

EDITORIAL

La importancia de la medicina familiar y comunitaria en la formación médica: la experiencia del Grado en Medicina de la Universitat de les Illes Balears



The importance of family and community medicine in medical education: The experience of the Medical Degree at the University of the Balearic Islands

La Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) es un pilar esencial del sistema sanitario, garantizando una atención integral y accesible. Sin embargo, su presencia en los planes de estudio de las facultades de medicina en España ha sido históricamente limitada. Este editorial analiza la importancia de la MFyC en la formación médica y expone la experiencia del grado en Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB), donde se ha integrado de manera estructurada en el currículo. Se destacan las iniciativas implementadas para fortalecer esta especialidad, incluyendo asignaturas específicas y rotaciones clínicas en atención primaria. Además, se proponen recomendaciones para mejorar la enseñanza de la MFyC a nivel nacional, con el objetivo de aumentar su atractivo entre los estudiantes y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario.

La MFyC constituye un pilar fundamental en el sistema sanitario, actuando como el eje vertebrador que garantiza una atención integral, equitativa y sostenible. No obstante, aunque el Real Decreto 3303/1978 reconoció la MFyC como especialidad médica, su implementación en el ámbito académico ha sido desigual^{1,2}. Así, su presencia en los planes de estudio de las universidades españolas ha sido históricamente limitada, lo que plantea un desafío significativo para la formación adecuada de futuros profesionales de la salud. En este contexto, el análisis de Jiménez-Martínez E, et al.¹, revelan una considerable variabilidad en la enseñanza de la MFyC en las universidades españolas, con algunas ofreciendo contenidos adecuados y otras presentando deficiencias significativas. Esta disparidad refleja la falta de consenso sobre la importancia de la MFyC en el currículo médico, a pesar de su relevancia en la práctica clínica diaria.

Aunque la tendencia ha sido positiva en los últimos años, con un aumento en la inclusión de MFyC en las universida-

des españolas, tanto en las asignaturas y contenidos como en el profesorado, su presencia sigue siendo insuficiente y está lejos de alcanzar el estándar observado en otros países de nuestro entorno². En general, se identifica una significativa carencia de asignaturas teórico-prácticas específicas de MFyC, así como de rotatorios específicos en atención primaria con una adecuada carga de créditos¹.

La integración de la MFyC en los planes de estudio es esencial para abordar la crisis en atención primaria, derivada no solo de una escasez de médicos, sino de una distribución desigual entre MFyC y medicina hospitalaria, además de la fuga de médicos de familia tras su residencia. Para revertir esta situación, es imprescindible implementar reformas que mejoren la calidad y el atractivo de la formación en MFyC entre los estudiantes de Medicina, reduciendo la variabilidad entre las universidades y adaptándola a los contextos nacionales. Asimismo, resulta esencial garantizar las condiciones laborales adecuadas que favorezcan la retención del talento y el desarrollo profesional en esta especialidad.

La atención centrada en la persona, la promoción de la salud, la prevención y la innovación tecnológica son áreas en las que la MFyC puede y debe liderar el cambio hacia un sistema de salud más integral y eficiente. La adopción de herramientas como la telemedicina, la inteligencia artificial y la gestión de datos para mejorar el seguimiento de los pacientes tiene el potencial de fortalecer el papel de la MFyC en el futuro. Estas tecnologías no solo pueden mejorar la eficiencia y la calidad de la atención, sino que también pueden hacer que esta especialidad resulte más atractiva para los estudiantes de Medicina, quienes, en muchos casos, buscan oportunidades para trabajar con tecnologías avanzadas.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2025.102515>

1138-3593/© 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.

El Grado en Medicina (GMED) de la Universitat de les Illes Balears (UIB) ha alcanzado la primera posición en el *ranking* global de los grados en Medicina de las universidades españolas, según el último análisis realizado¹. En este sentido, el GMED de la UIB otorga una especial relevancia a esta especialidad, impartiendo en el quinto curso como obligatoria la asignatura de «Medicina Familiar y Comunitaria», con un valor de 6 créditos. Esta asignatura es impartida por profesores especialistas en MFyC. Además, en sexto curso se ofrece la asignatura «Práctica Clínica: Medicina Familiar y Comunitaria», una asignatura obligatoria de 12 créditos que se desarrolla, junto con otras especialidades, en formato rotatorio. En el caso de MFyC, incluye 3 semanas de prácticas en uno de los 16 centros de salud colaboradores y en el 061, proporcionando a los estudiantes una valiosa experiencia práctica que ha demostrado ser altamente satisfactoria.

De cara al futuro, para mejorar la educación en MFyC, se deben priorizar mínimamente algunas de las recomendaciones clave manifestadas ya en su momento en el informe del observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española (2023). En primer lugar, es fundamental introducir una asignatura obligatoria de MFyC de al menos 6 créditos en todas las facultades de medicina, públicas y privadas, y garantizar prácticas tuteladas en centros de salud durante el sexto curso, con una dedicación mínima de 12 créditos. La MFyC también debería integrarse en el contenido de asignaturas clave como enfermedad general, anamnesis, exploración física, comunicación médico-paciente, ética profesional, cuidados paliativos y relación médico-paciente, aportando un enfoque enriquecedor. El incremento tanto de la duración como de la calidad de las prácticas tuteladas y rotaciones en centros de salud ofrecería a los estudiantes una experiencia más completa, mejorando a buen seguro la percepción y atractivo de la especialidad. Finalmente, resulta indispensable unificar la nomenclatura de la asignatura y las prácticas bajo el término «Medicina Familiar y Comunitaria». Además, la creación de departamentos universitarios específicos para esta especialidad favorecería una formación más coherente y especializada, lo que fortalecería la identidad académica de la MFyC, promovería su prestigio y contribuiría a impulsar un cambio cultural en la sociedad².

Una llamada a la acción

La formación en MFyC es clave para preparar a profesionales capaces de gestionar la salud de los pacientes desde el primer nivel del sistema sanitario. La experiencia del GMED de la UIB demuestra que una formación práctica de calidad refuerza las competencias esenciales de la especialidad y puede inspirar a los estudiantes a considerarla como una opción viable y atractiva para su futuro profesional. Así, los estudiantes valoran positivamente su participación en actividades prácticas como ecografías, suturas, extracciones de

sangre, cirugía menor, además de la asistencia domiciliar, los cuidados paliativos y la investigación. Todo ello sin perder de vista el eje fundamental de la especialidad y que aflora del componente más humano en la relación entre médico y paciente. En este contexto, y enfatizando que además de la competencia técnica un médico debe poseer cualidades humanas como la empatía, la integridad y el compromiso con el bienestar de sus pacientes: un buen médico debe ser un médico bueno.

Una enseñanza de calidad, acompañada de una adecuada exposición a la realidad de la MFyC, no solo mejora las habilidades de los futuros médicos, sino que también incrementa su interés y vocación hacia esta especialidad. En verdad no se puede valorar aquello que no se ha experimentado, por lo que garantizar una formación sólida en MFyC es clave para que más estudiantes se inclinen por esta especialidad en el futuro. Quizás, un modelo formativo similar al del GMED de la UIB podría replicarse en otras universidades, impulsando el desarrollo de la MFyC a nivel nacional. Para lograrlo, es imprescindible que las instituciones educativas y las administraciones públicas asuman un compromiso firme para garantizar que la MFyC ocupe un lugar destacado en los planes de estudio universitarios. En un contexto de crecientes desafíos que enfrenta la atención sanitaria en la actualidad, la MFyC tiene un futuro relevante y crucial dentro de los sistemas de salud. El reconocimiento de las universidades españolas de esta importancia, implementando medidas concretas que aseguren su integración plena en los currículos, permitiría no solo formar a profesionales más preparados para desempeñar un papel clave en el sistema de salud, sino también construir un sistema sanitario en España de calidad más robusto y sostenible para las generaciones venideras.

Bibliografía

1. 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. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2025;51, <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2024.102437>.
2. Casado Vicente V, Martín Álvarez R, Aldecoa Landesa S, Sisó Almirall A, Magallón Botaya R, García Velasco G, et al. 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.

A. Bennasar-Figueras*

Universitat de les Illes Balears, Campus UIB, Palma, Illes Balears, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: toni.bennasar@uib.es