



**Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Madrid**

<https://repositorio.uam.es>

Esta es la **versión de autor** del artículo publicado en:

This is an **author produced version** of a paper published in:

Medicina Clínica 148.4 (2017): 192-193

**DOI:** <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.11.012>

**Copyright:** © 2016 Elsevier España, S.L.U.

El acceso a la versión del editor puede requerir la suscripción del recurso

Access to the published version may require subscription

## **Medicina de familia en la formación del médico del futuro, y del presente**

### **Family medicine in the training of the doctors of the future, and nowadays**

Esteban González López, María Isabel García Lázaro y Ángel Otero Puime

Autor para correspondencia. Correo electrónico: [esteban.gonzalez@uam.es](mailto:esteban.gonzalez@uam.es) (E. González López).

Unidad Docente de Medicina de Familia y Atención Primaria, Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Unidad Docente de Medicina de Familia y Atención Primaria, Departamento de Medicina Preventiva, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Sr. Editor: Hemos leído con gran interés el artículo de Cardellach et al. 1, acerca de la formación del médico del futuro. Es destacable el esfuerzo llevado a cabo por las facultades de medicina españolas en los últimos años. La puesta en marcha del Plan Bolonia y la generalización de la prueba ECOE han sido un verdadero reto para todas ellas, máxime en un contexto de grave crisis económica. Sin embargo, predomina todavía el estudio memorístico, más destinado a almacenar datos y superar exámenes teóricos, que a generar los recursos mentales necesarios para resolver problemas clínicos. Se acepta que las facultades de medicina son necesarias para la enseñanza, pero ineficientes para el aprendizaje: “ya se aprenderá durante la residencia”. Se pierden así multitud de oportunidades, y se asiste a un verdadero despilfarro de capital humano e intelectual. La formación universitaria del médico debe adaptarse a sus retos presentes y futuros. Muy acertadamente, Cardellach et al. 1 señalan importantes áreas deficitarias en los planes docentes: atención a problemas crónicos, formación generalista, trabajo en equipos multidisciplinares, gestión clínica/uso racional de recursos, trabajo con pacientes cada día más informados y necesidad de innovar en la enseñanza/aprendizaje del saber médico. Sensibles a estos retos, la

Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), introdujo en su currícula materias como Medicina de familia. No se trata, como bien dicen los autores, de «buscar adeptos» a la especialidad, sino de aprovechar las potencialidades de una disciplina, donde la atención integral apacientes complejos, con múltiples problemas crónicos y agudos, a lo largo de su vida, cobra mayor protagonismo, y donde fácilmente se comprende la importancia del trabajo colaborativo en equipos multidisciplinares capaces de integrar los recursos sanitarios con el resto de dispositivos socio-sanitarios, y de implicar a pacientes y familiares como corresponsables del cuidado efectivo de su salud. La Facultad de Medicina de la UAM fue pionera en la integración precoz de los estudiantes en los servicios hospitalarios y de atención primaria, incorporando una rotación obligatoria en consultas de medicina de familia desde 1989. Posteriormente se sumaron materias optativas sobre atención primaria y medicina de familia en licenciatura que, con Bolonia y el Grado de Medicina, se convirtieron en asignaturas obligatorias de 2º y 5º curso, desde 2010. El programa docente de la asignatura 2 Medicina de familia de 5º curso incorpora muchos aspectos claves para una atención médica eficaz, acertadamente señalados por Cardellach et al. 1: comunicación clínica, negociación/empoderamiento del paciente, adherencia terapéutica, gestión clínica, atención a pacientes crónicos y experiencias de coordinación atención primaria/atención hospitalaria, atención a colectivos en riesgo social (inmigrantes, víctimas de maltrato y violencia doméstica y cuidado domiciliario de pacientes con enfermedades avanzadas). Además, se imparten otros temas necesarios para la práctica clínica: razonamiento clínico y búsqueda de información/medicina basada en la evidencia. Para mejorar la competencia de los alumnos en estas áreas, las prácticas de la asignatura incorporan la metodología del

aprendizaje basado en la resolución de problemas (ABRP)<sup>3</sup>, donde grupos pequeños de alumnos, tutelados por un profesor, adoptan el papel del médico de familia responsable de un paciente y, trabajando de modo reflexivo y colaborativo, afrontan y resuelven situaciones clínicas habituales. Esto requiere delimitar exactamente los problemas clínicos y no clínicos del paciente, identificar los aspectos que no saben resolver, buscar en la bibliografía la mejor solución, y adaptarla al paciente y al contexto. La rotación obligatoria por consulta de medicina de familia en 6º curso, permite practicar el método aprendido. El 2º curso del grado incluye la asignatura Introducción a la práctica clínica <sup>4</sup>, impartida por profesores del departamento de medicina (internistas y médicos de familia). Además de enseñar semiología clínica, se inicia al alumno en los temas que se desarrollan durante 5º y 6º, e incluye una estancia práctica en los centros de salud universitarios de la UAM <sup>5</sup>, donde los estudiantes tienen su primer contacto con los pacientes. Por todo lo anterior, no podemos estar más de acuerdo con Cardellach et al. <sup>1</sup> sobre la necesidad de seguir mejorando la formación del médico. La medicina de familia colabora en la formación general del médico mediante el aprendizaje de ciertas habilidades necesarias para un correcto ejercicio de la profesión, sea cual sea la especialidad que cada alumno elija para su práctica futura.

#### Bibliografía

1. Cardellach F, Vilardell M, Pujol R. La formación del médico del futuro: una revisión 10 años después. *Med Clin (Barc)*. 2016;147:313–5.
2. Programa de la asignatura Medicina de Familia. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. [consultado 9 Oct 2016] Disponible

en:[http://www.uam.es/ss/Satellite/Medicina/es/1242663997444/1242688499538/guiadocente/detalle/5%C2%BACurso 2015-2016.htm](http://www.uam.es/ss/Satellite/Medicina/es/1242663997444/1242688499538/guiadocente/detalle/5%C2%BACurso%202015-2016.htm)

3. González López E, García Lázaro MI, Blanco Alfonso A, Otero Puime A. Aprendizaje basado en la resolución de problemas: una experiencia práctica. *Educ Med.* 2010;13:15–24.

4. Programa de la asignatura Introducción a la Práctica Clínica. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. [consultado 9 Oct 2016] Disponible en:[http://www.uam.es/ss/Satellite/Medicina/es/1242663997444/1242688495585/guiadocente/detalle/2%C2%BA Curso 2015-2016.htm](http://www.uam.es/ss/Satellite/Medicina/es/1242663997444/1242688495585/guiadocente/detalle/2%C2%BA%20Curso%202015-2016.htm)

5. Vargas Núñez JA. Incorporación del alumno a la práctica clínica: cuándo y cómo. *Educ Med.* 2016;17 Supl 1:S30–2.