

## ANEXO

### Requisitos para la acreditación de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria

#### 1. Concepto de unidad docente multiprofesional

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la Unidad Docente como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

El art. 7.2 del mismo Real Decreto, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, Unidad Docente Multiprofesional (UDM).

Estas UDM, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas.

Las Comunidades Autónomas (CCAA) adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Anexo de la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

#### 2. Tutores

La UDM contará con tutores acreditados en cada una de las especialidades que componen la UDM, en número suficiente para asegurar que cada tutor sea responsable de un máximo de cinco residentes. Según establece el artículo 11 del Real Decreto 183/2008, el tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la UDM en el que se desarrolle el proceso formativo.



El tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con colaboradores docentes y otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará la evolución del proceso formativo y los correspondientes informes de evaluación, incluyendo los de las diferentes rotaciones realizadas.

En la Memoria que se acompañe a la solicitud de acreditación se especificará el número de tutores y su ubicación en los distintos dispositivos de la UDM.

De acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Adicional Primera del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, dado que la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria es de nueva creación y está en periodo de implantación, los requisitos exigidos en el artículo 11.5 para el nombramiento de tutores se sustituirán de forma transitoria y durante un periodo máximo de 2 años desde la finalización de la prueba de evaluación de la competencia, determinada en la Disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, por los siguiente criterios:

- Situación de servicio activo, con una experiencia acreditada y continuada en el ámbito profesional de la Enfermería Familiar y Comunitaria en los últimos 5 años.
- Haber participado en 1 proyecto de investigación y/o comunicación científica específicos de Enfermería Familiar y Comunitaria, en los últimos 5 años.

### 3. Solicitudes de acreditación de UDM

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, la solicitud de acreditación de unidades docentes se realizará por la Entidad titular del centro o unidad donde se ubiquen.

Si en la constitución de la UDM participan entidades con distinta titularidad a la que formula la solicitud de acreditación, deberán suscribir un Convenio/Acuerdo de Colaboración Docente, en el que se determinarán los compromisos que asumen cada una de ellas, concretando las entidades que financian las retribuciones de los especialistas en formación y los dispositivos que ponen a disposición de la UDM.

En las UDM ya constituidas, la ampliación o reducción de la capacidad docente y la acreditación o desacreditación de dispositivos, requerirá el informe previo de la Comisión de Docencia a la que esté adscrita la UDM.

En todo caso, corresponde al órgano competente en materia de formación sanitaria especializada de la CCAA, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, de la Entidad que haya adoptado la iniciativa de solicitud de acreditación o modificación de la capacidad docente, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI).

La documentación que debe aportar la UDM, será la establecida en el procedimiento de acreditación del MSSSI, que se actualizará periódicamente y que será oportunamente informado a los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las comunidades autónomas y publicado en la página web



del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI): <http://www.mspsi.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>.

#### 4. Evaluación periódica de las UDM

Las unidades docentes y centros acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud se someterán a medidas de control de calidad y evaluación, con la finalidad de comprobar su adecuación a los requisitos generales de acreditación, según lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

El organismo competente en materia de calidad del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad coordinará las auditorías, informes y propuestas necesarios para acreditar los centros y unidades docentes y para evaluar en el marco del Plan de Calidad para el SNS y del Plan Anual de Auditorías Docentes, el funcionamiento y la calidad del sistema de formación.

#### 5. Requisitos de acreditación de los dispositivos que componen la UDM de Atención Familiar y Comunitaria.

La UDM de Atención Familiar y Comunitaria contará con los siguientes recursos:

- Estructura y recursos necesarios para la adquisición de las competencias establecidas en el programa formativo de cada especialidad, de manera independiente o en colaboración con otras unidades docentes, de investigación o de gestión de calidad. Según lo dispuesto en:
  - Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
  - Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Recursos para el apoyo a la investigación y acceso a la producción científica:
  - Acceso a aulas/salas de reuniones y medios audiovisuales
  - Biblioteca:
    - Acceso a bases de datos: indicar (por Ej. Medline, BIREME, Joanna Briggs, CINALH, REDICS, Cochrane)
    - Acceso a texto completo de revistas nacionales e internacionales en el ámbito de interés para las especialidades, bien en formato papel o a través de bibliotecas virtuales.
  - Actividad científica de la unidad docente: indicando el dispositivo/s que ha/n participado en ella:
    - 1 Publicación en revistas nacionales o internacionales de la especialidad en los 2 últimos: especificar
    - 1 Ponencia o comunicación en Jornadas y Congresos de carácter nacional en los últimos 2 años: especificar
    - 1 Proyecto de investigación, con evaluación (Agencia externa de financiación, Comités Éticos/Investigación, etc.) en los últimos 5 años: especificar



- Otros: capítulos de libros, dirección o publicación de tesis doctorales, etc.
- Dispositivos de Atención Primaria: Centros de Salud (urbano y rural)
- Dispositivo/s hospitalario/s
- Otros dispositivos docentes, tales como dispositivos de atención urgente extrahospitalarios, servicios de emergencias, dispositivos sociosanitarios, dispositivos de salud pública e intervención comunitaria, centros de salud mental comunitarios, unidades de cuidados paliativos, etc.

El cumplimiento de los criterios cuantitativos mínimos de los dispositivos que componen la UDM permite configurar la capacidad docente total. El incremento de la capacidad docente de 1 residente/año de cualquiera de las especialidades de la UDM vendrá dado por un incremento de 10% de los criterios requeridos en cada uno de los dispositivos acreditados o bien por la incorporación de nuevos dispositivos docentes que cumplan estos criterios.

## 5.1 Dispositivos de atención primaria (Centros de salud: urbanos o rurales)

### 5.1.1 Organización:

- Tiempo mínimo de funcionamiento 2 años del centro de salud, salvo excepciones justificadas.
- Existencia de un director/coordinador del centro
- Existencia de normas escritas de organización interna.
- Programación de actividades asistenciales, docentes e investigadoras del centro (Contrato de gestión/Contrato Programa/Plan Estratégico)
- Protocolos, guías de actuación y guías de práctica clínica adoptados y aplicados por el equipo pluridisciplinar, periódicamente actualizados, revisados y aprobados por la Entidad Titular.
- Población total asignada al centro de salud:
  - Enfermera de Familia
  - Médico de Familia
  - Pediatra
- El centro deberá contar con un programa de garantía y mejora de la calidad.
- La distribución del trabajo se realizará en función de la asistencia integral y personalizada.

El cumplimiento de los criterios de carácter cuantitativo que se describen a continuación, permite una capacidad docente/año del centro de la salud de hasta 2 residentes/año de cada una de las especialidades que componen la unidad.

### 5.1.2 Recursos Humanos:

- Enfermeros/as especialistas en EFYC: mínimo 1. Indicar N°
- Enfermeros/as de cuidados generales: mínimo 4. Indicar N°
- Médicos especialistas en MFYC: mínimo 4. Indicar N°
- Médicos especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas
- Otros profesionales: Matronas, Especialistas en Enfermería Pediátrica, Odontólogos, Fisioterapeutas, Trabajadores Sociales, etc.



Dado que la especialidad de enfermería familiar y comunitaria está en fase de implantación, por un periodo transitorio de 2 años desde la finalización de la prueba de evaluación de la competencia que prevé la vía excepcional de acceso del título de especialista, no será requisito imprescindible para que un Centro de Salud pueda ser acreditado que cuente con enfermeras especialistas.

#### 5.1.3 Área física y Recursos Materiales:

- N° total de consultas (Indicar N°)
  - N° de consultas de Medicina de Familia (Indicar N°)
  - N° de consultas de Enfermería de Familia (Indicar N°)
- Consulta/s independiente/s disponible/s para el residente de MFYC y EFYC: Si/No (Indicar N°)
- Sala de urgencias/curas/cirugía menor: Si/No
- Equipamiento. (electrocardiografía, carro de parada, espirometría, oxigenoterapia, aerosolterapia, coagulómetro, material necesario para cirugía menor, pulsioxímetro, doppler fetal, doppler vascular, ecógrafo): Indicar disponibilidad Si/No
- Disponibilidad de acceso a aula/sala para sesiones de educación para la salud, reuniones, sesiones clínicas, etc.
- Disponibilidad de acceso a medios audiovisuales.
- Informatización de la Historia Clínica: Si/No
  - Registro diferenciado de proceso enfermero: Si/No
  - Registro diferenciado de actividades de promoción y prevención para la salud: Si/No

#### 5.1.4 Actividad asistencial:

- Promedio diario de Consultas realizadas/Médico de Familia (mínimo 20, máximo 40)
  - Porcentaje de atención a demanda
  - Porcentaje de atención programada mayor o igual 15%
  - Porcentaje de visita domiciliaria mayor o igual 1%
- Promedio diario de Consultas/Enfermera de Familia (mínimo 10, máximo 30)
  - Porcentaje de atención a demanda
  - Porcentaje de atención programada mayor o igual 40%
  - Porcentaje de visita domiciliaria mayor o igual 10%
- Promedio diario de Urgencias atendidas en el Centro
- Número de actividades grupales y actividades comunitarias/año. Indicar cuales
- Cartera de servicios, incluirá al menos los siguientes planes de atención y de cuidados:
  - a) Atención a la Infancia y Adolescencia (0-14 años):
    - Vacunaciones
    - Revisiones al niño sano
    - Atención a la patología aguda y crónica (especificar)
    - Actividades de promoción y educación para la salud
    - Coordinación con la atención a la salud mental infanto-juvenil
    - Otros
  - b) Atención al joven (15 a -19 años):



- Actividades de promoción y educación para la salud en la adolescencia
- Otros
- c) Atención a la mujer:
  - Atención al embarazo, preparación al parto y puerperio
  - Información de métodos anticonceptivos/seguridad sexual y seguimiento anticoncepción hormonal
  - Detección precoz cáncer ginecológico
  - Atención al climaterio
  - Atención integral a mujeres víctimas de violencia de género
  - Otros
- d) Atención al adulto
  - Vacunaciones
  - Actividades preventivas en el adulto (Hipertensión, Diabetes Mellitus, Dislipemia, Obesidad, EPOC, Tabaco, Alcohol y Otros)
  - Atención a patologías agudas (especificar)
  - Atención a patologías crónicas (especificar)
  - Atención a la salud mental
  - Atención al trabajador/a
  - Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados/ dependientes
  - Actividades de promoción y educación para la salud en el adulto
  - Otros
- e) Atención al anciano
  - Actividades preventivas en personas mayores
  - Atención al anciano de riesgo/frágil
- f) Atención a la familia/comunidad
  - Abordaje familiar/familias de riesgo
  - Apoyo a personas cuidadoras
  - Actividades de promoción de la salud dirigidas a minorías
  - Otras actividades grupales no identificadas en los apartados anteriores (por Ej. Educación para la salud escolar)
- g) Atención en cuidados paliativos
- h) Coordinación entre niveles:
  - Atención hospitalaria
  - Atención salud mental
  - Atención socio-sanitaria
  - Otros
- i) Otros programas o actividades:
  - Cirugía menor
  - Participación en redes centinelas

#### 5.1.5 Actividad docente

- Programa de sesiones clínicas conjuntas y específicas por especialidad (Aportar la planificación del año anterior). Mínimo 4 sesiones/mes de cada especialidad de las cuales al menos 1 será conjunta entre ambas especialidades

- Actividades de formación continuada en las que han participado los especialistas en enfermería y medicina familiar y del centro.
- Participación del centro de salud en la formación de grado: Si/No (especificar titulación y nº estudiantes/año)
- Participación en Grupos/Comisiones Clínicas del Área de Salud

Aunque de forma transitoria, hasta 2 años después de la finalización de la prueba de evaluación de la competencia que prevé la vía excepcional de acceso del título de especialista, no es un requisito que el Centro de Salud cuente con especialistas en enfermería familiar y comunitaria, si debe contar con sesiones clínicas específicas de enfermería.

#### 5.1.6 Indicadores de calidad (referidos a los 2 últimos años)

- Frecuentación:
  - Por persona asignada/año
  - Porcentaje de personas distintas vistas en un año / Médico Familia
  - Porcentaje de personas distintas vistas en un año / Enfermero de Familia
- Capacidad de resolución del Centro de Salud:
  - Porcentaje de consultas resueltas (sin derivación) en el CS sobre el total consultas realizadas, mayor del 70%
- Indicadores de calidad de la prescripción farmacéutica:
  - Programa/acción uso racional del medicamento
  - Porcentaje de prescripción por principio activo
- Indicadores de resultados en salud:
  - Porcentaje de diabéticos con HbA1c < 7%
  - Porcentaje de hipertensos con TA < 140/90
- Actividades de garantía de calidad
  - Quejas y reclamaciones recibidas en los 2 últimos años y medidas adoptadas
- Otras actividades: (indicar)

#### 5.2 Dispositivo Hospitalario

##### 5.2.1 Organización

- Tiempo mínimo de funcionamiento 2 años.
- Existencia de un director/gerente y normas escritas de organización interna.
- Programación de actividades asistenciales, docentes e investigadoras del centro
- Protocolos, guías de actuación y guías de práctica clínica adoptados y aplicados por el equipo pluridisciplinar, periódicamente actualizados, revisados y aprobados por la Entidad Titular



- Deberá contar con un colaborador docente para cada una de las especialidades de la UDM, valorándose que sea especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Cobertura poblacional
- El centro deberá contar con un programa de garantía y mejora de la calidad.

El cumplimiento de los criterios cuantitativos que se describen a continuación, establece una capacidad docente del dispositivo hospitalario entre 4-8 residentes/año de cada una de las especialidades de la UDM de AFYC. En los centros hospitalarios acreditados como centros docentes y que cuenten con comisión de docencia propia, para calcular la capacidad docente de las especialidades de MFYC y EFYC se tendrá en cuenta la capacidad docente acreditada en las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

#### 5.2.2 Recursos Humanos:

Se indicará el número de profesionales/especialistas de cada una de las áreas/servicios en las que realizarán estancias formativas los residentes de la UDM.

#### 5.2.3 Área física y recursos materiales:

- Nº total de camas (Mínimo 90-150 camas)
- Nº total de quirófanos
- Hospital de día: Si/No
- Nº de consultas externas
- Indicar en cada uno de las áreas/servicios en las que realizan estancias formativas los residentes:
  - Nº camas
  - Nº sesiones/quirófano semana
- Archivo de Historias Clínicas:
  - Registro informatizado de casos y actividad asistencial: Si/No
  - Registro diferenciado de proceso enfermero: Si/No

#### 5.2.4 Actividad asistencial:

Indicar los datos, de los 2 últimos años, de las áreas/servicios: Medicina Interna y especialidades médicas, Dermatología, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Cirugía General, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Salud Mental y Urgencias:

- Nº total de ingresos/día del Hospital (Mínimo 10-20 ingresos/día) y por especialidad.
- Indicar los 10 GDRs más frecuentes de cada especialidad
- Procedimientos de cirugía menor en las especialidades anteriormente indicadas (si procede)
- Consultas externas por especialidad:
  - Primeras consultas
  - Consultas sucesivas o revisiones
  - Número sesiones consulta/semana
- Nº Partos (Mínimo 500 partos/año).
  - Porcentaje de cesáreas



- Urgencias:
  - Indicar número total de urgencias/día en el centro (Mínimo 70-140 urgencias/día)
  - Especificar el número de urgencias atendidas en las siguientes áreas:
    - Urgencias médicas: Indicar nº/día
    - Urgencias quirúrgicas: Indicar nº/día
    - Urgencias traumatológicas: Indicar nº/día
    - Urgencias pediátricas: Indicar nº/día
- Planes de cuidados estandarizados de enfermería (Indicar los planes de cuidados de los 10 procesos más frecuentes- GDRs)
- Unidad de hospitalización a domicilio: Si/No
- Gestión de casos o enfermería de enlace: Si/No (indicar los 10 procesos más frecuentes de atención-GDRs)
- Unidad de educación diabetológica: Si/No Indicar nº pacientes en los 2 últimos años
- Unidad de educación de enfermos crónicos: Si/No Indicar nº pacientes en los 2 últimos años
- Unidad de menopausia: Si/No Indicar nº pacientes en los 2 últimos años
- Unidad de prevención del cáncer ginecológico: Si/No Indicar nº pacientes en los 2 últimos años
- Unidad de cuidados paliativos: Si/No Indicar nº pacientes en los 2 últimos años

#### 5.2.5 Actividad docente

- Deberán existir sesiones clínicas y otras actividades docentes en las que puedan participar los residentes de la UDM de Atención Familiar y Comunitaria.
- Indicar si el dispositivo hospitalario está acreditado para la formación de grado en Ciencias de la Salud y, en este caso, señalar el número de alumnos año
- Indicar si el dispositivo hospitalario está acreditado como Centro Docente de formación sanitaria especializada y, en este caso, las especialidades acreditadas y su capacidad docente (residentes/año).

#### 5.2.6 Indicadores de actividad

- Estancia media del Dispositivo Hospitalario
- Estancia media de los GDRs más frecuentes
- Índice de ocupación del hospital
- Porcentaje de reingresos en menos de 30 días
- Tasa de infección hospitalaria
- Quejas y reclamaciones recibidas en las áreas o servicios por los que rota el residente, (%) en los 2 últimos años, y medidas adoptadas.

#### 5.3. Otros Dispositivos Docentes

- Unidad de cuidados paliativos
- Establecimientos o servicios socio-sanitarios
- Atención Continuada y Urgente



- Atención continuada y urgencia extrahospitalaria
- Servicio de transporte sanitario urgente
- Unidad/Centro/Equipo de Salud Mental, incluye la atención infanto-juvenil
- Unidades de valoración de la dependencia/incapacidad laboral
- Servicios Centrales de Salud Pública
- Unidades de Gestión Sanitaria
- Otros dispositivos sanitarios.

Para cada uno de los dispositivos, se aportará:

- Identificación del colaborador docente en el dispositivo
- Duración y objetivos docentes de la estancia formativa en el dispositivo
- Capacidad docente del dispositivo, indicada en número de residentes por turno y año.
- Memoria del dispositivo que incluya:
  - Área física
  - Recursos Humanos
  - Recursos Materiales
  - Actividad según Registro del Sistema de Información del Dispositivo de los 2 últimos años