 horas, estas se distribuyen en actividades presenciales (42%) y aprendizaje autónomo (58%). Las actividades presenciales incorporan clases teóricas, sesiones grupales, clases interactivas distribuidas en: a) seminarios-talleres de comunicación (simulación, *role-playing*, aulas inversas, aprendizaje basado en proyectos) y b) seminarios clínicos, nuevamente con participación activa del alumnado, incluyendo aprendizaje con casos clí-

nicos, basado en competencias, etc. Finalmente, se incluye una entrevista personalizada para la orientación y tutorización académica del estudiante en relación con el trabajo final de la asignatura (aprendizaje basado en proyectos). La metodología docente podrá estar sujeta a actualizaciones periódicas con la incorporación de elementos de innovación docente que generen interacción, gamificación y participación con el alumnado.

Dado que es posible que en algunas facultades sea difícil asumir los 12 ECTS, la AMFE ha creado un servicio PODs-AMFE de adaptación y asesoramiento de la guía docente a los créditos que cada facultad pueda desarrollar, dirigido tanto al profesorado de medicina de familia como a las autoridades académicas.

Nuestro sistema nacional de salud está en la primera división de los rankings internacionales cuando se valoran indicadores de calidad y resultados en salud poblacional. Buena parte de ellos son atribuibles a la gran labor de los especialistas mayoritarios del sistema sanitario: los médicos/as de familia. Proporcionar la justa y necesaria participación estructurada a los especialistas en MFyC, y su reconocimiento en las facultades de medicina, incidirá positivamente en una visión constructiva y positiva de la especialidad, constituirá un nuevo estímulo para los profesionales de los centros de salud “universitarios”<sup>6</sup> incentivará la colaboración y la reciprocidad en equidad con otras especialidades, y contribuirá a modernizar una universidad que, hoy en día, también está sujeta a las reglas del mercado.

## Bibliografía

1. Bonal P. Academia de Medicina Familiar y Comunitaria (AMFE). Aten Primaria. 2006;37:125-6.
2. Casado Vicente V, Martín Alvarez R, Aldecoa Landesa S, Sisó-Almirall A, Magallón Botaya R, García Velasco G. Primer informe del Observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española. Rev Clín Med Fam. 2023;16:247-59, <http://dx.doi.org/10.55783/rcmf.160303>.
3. Casado Vicente V, Martín Alvarez R, Aldecoa Landesa S. Primer Informe del Observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española, 2023. Aten Primaria. 2023;55:102775, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102775>.
4. Casado Vicente V, Martín Alvarez R, Aldecoa Landesa S, Sisó-Almirall A, Magallón Botaya R, García Velasco G. Conclusiones de la primera conferencia de académicos y académicas de la academia de medicina de familia (AMFE) de semFYC. Aten Primaria. 2024, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103079>.
5. Casado Vicente V, Sisó-Almirall A, Martín Alvarez R, Aldecoa Landesa S, Magallón Botaya R, García Velasco G. Recomendaciones AMFE para la Asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria. Propuesta de Guía Docente para los planes de estudio. Barcelona: Sociedad Española Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC); 2024. 10.55783/semFYC.00002.
6. Casado Vicente V, Junta rectora AMFE. Centros de salud universitarios: más que un apellido. Rev Clin Med Fam. 2024;17:216-8, <http://dx.doi.org/10.55783/rcmf.170402>.

Verónica Casado Vicente, Antoni Sisó-Almirall\*, Remedios Martín Álvarez, Susana Aldecoa Landesa, Rosa Magallón Botaya y Guillermo García Velasco  
*presidenta AMFE*  
*Vocalia académica*  
*Junta rectora AMFE*

\* Correspondencia.  
*Correo electrónico:* [asiso@clinic.cat](mailto:asiso@clinic.cat) (A. Sisó-Almirall).