



PROPUESTAS DE APAPCYL PARA LA ACREDITACIÓN DE TUTORES DE MIR PEDIATRÍA Y DE CENTROS DOCENTES.

1-Reconocimiento expreso y por escrito de los Pediatras de Atención Primaria, tutores de MIR de Pediatría y de MIR de Familia.

Este reconocimiento implicaría que esta actividad se reconociera como mérito docente, en la carrera profesional y permitiría el acceso a formación específica tal y como se les reconoce a los tutores acreditados de Medicina de Familia.

Sugerimos utilizar para tal acreditación los anexos I a VI del Documento "Convenio de Colaboración Docente entre Atención Primaria y el Hospital General para Rotación de Residentes de pediatría", elaborado por el Grupo de Docencia MIR de la AEPap, ya que en ellos se recogen los modelos para la petición de acreditación de tutores y centros, las características que definen al centro que solicita la acreditación, los méritos que poseen los tutores y la evaluación de Tutores por parte de los residentes y viceversa.

La solicitud de acreditación del pediatra de AP se enviaría a la Gerencia de Atención Primaria en donde se vaya a llevar a cabo la actividad docente, que daría su conformidad, al igual que la Comisión Asesora de AP. Posteriormente se remitiría a la Consejería de Sanidad de Castilla y León y a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.

2-Participación de los Pediatras de AP tutores en las Comisiones Asesoras de Atención Primaria.

En la Resolución conjunta de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación para la acreditación de centros de salud vinculados a unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas en pediatría (4-4-2006) se recoge que las Comunidades Autónomas pueden determinar el nombramiento de figuras docentes específicas para el seguimiento y coordinación de la formación de especialistas en Pediatría y sus áreas específicas durante sus rotaciones por Atención Primaria. En base a ello pedimos que los pediatras de AP tutores formen parte de dichas Comisiones Asesoras y para ello proponemos la creación de la figura del Coordinador de Docencia MIR de Pediatría de AP, que sería elegido por la Gerencia de AP a propuesta de los Pediatras tutores. Existiría un coordinador por cada área de salud.

3-Participación de los Pediatras de AP tutores en las Comisiones de Docencia Hospitalarias.

Del mismo modo proponemos que la Comunidad Autónoma considere la incorporación de los Pediatras de AP tutores a las Comisiones de Docencia de Atención Especializada formando parte de las mismas. En este momento solo se recoge la participación de los tutores de pediatría de Atención Especializada, ya que en la Resolución Conjunta de ambos Ministerios los pediatras de Atención Primaria somos especialistas que encargados de la docencia durante la permanencia del residente en el centro de salud pero no se contempla que seamos tutores. La participación en dichas Comisiones implica colaborar en la organización y contenido de las rotaciones y en la evaluación final de los residentes, así como en todas las funciones que las mismas tienen asignadas.

4-Modelos de rotación en Atención Primaria para el MIR de Pediatría:

Pensamos que deben existir dos modelos de rotación en AP, un modelo básico con una duración de 3 meses realizado a finales del periodo de R-2 o principios del R-3 y el modelo avanzado de al menos 6 meses, para los MIR que opten por su especialización en Atención Primaria en el período de R-4. Ambos modelos quedan contemplados y explicitados en el Convenio que presentamos.

En el programa oficial de la especialidad se hace referencia a una rotación obligatoria de tres meses en dos períodos a los largo de los 4 años de formación, distribuidos los mismos uno en los dos primeros años y otro en los 2 siguientes.

5-En cuanto al programa docente sería conveniente su **revisión** sobre todo teniendo más en cuenta la rotación del residente por Atención Primaria.

6-Pensamos que es necesaria la creación de Unidades Docentes de Pediatría de AP, no obligatoriamente vinculadas a la existencia de Unidades Docentes de Medicina de Familia. Aunque inicialmente se vinculen a las de medicina de Familia puede ocurrir que en determinadas circunstancias de exceso de Residentes y/o de falta de tutores, sea necesario acreditar a Peditras de AP que tengan experiencia docente o que tengan un gran interés en realizarla. Por otro lado pueden existir Centros de AP en los que la motivación de los Peditras por ser docentes sea elevada y no se acompañe de la misma motivación en los Médicos de familia. Finalmente añadir que actualmente hay peditras de AP Tutores de MIR de Familia que realizan su función en Centros de AP no acreditados para la docencia MIR.

7-Finalmente sería deseable que la Especialidad de Pediatría no fuera básicamente Hospitalaria ya que creemos que **es una especialidad mixta, intra y extrahospitalaria. Solicitamos por tanto que desde la Dirección General de Recursos Humanos se plantee este cambio de planteamiento y se incluya a los Peditras de AP en la Comisión Nacional de la Especialidad de Pediatría. Entendemos que sería deseable que al menos hubiera 2 representantes de la Pediatría de Atención Primaria.**

Fdo: Irene Casares Alonso

Presidenta APAPCyL

Fdo: Pedro de la Serna Higuera

Grupo Formación MIR AEPap

Valladolid 5-October-2006