



OPINIÓN GRUPO DOCENCIA MIR AEPap, SOBRE DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES A ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS Y ROTACION MIR-P POR ATENCIÓN PRIMARIA.

El pleno de la Comisión de Recursos Humanos en su reunión del día 19 de abril de 2006 aprobó una resolución conjunta de los ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia por la que se establecen los requisitos generales para la acreditación de Centros de Salud vinculados a Unidades Docentes acreditadas para la formación de especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas (1, 2).

Los contenidos que nos parecen de especial relevancia son:

1. Aprueba definitivamente la rotación obligatoria de residentes (MIR) de Pediatría por Atención Primaria.
2. Especifica los requisitos generales de acreditación que deben reunir los Centros de Salud vinculados a Unidades Docentes acreditadas para la formación de especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas planteando algunas diferencias sustanciales con los previos:
 - a. Propone que “Los Centros de Salud vinculados a Unidades Docentes de Pediatría y sus Áreas Específicas se ubicarán en Unidades Docentes previamente acreditadas para la formación de especialistas en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria”.
 - b. No establece ningún requisito relativo a los tutores de Pediatría de los Centros de Salud.
 - c. Posibilita que las comunidades autónomas puedan determinar la pertinencia de nombrar figuras docentes específicas para el seguimiento y coordinación de la formación de especialistas en Pediatría durante sus rotaciones por Atención Primaria de Salud.
3. Aporta un Anexo que es el “Programa oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas” (3) que presenta como diferencia significativa respecto al previo la referencia a la rotación obligatoria por Atención Primaria y de la que destacamos:
 - a. Duración de la rotación 3 meses, siendo aconsejable su distribución en períodos de dos meses (en los dos primeros años y en los dos últimos de la residencia).
 - b. Lugar de realización. En Centros de Salud integrados en una Unidad Docente acreditada para la docencia en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que cuenten con consultas de Pediatría que reúnan los requisitos específicos de acreditación exigidos al efecto.

Se crea por fin una nueva situación en la que finalmente se inicia la regulación oficial de la rotación de residentes de Pediatría por Atención Primaria pero hay algunos aspectos que no consideramos adecuados y **PROPONEMOS**:

1. Que aunque, de manera operativa, los Centros de Salud acreditados para la docencia MIR en Pediatría tengan que estar inicialmente ubicados en un área o distrito en el que exista una Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, la acreditación de los mismos se haga de manera independiente a la docencia MIR en Medicina de Familia.
2. Constitución de una estructura docente para la docencia MIR de Pediatría en Atención Primaria independiente de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. En el documento aprobado se hace constar la necesidad de realizar un seguimiento y coordinación de la formación de especialistas en Pediatría y

sus Áreas específicas durante sus rotaciones por Atención Primaria de Salud. Para realizar estas funciones proponemos tres posibles modelos:

- a. Unidades Autónomas de Docencia de Pediatría de Atención Primaria vinculadas a las Comisiones de Docencia de los hospitales de referencia cuyas características se adaptarían a las peculiaridades de cada autonomía y estarán formadas por: responsables de docencia autonómicos, Pediatras de Atención Primaria en su calidad de tutores de residentes y tutores de Pediatría hospitalarios.
 - b. Comisiones asesoras de las Unidades Docentes Asociadas según lo propuesto en el texto del grupo de docencia de la AEPap (4)
 - c. Creación de la figura de un Coordinador para la docencia MIR Pediatría en Atención Primaria en cada área o distrito sanitario en paralelo al Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Las funciones de estas comisiones serían las ya descritas y las de proponer y valorar la acreditación de tutores y de Centros de Salud.
3. Rotación **básica**, con duración de 3 meses siendo el momento adecuado durante el último período de R-2 o al inicio de R-3.
 4. Posibilitar una rotación avanzada, para aquellos que opten por su "especialización" en Atención Primaria durante al menos 6 meses en el último año de residencia.
 5. Revisión del Programa docente al completo, sin que afirmemos que el que hemos propuesto sea el idóneo (4), si debiera de tenerse en cuenta a la hora de adecuar esa rotación por Atención Primaria.
 6. Reconocimiento oficial del papel de **Tutor** al Pediatra de Atención Primaria con documento expreso, recursos y formación necesarios para el desarrollo de su labor.
 7. Consideración de la especialidad de Pediatría como especialidad intra y extrahospitalaria y no como una especialidad exclusivamente hospitalaria
 8. Ampliación de la Comisión Nacional de la Especialidad con dos vocales representativos del colectivo de Pediatras de Atención Primaria.



DOCUMENTOS

1. - Pleno CC RR. HH 4- 4- 06

Proyecto: resolución conjunta de los ministerios de sanidad y consumo y de educación y ciencia por la que se establecen los requisitos generales para la acreditación de centros de salud vinculados a unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas en pediatría y sus áreas específicas.

2. - Pleno CC.RR.HH. 4 de abril 2006

Acuerdo de la Comisión Técnica de Formación Especializada de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, sobre la incorporación progresiva de una rotación en Atención Primaria de Salud en los programas formativos de determinadas especialidades en ciencias de la salud.

3. - ANEXO

Programa oficial de la especialidad de pediatría y sus áreas específicas.

4. - “*Convenio de Colaboración docente entre atención primaria y el hospital general, para rotación de residentes de pediatría*” Grupo de docencia MIR de la AEPap disponible en <http://www.aepap.org>.