



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



ORIGINAL

Influencia de la asignatura Medicina Familiar y Comunitaria del grado de Medicina en la elección de la especialidad



J.A. División Garrote^{a,*}, A. Castillo Sandoval^b, J.A. Carbayo Herencia^c,
M. Simarro Rueda^d, E. Carrasco Carrasco^a, M. Guillén Pérez^e y A. Muros Ortega^f

^a Facultad de Medicina, Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM), Murcia, España

^b Centro de Salud San Andrés, Murcia, España

^c Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, España

^d Centro de Salud de Chinchilla, Chinchilla, Albacete, España

^e Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, España

^f Centro de Salud Íllora, Íllora, Granada, España

Recibido el 12 de diciembre de 2024; aceptado el 17 de febrero de 2025

Disponible en Internet el 25 de marzo de 2025

PALABRAS CLAVE

Medicina Familiar y Comunitaria;
Universidad;
Elección de la especialidad;
MIR

Resumen

Objetivos: La presencia de la asignatura de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es importante en el grado de Medicina y debería ser impartida por médicos de familia. El objetivo del estudio ha sido valorar si su inclusión como disciplina en el grado influye, en alumnos y graduados, en la elección de la especialidad.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional y analítico de encuestas realizadas a 422 alumnos de la asignatura MFyC que cursaron sus estudios durante los cursos 2017-18 a 2023-24 en la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Murcia y a 96 graduados en esta universidad que en el proceso de elección de especialidad optaron por la de MFyC. En una primera fase los alumnos de cada curso cumplimentaron 2 encuestas, una el primer día de clase y otra el último, ambas presenciales. En cada encuesta se hicieron 5 preguntas tipo escala Likert de 10 puntos y una pregunta de opciones múltiples. En la encuesta final se añadieron 4 preguntas también tipo escala Likert de 10 puntos. En la segunda fase, a los graduados, en mayo de 2024 se les envió de forma telemática una encuesta de 7 preguntas con respuesta dicotómica.

Resultados: Un 74% de los alumnos eran mujeres, con una edad media de 23,2 años DE = 1,6. Respondieron a la encuesta inicial 290 (68,7%) y a la final 352 (83,4%). La mayoría de ellos opinaron que MFyC es importante para el Sistema Nacional de Salud (SNS) y que no está bien valorada ni por el SNS ni por los pacientes. A la pregunta de si consideraban la asignatura importante en el grado, un 75% de ellos le da una puntuación > 9. El porcentaje de alumnos que se plantearon la MFyC como opción de futuro con una puntuación media > 7 fue de un 42% y tras

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jadivison@ucam.edu (J.A. División Garrote).

cursar la asignatura este porcentaje aumentó a un 57% (puntuación media al inicio 5,9 DE = 1,6 y al final 7,7 DE = 2,6, $p < 0,001$). En cuanto a la evaluación académica y del profesorado la puntuación media fue: asignatura interesante 7,9 DE = 1,8 (44% > 9), asignatura útil 8,57 DE = 1,6 (61% > 9) y enfoque diferente 7,6 DE = 2 (78,2% > 7). La valoración media del profesorado fue > 9.

Un 74,2% de los graduados eran mujeres, con una edad media de 28,4 años DE = 2,8. Respondieron a la encuesta 62 (64%). Un 66,1% no conocía bien la especialidad antes de impartir la asignatura. A un 51,6% de ellos la asignatura les cambió la percepción de la especialidad, a un 48,4% les hizo plantearse la especialidad como opción de futuro y a un 33,9% les influyó en la elección de la especialidad. Un 91,9% eligió la especialidad por decisión propia. Casi el total de los graduados manifestaron que la asignatura debe estar en el grado de Medicina.

Conclusiones: La asignatura impartida por médicos de familia y la calidad de la enseñanza han influido de forma positiva en la elección de MFyC como especialidad, en alumnos y en graduados. Los alumnos de Medicina consideraron importante la inclusión de la asignatura en el grado y opinaron que MFyC, como especialidad, no está bien valorada. La asignatura debería estar presente en todas las facultades de medicina y la enseñanza debería ser impartida por médicos de familia.

© 2025 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

KEYWORDS

Family and
Community Medicine;
University;
Choice of specialty;
MIR

Influence of the subject of Family and Community Medicine taught during the degree in medicine, in the choice of specialty

Abstract

Objectives: The presence of the subject of Family and Community Medicine (FCM) is important in the medical degree and should be taught by family doctors. The aim of the study was to assess whether its inclusion as a discipline in the degree influences students and graduates in their choice of specialty.

Material and methods: Descriptive, observational and analytical study of surveys carried out on 422 students of the FCM subject who studied during the 2017-18 to 2023-24 academic years at the Faculty of Medicine of the Catholic University of Murcia and on 96 graduates of this university who, in the process of choosing a specialty, opted for FCM. In a first phase, the students of each course completed 2 surveys, one on the first day of class and another on the last, both in person. In each survey, 5 questions were asked on a 10-point Likert scale and one multiple-choice question. In the final survey, 4 questions were added, also on a 10-point Likert scale. In the second phase, a seven-question survey with dichotomous answers was sent electronically to the graduates in May 2024.

Results: 74% of the students were women, mean age 23.2 years SD = 1.6. 290 (68.7%) answered the initial survey and 352 (83.4%) the final one. Most of them thought that FCM is important for the National Health System (NHS) and that it is not well valued by either the NHS or the patients. When asked if they considered the subject important in the degree, 75% of them gave it a score > 9. The percentage of students who considered FCM as a future option with an average score > 7 was 42% and after taking the subject this percentage increased to 57% (mean score at the beginning 5,9 SD = 1,6 and at the end 7,7 SD = 2,6, $p < 0,001$). Regarding the academic and teaching staff evaluation, the average score was: interesting subject 7.9 SD = 1.8 (44% > 9), useful subject 8.57 SD = 1.6 (61% > 9) and different approach 7.6 SD = 2 (78.2% > 7). The average evaluation of the teaching staff was > 9.

74.2% of the graduates were women, average age 28.4 years SD = 2.8. 62 (64%) answered the survey; 66.1% did not know the specialty well before teaching the subject. For 51.6% of them, the subject changed their perception of the specialty, for 48.4% it made them consider the specialty as a future option and for 33.9% it influenced their choice of specialty. 91.9% chose the specialty by their own decision. Almost all of the graduates stated that the subject should be in the medical degree.

Conclusions: The fact that the subject is taught by family doctors and the quality of teaching has positively influenced the choice of medical science as a specialty by students and graduates. Medical students considered the inclusion of the subject in the degree to be important and felt that medical science, as a specialty, is not well valued. The subject should be included in all medical schools and the teaching should be given by family doctors.

© 2025 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Introducción

En la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria (AP) promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y celebrada en Alma Ata (Kazajistán) en 1978, se definió la nueva AP tal y como la conocemos hoy día y se la consideró fundamental para alcanzar y mantener el máximo nivel de salud de la población. Esta declaración instaba a los gobiernos a formular políticas y estrategias para integrar y mantener la AP como parte fundamental de los sistemas nacionales de salud (SNS) y garantizar el acceso a toda la población.

Desde la conferencia de Alma Ata, la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) se ha ido implementando en todo el mundo, aunque de forma desigual¹. En España, la especialidad aparece reconocida y regulada en los decretos RD 1015/1978 y RD 3003/1978. En 1979 se inicia la formación de los primeros médicos de familia (MF) de nuestro país y la especialidad se ha ido consolidando². Posteriormente, adaptándose al plan Bolonia, se incluye la asignatura de MFyC en los estudios de grado, se establece como obligatoria la rotación de los estudiantes de Medicina en los centros de salud y se va generalizando su inclusión en las facultades de medicina a partir de la orden ministerial ECI/332/2008 que establece los requisitos necesarios en los planes docentes de las facultades de medicina.

Sin embargo, aún no se cumplen de forma generalizada las recomendaciones de la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE), especialmente de ser asignatura obligatoria, incorporación como área de conocimiento en la universidad, consolidación de un cuerpo docente de MF y creación de centros de salud universitarios³.

Por otro lado, existe un déficit de MF, situación crítica que puede ser debida entre otras razones, además de a una mala planificación por parte del Ministerio de Sanidad, a las deficientes condiciones laborales y económicas de los MF, a una falta de prestigio y consideración social, a un déficit de formación universitaria y a un desconocimiento de la especialidad^{4,5}. Desde hace años se viene insistiendo en que la asignatura de MFyC debería estar integrada en todas las facultades de medicina de España y en la necesidad de contar con un cuerpo apropiado de profesores que sean MF, que impartan la asignatura y sean capaces de transmitir a los alumnos de grado la importancia de la MF en el SNS y enseñen los conocimientos, competencias y habilidades necesarias para ejercer la especialidad. Existen evidencias que ponen de manifiesto que la elección de la especialidad de MFyC está muy relacionada con el tipo de enseñanza de pregrado^{4,6,7}.

No obstante, aunque la situación parece que va mejorando, algunas facultades no contemplan la asignatura de MFyC en su programa docente y entre las que la tienen, no hay uniformidad en los programas; en algunas se imparte asociada a otras materias y son escasos los MF profesores titulares y catedráticos acreditados como docentes^{8,9}, lo que en cierto modo podría influir en la elección de la especialidad. No conocemos estudios realizados en facultades de medicina de universidades españolas que valoren la influencia de la asignatura en la elección de la especialidad en alumnos y graduados.

Por ello, el objetivo de este estudio ha sido valorar la influencia que la asignatura de MFyC incluida en el grado de Medicina de una universidad española, e impartida por MF, puede tener en la elección de la especialidad.

Material y métodos

Diseño del estudio

En una primera fase se realiza un estudio observacional, descriptivo y analítico, en el que se evalúan 7 promociones consecutivas de la asignatura MFyC del grado en Medicina en la Universidad Católica de Murcia (UCAM). La evaluación consiste en obtener datos mediante encuestas acerca de la opinión de los alumnos referente a la especialidad de MFyC, antes de impartir la docencia de la asignatura y al concluir la programación de la misma. Por tanto, es un diseño pre-post en cada uno de los cursos y de la media de las 7 promociones. En una segunda fase, correspondiendo a un diseño observacional y descriptivo de sección transversal, se valora si la docencia recibida de esta asignatura ha influido en la elección de la especialidad de MFyC tras el examen MIR en los médicos que han elegido esta especialidad.

Población objeto de estudio

Un total de 422 estudiantes de 5.º curso del grado de Medicina que cursaban la asignatura de MFyC en la UCAM durante los cursos 2017-2018 a 2023-2024 y 96 graduados en esta Universidad entre 2019 y 2023 que eligieron como especialidad MFyC.

Métodos

En la primera fase los alumnos de cada curso cumplimentaron 2 encuestas: una el primer día del inicio de la asignatura antes de empezar la clase y otra el último día después de la clase, al finalizar el programa docente de la asignatura, ambas presenciales. En la encuesta inicial (tabla 1) se propusieron un total de 6 preguntas, 5 de ellas tipo escala de Likert de 10 puntos (preguntas 1 a 4 y la 6) y otra de opciones múltiples (pregunta 5) y en la encuesta final se proponen las mismas preguntas de la encuesta inicial y 4 preguntas más añadidas, en las que se valora su percepción de la asignatura y el profesorado (tabla 2); estas preguntas también escala tipo Likert de 10 puntos. Los valores de la escala de Likert considerados fueron: 1-3: Total desacuerdo; 4-6: Indiferente; 7-8: De acuerdo y 9-10: Total acuerdo. Las opciones de la pregunta 5 fueron: 1. 10-30%; 2. 31-50%; 3. 51-70%; 4. 71-90% y 5. > 90%.

En la segunda fase, en mayo del año 2024 a los graduados de todos los cursos hasta 2023, que en el proceso de elección de especialidad eligieron realizar la de MFyC, se les envió vía telemática una encuesta de 8 preguntas (tabla 3) con respuesta dicotómica. En la pregunta 6 las opciones eran «decisión propia» o «no tenía otra opción» y en las demás preguntas las opciones eran «Sí» o «No».

Las encuestas se distribuyeron de forma anónima, garantizando la confidencialidad de las respuestas.

Tabla 1 Preguntas de la encuesta realizada a alumnos de 5.º curso del grado de Medicina, al inicio y final de la asignatura

1	¿La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria es importante en el Sistema Nacional de Salud?
2	¿Medicina de Familia es una asignatura importante que debe estar integrada en el programa del grado de Medicina?
3	¿Medicina de Familia está suficientemente valorada por el Sistema Nacional de Salud?
4	¿Los pacientes valoran lo suficiente Medicina de Familia como especialidad?
5	En cuanto a la capacidad resolutoria del médico de familia, ¿qué porcentaje de problemas de salud crees que es capaz de resolver?
6	En el momento actual, ¿te planteas Medicina de Familia como una opción para tu futuro profesional?

Tabla 2 Preguntas añadidas en la encuesta al final de la asignatura a alumnos de 5.º curso del grado de Medicina

1	La asignatura de Medicina de Familia ¿te ha parecido una asignatura interesante?
2	La asignatura de Medicina de Familia ¿te ha parecido útil para completar tu formación?
3	La asignatura de Medicina de Familia ¿ha tenido un enfoque diferente a otras asignaturas?
4	Los profesores ¿son buenos docentes?

Tabla 3 Preguntas de la encuesta realizada a graduados de la Universidad Católica de Murcia, que eligieron la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

1	Antes de la asignatura ¿conocías bien la MFyC?
2	Antes de la asignatura ¿te habías planteado MFyC como opción de futuro?
3	La asignatura ¿te cambió la percepción de lo que es la MFyC?
4	La asignatura ¿te hizo plantearte MFyC como opción?
5	La asignatura ¿te influyó a la hora de elegir la especialidad?
6	¿Por qué elegiste MFyC?
7	En la actualidad ¿consideras importante que la asignatura esté presente en el Grado?
8	Ahora que estás realizando la residencia de MFyC ¿cambiarías tu elección?

MFyC: Medicina Familiar y Comunitaria.

Análisis de datos

Los datos recogidos a partir de las encuestas aplicadas a estudiantes de quinto año de Medicina en las sucesivas promociones, y a los graduados que eligieron la especialidad de MFyC, se procesaron y analizaron mediante un enfoque descriptivo y analítico en la primera fase.

En el análisis de encuestas a estudiantes (antes y después de la asignatura) para cada pregunta de la escala Likert, se calcularon medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar [DE]) tanto antes como después de la asignatura. Las respuestas en la escala Likert se interpretaron en función de los niveles de acuerdo descritos. La encuesta de los estudiantes también contiene una pregunta abierta con opciones de respuesta en intervalos porcentuales, administrada tanto antes como después de cursar la asignatura. Los resultados de esta pregunta se presentan en gráficos que comparan las respuestas antes y después de la asignatura, permitiendo observar mejor de este modo los cambios sucedidos. Las variables cualitativas se presentan como números absolutos y porcentajes. Las cuantitativas como media y DE. La relación entre las variables cualitativas se calculó mediante la prueba de ji al cuadrado o el test exacto de Fisher, en caso de que más del 20% de las casillas tuvieran una frecuencia esperada menor de 5. La comparación entre las medias de las variables cuantitativas se realizó mediante la t de Student para datos pareados o el test de Wilcoxon, en caso de que el comportamiento de la variable no fuera normal.

En cuanto al análisis descriptivo de encuestas a graduados que eligieron MFyC, para cada pregunta se calcularon las frecuencias y porcentajes de las respuestas, proporcionando una descripción clara de las tendencias en las opciones elegidas. Algunos resultados se presentan en gráficos para ilustrar la proporción de respuestas en cada opción. Para el procesamiento de los datos y la creación de tablas y gráficos, así como para la realización de las pruebas analíticas, se utilizaron herramientas como Microsoft Excel, SPSS o R, según fue necesario. Todo valor de $p < 0,05$ se consideró significativo.

Resultados

Alumnos

Del total de los 422 alumnos, el 74% eran mujeres con una edad media de 23,2 años DE=1,6. Respondieron a la encuesta inicial 290 (tasa de respuesta 68,75%) y a la encuesta final 352 (tasa de respuesta 83,4%).

En la encuesta inicial (pre-), la casi totalidad de los alumnos opinó que la especialidad de MFyC era importante para nuestro SNS, puntuación media 9,79 DE=0,5 y no se registró ningún resultado por debajo de 7. La opinión no cambió al final de la asignatura (post-); puntuación media 9,7 DE=0,6, $p > 0,05$.

Sin embargo, y también mayoritariamente, el alumnado opinó que el SNS no valora suficientemente esta especialidad. Así, la pregunta «Valoración del SNS sobre la Medicina de Familia», más de la mitad de los alumnos (64% pre- y 51% post-) la puntuaron por debajo de 5 (pre-, media 4,06, DE=2,1 y post-, media 4,6, DE=2,2, $p=0,001$).

En cuanto a la valoración de los pacientes sobre la MF, los alumnos también pensaban que la valoran poco; en la encuesta inicial la puntuación media fue 4,88 DE=2,4; dicha opinión mejoró ligeramente tras cursar la asignatura, la puntuación media fue 5,59 DE=2,3, $p < 0,001$.

Por tanto, el alumnado consideró que, aunque la especialidad de familia era esencial para el SNS, ni el propio sistema

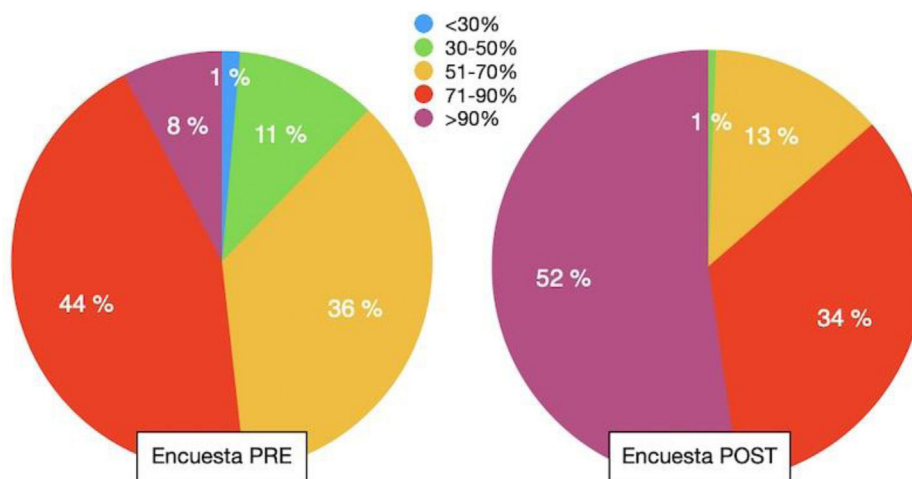


Figura 1 Opinión de los alumnos de 5.º curso del grado de Medicina sobre la capacidad de resolución del médico de familia, al inicio y final de la asignatura.

ni los pacientes que de ella se beneficiaban le conferían la importancia que tenía.

Congruentemente con el crédito que los estudiantes de Medicina dieron a la especialidad, al preguntar sobre la importancia de incluir la asignatura de MFyC en el currículo se observa que aproximadamente tres cuartas partes de los alumnos le dan una puntuación por encima de 9, considerando importante su inclusión tanto antes como después de impartirla (pre-, media 9,08 DE = 1,47 vs. Post-, media 9,10 DE = 1,53, $p > 0,05$).

La visión del alumnado sobre la capacidad de resolución del MF cambió notablemente a lo largo del curso académico. Así, inicialmente, solo un 8% del alumnado opinó que era capaz de resolver más del 90% de los problemas de salud que se le planteaban; tras cursar la asignatura, el porcentaje de los alumnos con esta opinión ascendió al 52%. El 86% de los alumnos terminaron opinando que el MF podía resolver más del 70% de las consultas y el 12% de los encuestados, que inicialmente opinaban que resolvía menos del 50% de los problemas, se redujeron al 1%; en cualquier caso, nadie terminó opinando que su capacidad de resolución era inferior al 30% (fig. 1).

Cuando se planteó a los alumnos si consideraban la MFyC como una opción de futuro, un 42% otorgó una puntuación >7, aumentando este porcentaje un 15% en la encuesta final, es decir, tras conocer la asignatura, un 57% consideró esta especialidad como una opción de futuro. La puntuación media al inicio fue 5,9 DE = 2,4 y al final 7,7 DE = 2,6, siendo las diferencias estadísticamente significativas, $p < 0,001$ (fig. 2). Estas diferencias se han mantenido en todos los cursos (fig. 3).

Los resultados referentes a la evaluación académica de la asignatura y los profesores fueron muy satisfactorios. A casi la mitad de los alumnos les resultó muy interesante la asignatura, puntuación media 7,9 DE = 1,8 otorgándole una calificación igual o superior a 9 un 44% de ellos; además le reconocieron una indiscutible utilidad (media: 8,57, DE = 1,6), un 61% de los alumnos le dieron una puntuación > 9. El enfoque de la asignatura les pareció acertado (media 7,61 DE = 2), un 78,2% de los alumnos le dieron una puntuación > 7. Los profesores recibieron una nota media superior a 9.

Graduados

En cuanto a los graduados, el 74,2% eran mujeres, con una edad media de 28,4 años, DE = 2,8. Contestaron la totalidad de la encuesta 62 de ellos (tasa de respuesta del 64%). Los resultados ponen de manifiesto el desconocimiento que los encuestados tenían de la MFyC: el 66,1% contestó que no conocía bien la especialidad antes de cursar la asignatura y quizás relacionado con esto, un 27,4% refiere que no se había planteado la MFyC como opción de futuro. Estudiar la asignatura cambió la percepción que, hasta el momento, tenían de la especialidad en casi la mitad de los antiguos alumnos (48,4%) y a un 51,6% de ellos les hizo plantearse la opción futura de dicha especialidad. Un 33,9% de los encuestados que eligieron MFyC reconocen que haber estudiado la asignatura de MFyC le influyó en la elección de la especialidad. Casi el total de graduados creyó necesaria la incorporación de la asignatura al programa formativo del grado de Medicina (solo una persona no lo consideró importante).

El 91,9% de los encuestados expresaron que habían elegido la especialidad por elección propia y desde su perspectiva actual un 88,7% no cambiaría su elección.

Discusión

Es conocido que una AP fortalecida es fundamental en los SNS; se asocia a mejores resultados en salud, es decir, menos mortalidad, menos costes y mayor satisfacción de la población^{10,11}. Por ello, los SNS deben contar con MF comprometidos y bien formados. Los estudiantes de Medicina deben conocer, ya en la formación de grado, la especialidad, su importancia y sus fines y competencias, ya que, difícilmente se puede optar a una especialidad que no se conoce. Uno de los posibles factores relacionados con la elección de la especialidad es el desconocimiento de la misma^{4,12-16}. Por este motivo, la asignatura de MFyC debería estar integrada en el grado.

En España, la asignatura se ha ido integrando en el programa docente de las facultades de medicina, aunque más tarde que en otros países desarrollados¹⁷⁻¹⁹. Hay pocos estu-

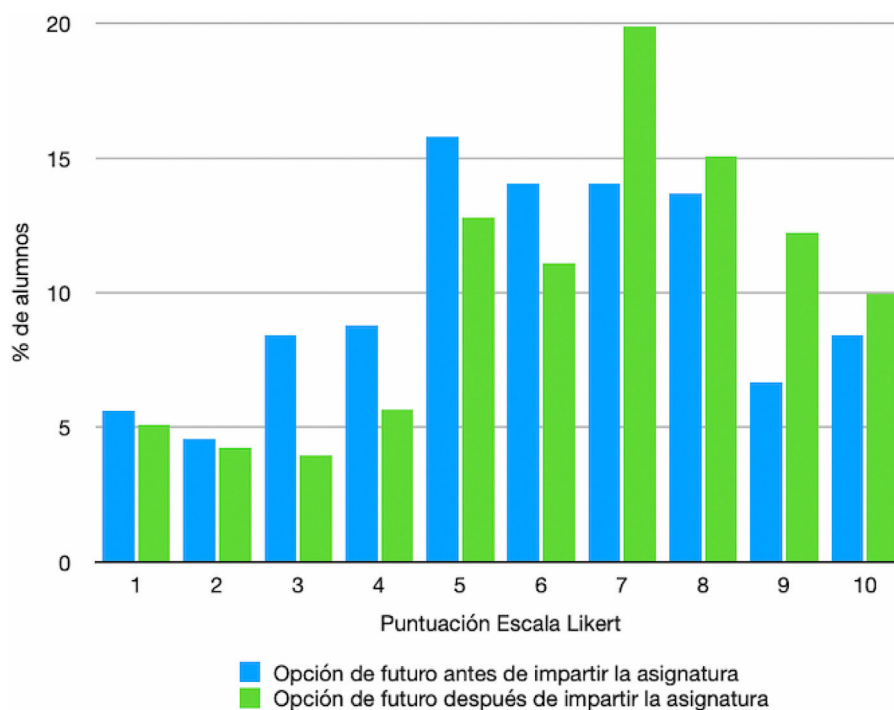


Figura 2 La Medicina Familiar y Comunitaria como opción de futuro para los estudiantes de 5.º curso del grado de Medicina al inicio y final de la asignatura.

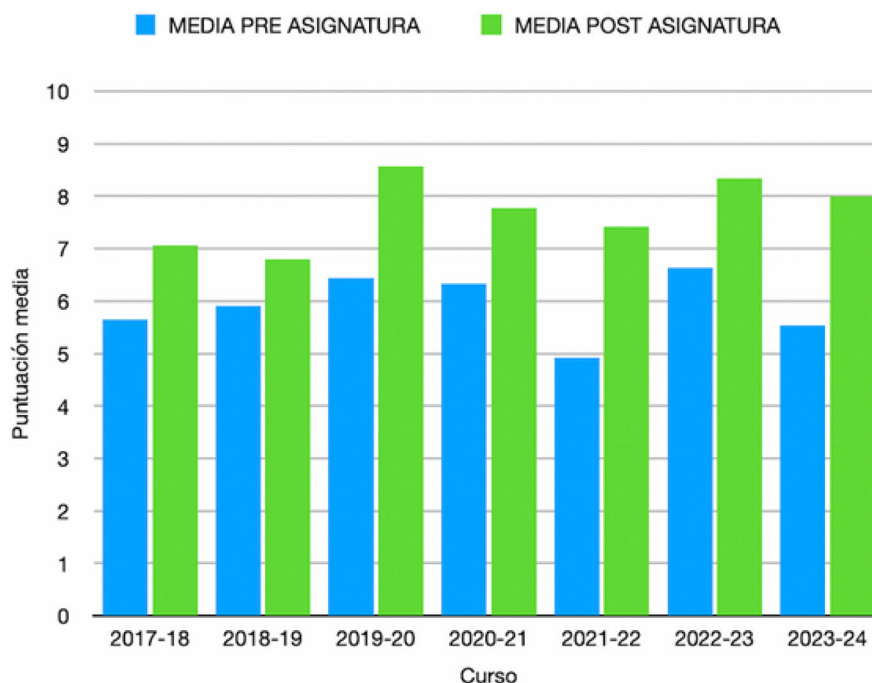


Figura 3 Puntuación media, de la escala Likert, en cada curso respecto a la pregunta «Medicina de Familia como opción de futuro», antes y después de cursar la asignatura.

dios publicados y en concreto en España no conocemos ninguno que valore su influencia en alumnos y graduados en la elección de la especialidad.

En la UCAM, desde su inicio, la Facultad de Medicina tiene incorporada en su guía docente la asignatura de MFyC que se imparte en 5.º curso (3 ECTS) y un rotatorio de 3 semanas en

6.º curso (6 ECTS), en el cual los alumnos hacen sus prácticas en un centro de salud asignado que tiene actividad docente.

En nuestro estudio, se ha realizado una encuesta a alumnos de 5.º curso de Medicina, al inicio y fin de la asignatura y otra encuesta a los ya graduados, que eligieron la especialidad de MFyC, para ver la influencia de la asignatura en su

elección. La tasa de respuesta de los alumnos al final de la asignatura fue elevada probablemente porque el último día de clase es un seminario de asistencia obligatoria.

En cuanto al objetivo principal del estudio, la asignatura parece influir tanto en los alumnos como en los graduados que eligieron la especialidad. En los alumnos, una puntuación media > 7 en cuanto a la elección de MF, pasa del 42% al 57% tras la realización de la asignatura, la puntuación media al inicio fue de un 5,9 y tras la asignatura fue de un 7,7 (fig. 2). Casi un 50% de los graduados contestaron que la asignatura les cambió la percepción de la especialidad, a un 34% le influyó en la elección de la especialidad y a algo más del 50% de ellos les hizo plantearse la especialidad como opción para su futuro profesional. Parece claro que la asignatura sí influye en la elección de la especialidad, tanto en alumnos como en graduados, aunque quizás más en los graduados porque estos ya han realizado el rotatorio de la asignatura, pasando 3 semanas en un centro de salud. Diferentes estudios confirman estos datos. La formación durante el grado fue el factor más influyente en la opinión sobre la AP en estudiantes de Medicina en Holanda²⁰. En el estudio de Pfarwaller et al.¹⁶, se observó que la proporción de estudiantes de Medicina con propósito de ejercer la MFyC aumentó con el transcurso del grado (12% en el tercer año y 24% en el sexto), probablemente relacionado con el rotatorio de AP, que se hace en el periodo clínico al final de la carrera. En una encuesta realizada a residentes de primer año de MF, los graduados consideraron que la formación teórica en AP durante la carrera fue escasa o ausente y que el rotatorio de AP, y sobre todo quien lo tutoriza, fueron determinantes para conocer y valorar la MF como especialidad⁴; y en otra encuesta realizada a estudiantes de 6.º de Medicina la rotación en MF y el papel de los profesores fueron también factores que influyeron positivamente en la elección de la especialidad²¹. Pols et al.²² pusieron de manifiesto que el rotatorio de AP mejora el concepto de la MF e influye positivamente en la elección de la especialidad; de los 121 encuestados, 42 cambiaron su percepción de la MF, el 75% de ellos en sentido positivo, y el 42% de ellos indicaron que la MF era su opción; el 72% de los encuestados valoraron el rotatorio como muy bueno. Hoy día, existe un consenso generalizado acerca de la importancia de la presencia de la asignatura de MFyC en el grado de Medicina en la universidad²³⁻²⁵.

Además, los resultados del estudio muestran que los estudiantes de Medicina consideran importante la MF para el SNS y también que la inclusión de la asignatura en el grado de Medicina es importante. En otras encuestas realizadas a estudiantes de Medicina el 89% y 93%, respectivamente, también consideraron la asignatura de MFyC importante para el grado y esencial para la sociedad^{20,26}. Por otra parte, es llamativo que los alumnos piensan que no está bien valorada ni por el SNS ni por los pacientes. También es algo conocido que la falta de consideración social y de prestigio es otro de los factores que influye de forma negativa en la elección de la especialidad^{15,16,20,26,27}. Prestigiar la AP debe ser objetivo del sistema sanitario y educativo por la importante repercusión que esta tiene para la salud de la población. Una de las varias recomendaciones que ha hecho la OMS para la atracción y retención de MF es asegurar el prestigio profesional²⁸.

En relación con la asignatura y su valoración, un 66% de los graduados manifestaron que no conocían bien la asignatura antes de impartirla, lo que hace énfasis en la importancia de la presencia de la asignatura en el grado, ya que su desconocimiento, como se ha comentado, es una de las causas que influyen de forma negativa en la elección de la especialidad^{4,12-16}. Casi un 30% de los graduados que eligieron MFyC como opción de futuro no se habían planteado esta opción antes de iniciar la asignatura, quizás porque no la conocían. Además, muchos estudiantes de Medicina están indecisos en cuanto a la elección de la especialidad y la modifican en el transcurso del grado²⁹⁻³¹. Por otra parte, otros estudios han puesto de manifiesto que la inclusión de la asignatura, la calidad de la enseñanza y la duración de la misma podrían influir de forma positiva en los alumnos en la elección de la especialidad de MFyC para su futuro profesional^{7,12,21,29}. En el estudio de Santos Juarez et al.²⁶ solo un 6% de los alumnos se planteaban la MFyC como elección de futuro, pero un 73% de los alumnos no habían recibido formación teórica específica sobre MFyC. En nuestra facultad, en la encuesta realizada al final de la asignatura, un porcentaje elevado de nuestros alumnos la consideraron interesante (nota media 7,9, un 44% > 9), útil (nota media 8,5, un 61% > 9) y con un enfoque diferente (nota media 7,6, un 9% < 5), lo que pudo influir de forma positiva en la elección de la especialidad en la UCAM. Un 26,6% de los graduados en Medicina en UCAM eligieron MFyC como especialidad. Otro aspecto interesante es la respuesta de los alumnos cuando se les preguntó por la capacidad de resolución del MF: antes de la asignatura un 12% pensaba que era $< 50\%$ y después este porcentaje bajaba a un 1%, y antes de la asignatura un 8% pensaba que era $> 90\%$ y después este porcentaje ascendía al 52% (fig. 1). En este sentido, es importante la visión holística, centrada en la salud de la población, en la persona y con un enfoque biopsicosocial de la enfermedad que aportan los profesores que son MF. Hay que resaltar, que todos los profesores que imparten la asignatura son MF y que la valoración media de los mismos, mantenida durante todos los años, es > 9 . El conocimiento de la asignatura, el profesorado, la calidad de la enseñanza y la propia facultad de medicina son factores determinantes en la elección de la especialidad^{21,32-41}. En la encuesta realizada a alumnos de Medicina en Kirguistán³², el interés de los alumnos por la MFyC como especialidad fue el más bajo de todas las especialidades, y uno de los factores que se señalaban como determinantes fue que los docentes no eran MF. En la conferencia de la WONCA que se celebró en Ontario en 1994, entre las recomendaciones que se hicieron, la 17 hacía referencia a que «la implicación de un número apropiado de MF como profesores universitarios permitiría a los estudiantes una elección informada en cuanto a la orientación profesional a seguir».

Interesante ha sido la observación de que casi el 100% de los graduados que eligieron la especialidad han considerado importante que la asignatura forme parte del programa del grado en Medicina.

Nuestro estudio puede tener algunas limitaciones, entre ellas que la encuesta no está validada y se basa en las opiniones de alumnos y graduados. No hemos podido comparar con otras facultades de medicina de nuestro país ya que no hemos encontrado estudios similares. Puede haber algún

sesgo de respuesta extrema típico de la escala Likert o sesgos de recuerdo en los graduados, ya que en algunos casos han pasado hasta 5 años. No tenemos información de valoración de los tutores de los alumnos que hicieron el rotatorio en los centros de salud de la región de Murcia.

Conclusiones

Nuestros resultados apoyan que la presencia de la asignatura de MFyC en el grado y una buena calidad de la enseñanza influyen de forma positiva en la elección de la especialidad, tanto en alumnos de Medicina como en graduados. Los estudiantes de 5.º curso de Medicina y los graduados que eligieron MFyC como especialidad consideraron importante que la asignatura forme parte del grado en Medicina, al tiempo que percibieron que la especialidad no está bien valorada. Los alumnos estimaron que la asignatura era muy útil e interesante y los profesores, MF, fueron bien valorados. De acuerdo con nuestros resultados, parece evidente que MFyC debe estar presente en la universidad en todas las facultades de medicina, con un mínimo número de créditos y los profesores deben ser MF con elevada capacidad docente. Son necesarios otros estudios en el mismo sentido que el nuestro en otras universidades, con el fin de situar el verdadero peso de MFyC y, eventualmente, comparados los resultados, poder dictaminar medidas en los planes de estudios de Medicina con el fin, siempre presente, de alcanzar una mejor salud en los pacientes de nuestra sociedad. Los gestores de la sanidad deberían reflexionar sobre este aspecto y valorar MFyC en su justa medida, que no es otra que darle la importancia que se merece.

Financiación

La realización del trabajo no ha tenido ningún tipo de financiación.

Consideraciones éticas

El manuscrito no implica uso de sujetos humanos.

Conflicto de intereses

No hay conflicto de interés para ninguno de los autores.

Bibliografía

- Arya N, Gibson C, Ponka D, Haq C, Hansel S, Dahlman B, et al. Family Medicine around the world: overview by region. *Can Fam Physician*. 2017;63:436–41.
- Casado Vicente V. La historia de la medicina de familia en España (1978-2018). *AMF*. 2018;14:133–44.
- Casado Vicente V, Martín Álvarez R. El nacimiento y desarrollo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria desde su origen hasta hoy. *AMF*. 2023;19:202–8.
- McGhie JE, Dalmau Roig A, Florensa Puig M, Silvia Ruiz P, Oñate Ferriz G, Gracia Baño EM. Factores que influyen en la elección de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. *Aten Primaria*. 2021;53:102–53.
- Calleja Argudo S, Martínez González A, Ballesteros Vecina R, Nieves Sanchis M, Bernad Carbonell F, Ayuso Raya MC. ¿Porqué los graduados en medicina no quieren ser médicos de familia? *Rev Clin Med Fam*. 2023;16:338–43.
- Bland C, Stritter F. Characteristics of effective family medicine faculty development programs. *Fam Med*. 1988;20:282–4.
- Levy BT, Hartz A, Merchand ML, Schroeder BT. Quality of a family medicine preceptorship is significantly associated with matching into family practice. *Fam Med*. 2001;33:683–90.
- Casado Vicente V, Martín Álvarez R, Aldecoa Landesa S, Sisó Almirall A, Magallón Botaya R, García Velasco G, y Grupo colaborativo ACOAMFE. Primer informe del observatorio de la academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española 2023. *Rev Clin Med Fam*. 2023;16:247–59.
- Jiménez-Martínez E, Fernández-Ramos A, Cinza-Sanjurjo S, Martín-Sánchez V, Barquilla-García A, Micó Pérez R. La formación en Medicina Familiar y Comunitaria en el grado de Medicina en las universidades españolas: análisis de la situación actual. *Semergen*. 2025;51:102437.
- Starfield B. Is primary care essential? *Lancet*. 1994;344:1129–33.
- Basu S, Berkowitz SA, Phillips RL, Bitton A, Landon BE, Phillips RS. Association of primary care physician supply with population mortality in the United States 2005-2015. *JAMA Intern Med*. 2019;179:506–14.
- Zainal H, Smit HE. Medical students attitudes towards careers in primary care in Singapore. *BMC Med Educ*. 2020;20:464.
- Gutiérrez Cirlos C, Naveja JJ, García Minjares M, Martínez-González A, Sánchez Mendiola M. Specialty choice determinants among Mexican medical students: a cross sectional study. *BMC Med Educ*. 2019;19:420.
- Verulava T. Factors influencing medical students choice of family medicine. *Fam Med Prim Care Rev*. 2022;24:66–70.
- Puertas EB, Orellana PA, Muñoz BE, Jiménez JA, Medina Quiroz IG, Terrón L, et al. Factores que influyen en la elección de una carrera en atención primaria entre los estudiantes de medicina en América Central. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:1–8.
- Pfarwallner E, Voizol L, Piumatti G, Karamera M, Sommer J, Gerbase MW, et al. Students intentions to practice primary care are associated with their motives to become doctors: a longitudinal study. *BMC Med Educ*. 2022;22:30.
- Fraser R. Undergraduate medical education: present state and future needs. *Br Med J*. 1991;303:41–3.
- Johnson D, Zammit-Montebello A. A new faculty training model for countries developing academic family medicine programs. *Acad Med*. 1990;65:346–8.
- Whitcomb ME, Desgroseilliers JP. Primary care medicine in Canada. *N Eng J Med*. 1992;326:1469–72.
- Ngoc Thuy TT, Derese A, Nam TT, Thanh DH, Peersman W. Understanding medical students' interests in family medicine in Vietnam. *Aust J Gen Pract*. 2022;51:68–75.
- Codsi MP, Rodrigue R, Authier M, Binta Dallo F. Family medicine rotations and medical students' intention to pursue family medicine. Descriptive study. *Can Fam Physician*. 2019;65:316–20.
- Pols DHJ, Kamps A, Ruhaar J, Elshout G, Helwijn F, Bindels PJ, et al. Medical students' perception of general practice: a cross-sectional survey. *BMC Med Educ*. 2023;23:103.
- Martín R, Galindo G, y junta permanente SemFYC. Informe 2023. Necesidades prioritarias para la medicina de familia, para la atención primaria en España. *Aten Primaria*. 2023;55:102738.
- Vázquez-Díaz JR. Medicina familiar y comunitaria: la especialidad más elegida en el MIR. *Aten Primaria*. 2024;56:102935.
- Pfarwallner E, Maisonneuve H, Laurent C, Abbiati M, Sommer J, Baroffio A, et al. Dynamics of students' career choice: a conceptual framework-based qualitative analysis focusing on primary care. *J Gen Intern Med*. 2023;39:1544–55.
- Santos Juárez J, Santiago Álvarez M, Alonso Hernández PM, Alonso Llamas MA, Merladet Artiach 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.
27. Naimer S, Press Y, Weissman Ch, Zisk-Rony RY, Weis YG, Tandeter H. Medical students' perception of a career in family medicine. *Isr J Health Policy Res*. 2018;7:1.
 28. Jakab M, Dedeu T, Cerezo-Cerezo J. Hacia una Atención Primaria de salud resiliente y de alto rendimiento. Estudio de caso sobre la Atención primaria de salud en España. *Rev Clin Med Fam*. 2014;17:9–10.
 29. Leutriz T, Krauthausen M, Simmenroth A, König S. Factors associated with medical students' career choice in different specialties: a multiple cross-sectional questionnaire study at German medical school. *BMC Med Educ*. 2024;24:798.
 30. Gjessing S, Risor T, Kristensen JK. Medical trainees' specialty considerations at their transition from under-to postgraduate education: a descriptive, cross-sectional study. *Educ Prim Care*. 2024;35:13–21.
 31. Ladha FA, Pettinato AM, Perrin AE. Medical student residency preferences and motivational factors: a longitudinal, single-institution perspective. *BMC Med Educ*. 2022;22:187.
 32. Heller O, Ismailova Z, Manbetalieva D, Brimkulov N, Beran D, Nendaz M, et al. Exploring medical students' perceptions of family medicine in Kyrgyzstan: a mixed method study. *BMC Med Educ*. 2013;23:339.
 33. Weiland G, Cox K, Sweeney MK, Belue M, Snyder BE, Curry WD, et al. What attracts medical students to Primary Care? A nominal group evaluation. *South Med J*. 2019;112:76–82.
 34. Weldner A, Davis A. Influencing medical student choice of primary care worldwide: international application of the four pillars for primary care physician workforce. *Isr J Health Policy Res*. 2018;7:57.
 35. Tudor Car L, Sean Teng Y, Wei How J, Mahammad Nazri NNB, Xian Tan AL, Quah J, et al. Priorities for family physician and general practitioners recruitment and retention in Singapore: a PRIORITIZE study. *BMC Fam Pract*. 2021;22:229.
 36. Rodríguez Ch, López-Roig S, Pawlikowska T, Schwyer FX, Belanguer E. The influence of academic discourses on medical students' identification with the discipline of Family Medicine. *Acad Med*. 2015;90:660–70.
 37. Alavi M, Ho T, Stisher Ch, Richardson E, Kelly Ch, McCrory KE, et al. Factors that influence student choice in Family Medicine: A national focus group. *Fam Med*. 2019;51:143–8.
 38. Porter M, Agana DF, Hatch R, Datta S, Carek PJ. Medical schools, primary care and family medicine: clerkship directors' perceptions of the current environment. *Fam Pract*. 2019;36:680–4.
 39. O'Sullivan B, McGrail M, Gurney T, Martin P. A realist evaluation of theory about triggers for doctors choosing a generalist or specialist medical career. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:8566.
 40. Shah A, Gasner A, Bracken K, Scott I, Kelly M, Palombo A. Early generalist placements are associated with family medicine career choice: A systematic review and meta-analysis. *Med Educ*. 2021;55:1242–52.
 41. Lee AL, Erlich DR, Wending AL, Morley ChP, Prunuske J, Polverento ME, et al. The relationship between medical school clerkship and primary care specialty choice: A narrative Review. *Fam Med*. 2022;54:564–71.