

O obxectivo do novo Programa Oficial da Especialidade (POE) de Medicina Familiar e Comunitaria (MFeC) é establecer o marco normativo e de referencia para formar os futuros profesionais na especialidade de MFeC, unha especialidade esixente en competencias clínicas e a súa vez humanista e con influencia na saúde da sociedade.

O programa determina tanto as competencias transversais, como as específicas da especialidade de MFeC, os sistemas de avaliación para evidenciar a adquisición de competencias nos distintos dominios, seguindo as indicacións do artigo 21 da Lei 44/2003, do 21 de novembro, de ordenación das profesións sanitarias.

O POE ten en conta os valores nucleares da MFeC, mediante o desenvolvemento da atención integral e centrada na persoa, a familia e a comunidade, coa integración de tecnoloxías en Atención Primaria (ecografía, saúde dixital, historia dixital de saúde, intelixencia artificial, *big data*, etc.)

Táboa resume sobre as pautas xerais a adaptar segundo os Plans Individuais de Formación

MIR 1ª	- Atención Primaria: centro de saúde (MFeC) do EAP asignado: 6 meses - Servizo de Medicina Interna e outras especialidades médicas: 5 meses
MIR 2 e 3ª	- Atención Primaria: centro de saúde (MFeC) do EAP asignado: polo menos 1 mes/ano - Atención á infancia e adolescencia: 3 meses en Centro de saúde do EAP asignado. Atención ao maior: 1 mes en centro de saúde (MFeC) do EAP asignado - Atención Primaria: centro de saúde, EAP rural, 2-3 meses. A atención continuada realizarase preferentemente no correspondente Punto de Atención Continuada rural - Atención á área reproductiva da muller: 2 meses, mínimo 1 mes en AP - Psiquiatría: 2 meses, en centros ou unidades de saúde mental - Servizos de especialidades médicas/médico-cirúrxicas, incluída MFeC: 7-8 meses - Estancia formativa de libre elección: na propia unidade docente ou rotacións externas - máximo 3 meses- a criterio da UDMAFeC, para complementar obxectivos competenciais do POE de MFeC en Atención Primaria e Comunitaria
MIR 4ª	Atención Primaria: centro de saúde (MFeC) do EAP asignado: 11 meses

EAP: equipo de Atención Primaria; MFeC: Medicina Familiar e Comunitaria; POE: Programa Oficial de Especialidade; UDMAFeC: Unidades Docentes Multiprofesionais de Atención Familiar e Comunitaria.

ª Vacacións segundo normativa.

Implementación de Atención continuada e Urgencias/emergencias

MIR 1	20 % Atención Primaria + 80 % en hospital
MIR 2	40 % Atención Primaria + 60 % en hospital
MIR 3	60 % Atención Primaria + 40 % en hospital
MIR 4	80 % Atención Primaria + 20 % en hospital o Servizos de Emerxencias Sanitarias

MIR: médico interno residente.



DO PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DA ESPECIALIDADE DE MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA E CRITERIOS DE AVALIACIÓN DOS SEUS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Ana Arbáizar Martínez
Elena Polentinos Castro
Joan Daniel Rosanas

Orde PJC/798/2024, do 26 de xullo, pola que se aproba e publica o programa formativo da especialidade de Medicina Familiar e Comunitaria, os criterios de avaliación dos especialistas en formación e os requisitos de acreditación das Unidades Docentes Multiprofesionais de Atención Primaria e Comunitaria.



Publicado no BOE
do 30 de xullo de 2024



Valores nucleares da Medicina Familiar e Comunitaria

Valores nucleares	Compromiso coa persoa	Compromiso coas persoas e coa comunidade no seu conxunto
Competencias específicas (esenciais e integradoras competenciais) da Medicina Familiar e Comunitaria coa misión de manter e mellorar a saúde das persoas	Método Clínico Centrado no Paciente (MCCP): - Competencias do MCCP para a atención biopsicosocial da persoa, incluída a promoción da saúde e a prevención da enfermidade - Competencias avanzadas de comunicación centradas no paciente - Competencias avanzadas de Atención Familiar	- Xestión clínica poboacional e Atención Primaria orientada á Comunidade - Promoción da saúde/ saúde comunitaria baseada en activos
	Competencias para a atención centrada nas persoas atendendo ás características específicas do grupo de pertenza	
	Investigación, innovación, formación e docencia	

Competencias transversais (RD 589/2022, de 19 de xullo)

- Dominio 1.** Compromiso cos principios e valores das especialidades en Ciencias da Saúde
- Dominio 2.** Principios de Bioética
- Dominio 3.** Principios legais aplicables no exercicio das Especialidades en Ciencias da Saúde
- Dominio 4.** Comunicación Clínica^a
- Dominio 5.** Traballo en equipo
- Dominio 6.** Habilidades clínicas xerais aplicables ó exercicio das especialidades en Ciencias da Saúde^a
- Dominio 7.** Manexo de medicamentos e outros recursos terapéuticos
- Dominio 8.** Equidade e determinantes sociais da saúde^a.
- Dominio 9.** Promoción da saúde e prevención^a
- Dominio 10.** Saúde dixital
- Dominio 11.** Investigación e innovación^a
- Dominio 12.** Docencia e formación^a
- Dominio 13.** Xestión clínica^a e da calidade

^a Estas competencias transversais teñen un desenvolvemento específico en MFeC.

Competencias específicas

- Dominio 1.** Competencias clínicas para a atención ás persoas no seu contexto aplicando o método clínico centrado na persoa. Atención individual (33 competencias)
- Dominio 2.** Competencias clínicas para a atención ás persoas no seu contexto. Grupos poboacionais e con factores de risco na poboación asignada (17 competencias)
- Dominio 3.** Competencias clínicas para a atención á familia (4 competencias)
- Dominio 4.** Competencias en xestión clínica poboacional, Atención Primaria orientada á comunidade (APOC) e promoción da saúde baseada en activos (7 competencias)
- Dominio 5.** Competencias en Investigación, innovación, formación e docencia (8 competencias)

Instrumentos de avaliación de competencias

Instrumento	Tipos e características
Exames escritos	- Preguntas de resposta múltiple <i>Script Concordance Test</i>
Observación	- Observación estruturada da práctica clínica mediante o Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) - Simulación - Observación non estruturada
Auditoría	Análise da calidade dos rexistros xerados polo residente
360º Feedback	Baseado na colección de información de múltiples fontes
Portafolio/libro do residente	- Rexistro de actividades - Reflexións co tutor sobre incidentes críticos e situacións clínicas e profesionais para facilitar o proceso de autoaprendizaxe - Entrevistas estruturadas tutor/residente
Instrumentos de avaliación en competencias específicas da especialidade de MFeC	- Observación, polos titores e colaboradores docentes, do que realiza o residente - Seguimento do portafolio/libro do residente - Achega, por parte do residente, de evidencias sobre como traballa na práctica clínica habitual, centrado en cada persoa, tendo en conta a contorna familiar e social - Presentación de evidencias sobre a xestión clínica da poboación asignada por parte do residente - Achega, por parte do residente, de evidencias sobre a realización ou participación nun proxecto de atención comunitaria - Elaboración de informes reflexivos realizados polo residente sobre formación e docencia - Desenvolvemento e presentación dun proxecto de investigación ou innovación ao final da residencia

Desenvolvemento do POE

- Contacto amplo inicial do residente en Atención Primaria (polo menos seis meses no primeiro ano)
- Estancias periódicas co tutor/a de MFeC durante todos os anos de residencia
- O 70% das estancias formativas deben realizarse en Atención Primaria
- Polo menos 2-3 meses de estancia nun centro de saúde rural durante o 2º ou 3º ano coa realización preferente de gardas de Atención Continuada en centros rurais durante a estancia
- Aqueles residentes que teñan asignado un centro de saúde rural terán que realizar unha estancia equivalente nun centro de saúde urbano
- Polo menos 3 meses en atención á infancia e adolescencia en AP durante o 2º ou 3º ano
- Para complementar os obxectivos competenciais do POE de MFeC, pódense realizar estancias formativas optativas, na propia Unidade Docente ou como rotacións externas, que serán dun máximo de tres meses durante todo o período formativo, preferentemente durante o 2º- 3º ano. Polo menos 3 meses en atención á infancia e adolescencia en AP durante o 2º ou 3º ano
- A distribución de gardas en todo o período de residencia debe ser dun 50% en Atención Primaria e un 50% no hospital e outros servizos de emerxencia sanitarios
- Realización dun mínimo de 200 horas de actividades formativas (clases/traballo grupal/talleres) durante os 4 anos: habilidades en comunicación avanzada, clínica (ecografía, retinoscopia, teledermatoloxía, espirometría etc.), bioética, investigación/ innovación, atención familiar, atención comunitaria, protección radiolóxica/biolóxica, seguridade do paciente e uso do medicamento, xestión clínica, emerxencias (reanimación cardiopulmonar, traumatoloxía, parto etc.) e todas aquelas actividades que sexan aprobadas pola comisión de docencia, para o cumprimento dos obxectivos do POE de MFeC. A distribución de gardas en todo o período de residencia debe ser dun 50% en Atención Primaria e un 50% no hospital e outros servizos de emerxencia sanitarios

