

# Propuesta del grupo de docencia de la AEPap

J.E. Blanco González<sup>a</sup>, J. Bras i Marquillas<sup>b</sup>,  
B. Domínguez Aurrecoechea<sup>c</sup>, M.Á. Fernández-Cuesta Valcarce<sup>d</sup>,  
JM. García Puga<sup>e</sup>, M. Dolores Gutiérrez Sigler<sup>f</sup>,  
P. Martín Muñoz<sup>g</sup>, P. de la Serna Higuera<sup>h</sup>, R. Ugarte Libano<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Pediatra, CS Reyes Magos, Alcalá de Henares, Madrid.

<sup>b</sup>Pediatra, CS Poble Nou, Barcelona.

<sup>c</sup>Pediatra, CS Otero, Oviedo.

<sup>d</sup>Pediatra, CS Juan de la Cierva, Getafe, Madrid.

<sup>e</sup>Pediatra, CS Salvador Caballero, Granada.

<sup>f</sup>Doctora en Medicina. Pediatra. Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria,  
Escuela Valenciana de Estudios de Salud (EVES), Valencia.

<sup>g</sup>Pediatra, Consultorio de Palmete, Sevilla.

<sup>h</sup>Pediatra, CS San Andrés de Rabanedo, León.

<sup>i</sup>Pediatra, CS Aranbizkarra I, Vitoria-Gasteiz.

---

Rev Pediatr Aten Primaria. 2005;7 Supl 1:S 129-134

## Resumen

Con el objetivo general de crear el marco de colaboración docente, necesario para la formación en Atención Primaria de los médicos especialistas en formación de la especialidad de Pediatría (MIR-P), el grupo de docencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) ha elaborado una propuesta de convenio de colaboración docente entre el área/distrito de Atención Primaria y el hospital de referencia.

En dicho convenio se incluye toda la documentación necesaria para solicitar la acreditación de la unidad docente asociada a la formación de MIR-P, la acreditación como tutor docente de Pediatría, el programa formativo del especialista en formación y los documentos de evaluación.

Se presentan todos los documentos necesarios para hacer una realidad de la formación integral de los futuros pediatras.

**Palabras clave:** Atención primaria, Pediatría, Formación, Médico interno residente, Médico especialista en formación.

## Abstract

The general objective of the training group of Pediatrics Primary Care Spanish Association (AEPap) is the creation of a training collaborative framework. It is necessary in the formation in Primary Care of specialist doctors training in Pediatrics (MIR-P). AEPap training group has developed a proposal of training collaborative agreement between the Primary Care area/district and the reference Hospital.

This agreement includes all the necessary documentation to request the accreditation for the training unit associated to the MIR-P formation, the accreditation as training tutor

*in Pediatrics, the formative program of the training specialist and the evaluation documents.*

*All necessary documents to make real the whole formation of future pediatricians are presented.*

**Key words:** Primary care, Pediatrics, Formation, Resident doctor, Training specialist doctor.

## **Introducción**

El Grupo de Docencia de la AEPap está formado por diferentes profesionales procedentes de distintas comunidades autónomas (CC.AA.) que trabajan con unos objetivos comunes relacionados con la formación en Atención Primaria (AP) de los médicos en formación en la especialidad de Pediatría (Médicos Internos Residentes, MIR-P). Llevan trabajando más de dos años utilizando el correo electrónico como medio de comunicación.

Los objetivos del grupo de docencia son:

1. Promover y desarrollar la docencia de Pediatría en el entorno de la AP.
2. Facilitar la rotación tutelada de los médicos MIR-P por AP.
3. Abrir y potenciar líneas de investigación en AP.
4. Reconocer a todos los efectos la actividad de los pediatras responsables de la formación MIR.
5. Promover la formación continuada del pediatra de AP.

Los objetivos del grupo así como toda la información y documentación sobre el

mismo se encuentran en la página web de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria ([www.aepap.org/docencia/](http://www.aepap.org/docencia/)).

Para la consecución de dichos objetivos se ha elaborado la documentación necesaria para suscribir un convenio de colaboración docente entre AP y el hospital de referencia. Dicho convenio incluye las solicitudes de acreditación docente de la unidad de Pediatría asociada a la docencia y la solicitud de acreditación docente del tutor pediatra. También se ha trabajado en los objetivos formativos de los médicos en formación en su rotación por AP y en los criterios de evaluación, tanto del especialista en formación como del tutor.

## **Documento de colaboración docente entre el área/distrito de AP y el hospital**

Tiene como objetivos:

1. Crear el marco de colaboración docente necesario para la constitución de las "Unidades Docentes Asociadas" para la formación de

MIR-P (aprobado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Pediatría en julio de 2002 y por el Comité de Acreditación del Consejo Nacional de Especialidades Médicas en el año 2003).

2. Dar respuesta a las necesidades de formación de los especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas en la adquisición de técnicas y habilidades que los servicios hospitalarios no pueden proporcionar.
3. Dotar a los MIR-P de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la especialidad.

Dentro de los criterios de colaboración se incluyen la constitución de una comisión asesora y el nombramiento de un coordinador de la misma. Estará formada por tutores de AP, hospitalarios y MIR-P.

En el documento se incluyen también los pasos a seguir para solicitar el reconocimiento de unidad docente asociada y de tutor docente de AP. También se incluye el contenido docente de la rotación por AP.

### **Programa formativo del MIR-P en AP**

El objetivo general del programa formativo consiste en capacitar al MIR de Pediatría en la atención de los problemas clínicos prevalentes, prevención de

la enfermedad, promoción de la salud de la población infanto-juvenil y obtención de los conocimientos suficientes sobre la estructura, organización y herramientas específicas de la AP.

Se ofertarán dos modelos de rotación por AP. Un modelo básico, con una duración de 3 meses recomendable en el último período de segundo año de formación o al inicio del tercero; y un modelo avanzado, con una duración de 6 meses, a realizar durante el cuarto año de formación.

Los contenidos más o menos ampliados según modelo de rotación serán (más detalles en [www.aepap.org/pdf/docencia\\_mir.pdf](http://www.aepap.org/pdf/docencia_mir.pdf)):

1. Vigilancia epidemiológica y protección de la salud.
2. Área de prevención de enfermedades transmisibles.
3. Área de prevención y promoción de la salud.
4. Área de seguimiento o revisiones periódicas del niño y adolescente.
5. Área de atención a la patología prevalente en AP.
6. Área de atención al entorno familiar y social.
7. Área de gestión, epidemiología y salud pública.
8. Técnicas diagnósticas en AP.
9. Procedimientos.

La formación del MIR-P se basa en la práctica supervisada, con asunción progresiva y tutelada de responsabilidades clínicas.

Participará en las siguientes actividades:

1. Consulta a demanda.
2. Consultas programadas para exámenes de salud.
3. Consultas concertadas para patologías crónicas.
4. Sesiones docentes de equipo de Atención Primaria.
5. Sesiones docentes con los pediatras del área.
6. Revisiones bibliográficas sistemáticas y orientadas.
7. Actividades docentes según el programa formativo.
8. Presentación y discusión de casos clínicos.
9. Desarrollo y elaboración de documentos de educación sanitaria y promoción de la salud.
10. Actividades de investigación.

### **Recursos necesarios**

Son los requeridos como requisitos mínimos para la acreditación docente del centro de salud recogidos en el documento aprobado por la Comisión Nacional de Pediatría y sus Áreas Específicas (Tabla I).

### **Documentos de evaluación**

La rotación de los médicos especialistas en formación de Pediatría se evaluará, según regula la O.M. de 22 de junio de 1995, de forma continuada por los tutores y por los coordinadores de los equipos por los que el especialista en formación haya rotado. La evaluación se reflejará en una ficha que, una vez cumplimentada, será remitida a la secretaria de la comisión de docencia o de la comisión asesora para su custodia en el expediente docente del interesado.

El tutor participará en el comité de evaluación anual de los especialistas en formación en referencia a los períodos de rotación desarrollados.

Los MIR-P participarán directamente en la evaluación de su rotación, expresando su grado de satisfacción y consecución de objetivos, a través de una encuesta semiestructurada. Sería recomendable una evaluación favorable como media entre los MIR-P de cada año para mantener la acreditación el año siguiente. En caso contrario se podrá re-acreditar al cabo de 2 años siempre que cumpla los criterios de acreditación del apartado 1, perdiendo la acreditación de forma definitiva si se repite la puntuación negativa (evaluación desfavorable en dos ocasiones).

**Tabla I. Requisitos mínimos para la acreditación docente del centro de salud**

<p>Área física</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consultas polivalentes de Pediatría</li> <li>- Opcionalmente área de urgencias</li> </ul>	<p>La estructura física debe garantizar el ambiente adecuado que responda a las peculiaridades de la edad pediátrica facilitando las relaciones con los niños, con los padres y con los profesionales pediátricos.</p>
<p>Recursos humanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas por cada MIR en rotación.</li> <li>- DUE, personal auxiliar y personal administrativo necesarios para desempeñar las funciones propias de la unidad asistencial.</li> </ul>	
<p>Recursos materiales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipamiento adecuado para el desarrollo de la asistencia especializada pediátrica.</li> <li>- Sistema de archivo de historias clínicas, preferentemente informatizado.</li> <li>- Sistema de registro de vacunaciones.</li> <li>- Sistema de registro de problemas crónicos.</li> <li>- Medios docentes: la unidad dispondrá de medios propios o compartidos como sala de reuniones y medios audiovisuales para la docencia.</li> <li>- La biblioteca dispondrá de, al menos, dos textos pediátricos actualizados de reconocida solvencia y uso predominante en Pediatría, así como de varias revistas especializadas cuyo contenido se relacione de modo preferente con Atención Primaria en Pediatría. Se tendrá en cuenta la disponibilidad de acceso a Internet en el centro de salud que facilite la entrada a bases de datos de bibliografía médica.</li> </ul>	
<p>Relativos a la actividad asistencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Óptimo en torno a 25 consultas/día.</li> <li>- Tiempo adecuado en segundas consultas según tipo de patología y edad del paciente.</li> <li>- Historia clínica individualizada y archivada.</li> <li>- Programas de salud: promoción de lactancia materna. Inmunizaciones.</li> <li>- Exámenes periódicos de salud en los que participará activamente el MIR-P.</li> <li>- Otras actividades: educación sanitaria. Valoración de crecimiento, maduración y desarrollo. Posibilidad de colaboración con Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil. Consultas programadas para revisiones de enfermedades crónicas (una o varias de las siguientes: asma, obesidad, hipocrecimiento, epilepsia, diabetes, etc.) preferentemente en interconexión con el hospital de referencia.</li> </ul>	
<p>Relativos a las actividades de docencia e investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memoria o plan de actividades formativas propias para los miembros de plantilla.</li> <li>- Memoria o plan de actividades formativas para los MIR en rotación.</li> <li>- Otras actividades docentes o proyectos de investigación que eventualmente se estén llevando a cabo en el centro de salud.</li> </ul>	

## Organización

El médico especialista en formación podrá elegir entre los pediatras del área acreditados como tutores y se integrará en el equipo de Atención Primaria correspondiente. La elección de centro y tutor se realizará siguiendo el orden de prelación de la prueba MIR.

Se reconocerá oficialmente el papel del tutor con documento expreso y se le proporcionarán los recursos y forma-

ción necesarios para el desarrollo de su labor.

## Conclusión

Con los documentos elaborados por el grupo de docencia MIR-P se facilitará la reglamentación de la formación integral de los futuros pediatras.

Todos los documentos mencionados pueden obtenerse en [www.aepap.org/pdf/docencia](http://www.aepap.org/pdf/docencia)

---

## Bibliografía

1. Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Grupo de Docencia [Fecha de consulta 2005 may 25]. Disponible en [www.aeped.es/docencia](http://www.aeped.es/docencia) y [www.aeped.es/pdf/docs/docencia-PAP.pdf](http://www.aeped.es/pdf/docs/docencia-PAP.pdf)

2. BOE, Orden de 22 de junio de 1995 que regula las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas.

3. García Puga JM, Peñalver Sánchez I, Sánchez Ruiz-Cabello J, Bras i Marquillas J, Jordano

Salinas L. Rotación de residentes por Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2002;4:381-396.

4. Guía de Formación de Especialistas "Pediatría y sus Áreas Específicas". 3.ª edición. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Subsecretaría. Subdirección General de Planificación y Ordenación de Recursos Humanos; 1996.

5. Orejón de Luna G, Boscá Berga J. La formación MIR en Atención Primaria. *An Esp Pediatr*. 2003;58(Supl 4):401-408.

