

## II Conferencia de Medicina de Familia y Universidad

En España, la Ley 14/1986 General de Sanidad<sup>1</sup> propició la incorporación de los centros de salud como centros do-

dad, con el fin de dar un impulso al desarrollo de la medicina de familia dentro de las universidades.

la impartición de la asignatura, con un mínimo de un hospital y tres centros de salud acreditados por universidad. El Real Decreto 1417/1990<sup>3</sup> adscribe la atención primaria de salud al área de conocimiento de medicina preventiva y salud pública. Se inicia así la docencia en atención primaria para los alumnos de medicina, si bien su oferta se ha desarrollado de forma muy heterogénea en el conjunto de las universidades españolas.

Tanto la Ley Orgánica 6/2001<sup>4</sup> de Universidades como la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias mantienen el régimen de conciertos entre la universidad y las instituciones sanitarias con el fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha contribuido desde su creación a la docencia en atención primaria y medicina de familia tanto en posgrado como en formación continuada. Asimismo en la década de los noventa se inicia la constitución de un grupo de pregrado con la finalidad de impulsar el desarrollo de la medicina de familia y comunitaria dentro de los planes de estudio de medicina, ya que una vez desarrolladas las unidades docentes, garantes de la formación posgrado de los residentes de la especialidad, surge la necesidad de renovar la formación de pregrado, mediante la introducción de la asignatura de medicina de familia. La evolución del grupo de pregrado conlleva su disolución en 2005 y la creación de la Academia de Medicina de Familia de España (AMFE)<sup>5</sup>.

Fruto del trabajo de este grupo, se celebró en Zaragoza (2003) la Primera Conferencia Nacional de Medicina de Familia y Universidad con el objetivo de incorporar a la universidad los contenidos y métodos de la medicina de familia y comunitaria, que culminó con la Declaración de Zaragoza sobre Medicina de Familia y Comunitaria, suscrita por la Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina de España, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina y la semFYC.

Sin embargo, el desarrollo de la medicina de familia en las universidades ha sido desigual, en la actualidad hay una gran diversidad en el modo de implicarse las universidades españolas en la implantación de la docencia sobre atención primaria, por lo que se hacía necesario celebrar la Segunda Conferencia Nacional de Medicina de Familia y Universi-

la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de médico, establece el marco legal para la incorporación de la medicina de familia y comunitaria. Dicha orden planifica la enseñanza de medicina en torno a unos mínimos: *a)* morfología, estructura y función del cuerpo humano (64 créditos); *b)* medicina social, habilidades de la comunicación e iniciación a la investigación (30 créditos); *c)* formación clínica humana (100 créditos); *d)* procedimientos diagnósticos y terapéuticos (40 créditos), y *e)* pruebas tuteladas y trabajo fin de grado (60 créditos). En el módulo de formación clínica humana se incluye como competencia que debe adquirirse la «medicina familiar y comunitaria: entorno vital de la persona enferma, promoción de la salud en el ámbito familiar y comunitario», y en el módulo de pruebas tuteladas, se define como competencia a adquirir «prácticas profesionales, en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los centros de salud, hospitales y otros centros asistenciales».

En octubre de 2008 Valencia acoge la II Conferencia que, partiendo de un marco legislativo, pretende aportar la experiencia de la medicina de familia en áreas de comunicación, toma de decisiones, manejo de patologías prevalentes en atención primaria, evaluación de competencias, investigación clínica, etc., y la capacidad docente de los centros de salud acreditados para la docencia MIR, con experiencia en tutorización desde la creación de la especialidad hace ahora 30 años.

Para ello, se realizarán cinco grupos de trabajo que debatirán sobre aspectos como: desarrollo de las competencias en medicina de familia en el currículum de grado, prácticas tuteladas y contenidos de aprendizaje en los centros de salud, evaluación final de competencias, trabajo de fin de grado, aprendizaje de las habilidades de comunicación, con el objetivo de aportar soluciones a las exigencias de la Orden ECI/322/2008.

La celebración en Valencia busca el mejor marco institucional para, desde el impulso a la acción con grupos creados sobre las nuevas materias del plan de estudios de la licenciatura de medicina, mostrar nuestra disponibilidad a cooperar, pero a la vez impulsar la presencia de la medicina de familia en la universidad. La Universidad de Valencia, que se caracterizó en el pasado por ser pionera en la incorpora-

ción de los estudios de medicina con toda su vertiente científica, puede volver a ser pionera, incorporando definitivamente a la medicina de familia y su área de conocimiento.

**Victoria Gosalbes Soler<sup>a</sup> y Jorge Navarro Pérez<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Sección de Desarrollo Profesional semFYC.  
Centro de Salud Salvador Pau. Valencia. España.  
<sup>b</sup>Dirección de Atención Primaria. Departamento 5.  
Hospital Clínico Universitario. Valencia. España.

### **Bibliografía**

1. Ley 14/1986. Ley General de Sanidad. BOE de 29 de abril de 1986.
2. Real Decreto 1558/1986. BOE de 31 de julio de 1986.
3. Real Decreto 1417/1990. BOE de 20 noviembre 1990.
4. Ley Orgánica 6/2001. BOE de 4 de diciembre de 2001.
5. Academia de Medicina de Familia de España. Disponible en: [www.amfe.es/publico/index.html](http://www.amfe.es/publico/index.html)
6. Orden ECI/332/2008. BOE de 15 de febrero de 2008.