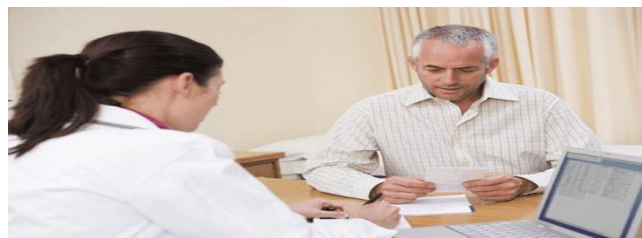


# Nuevo modelo de organización de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria en el Sistema Sanitario Público Andaluz



*Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento*

ENERO 2011

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	3
2. DEFINICIÓN DEL NUEVO MODELO ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE LAS ESPECIALIDADES DE ATENCIÓN FAMILIAR y COMUNITARIA	5
2.1. Fundamentos y principios de diseño.	5
2.2. Estructura organizativa y funcionamiento	8
3. ELEMENTOS PARA EL CAMBIO ORGANIZATIVO. CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO.	11

## **1. INTRODUCCIÓN y JUSTIFICACIÓN.**

Desde Junio de 2009 Andalucía cuenta con un Plan Estratégico de Formación Integral para su Sistema Sanitario Público que viene impulsando la formación basada en competencias como un elemento clave para alcanzar la máxima calidad asistencial y que ha contribuido a generar una lógica integradora de las etapas formativas de grado; de especialización y formación continuada, aportando coherencia a todo el proceso formativo.

Desde la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía se pretende que en el desarrollo de los equipos asistenciales se contemplen tres grandes bloques de competencias: las Asistenciales; las Docentes y las Investigadoras. Estos tres ámbitos de desarrollo son fundamentales para conseguir que los profesionales estén preparados para asumir los retos que la sociedad exige y el sistema sanitario necesita para garantizar la sostenibilidad de nuestro modelo sanitario público. Este desarrollo es esencial en el equipo de trabajo de Atención Primaria y específicamente en los Médicos y Enfermeras de Familia y Comunitaria

La innovación en formación a su vez permite dar respuesta a los mapas competenciales de los nuevos profesionales, mejorar la eficacia y la eficiencia de los esfuerzos y recursos invertidos para su formación. El proceso de formación es el principal instrumento para garantizar la calidad de la atención que realizan.

Las Unidades Docentes Multiprofesionales definen un nuevo espacio formativo que facilita la interacción de especialidades que comparten su espacio de atención y competencias transversales comunes. Algunas de estas competencias se comparten también con otras especialidades, como las referidas a la seguridad del paciente, los aspectos éticos de la atención y de la organización, el impacto de género en la atención y el trabajo en equipo. Estas competencias en gran medida se abordan en Andalucía a través de Programa Común Complementario.

La creación de las UDM de Medicina Familiar y Comunitaria y de Enfermería Familiar y Comunitaria supone una oportunidad para definir un nuevo entorno de formación mediante la cual los diferentes profesionales que intervienen en la asistencia sanitaria se especializan de manera conjunta, compartiendo escenarios de aprendizaje. Los profesionales que provienen de diferentes titulaciones (enfermería, medicina) basaran su aprendizaje en el cumplimiento de su programa docente aprobado y vigente en la actualidad para su especialidad, pero también tendrán la oportunidad de compartir durante su periodo de especialización determinadas áreas de conocimiento, los mismos escenarios de aprendizaje y recursos docentes. De esta manera se garantiza la adquisición de una de las competencias más importantes para el Sistema Sanitario Público como es el trabajo en equipo, porque a su vez potencia el enfoque centrado en el paciente y en sus necesidades, y contribuye a garantizar la calidad en la atención integral del paciente.

No obstante, la necesidad de establecer una regulación definitiva para el desarrollo de las Unidades Docentes Multiprofesionales recomienda que los planteamientos que se formulan en el presente documento se contemplen con las cautelas propias de la provisionalidad a que están sometidas normas estatales que aún se encuentran pendientes de aprobación.

En Andalucía, este año 2010, se han acreditado 6 unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (UDM AF y C) además de la acreditación de Unidades Docentes Multiprofesionales en el área de Pediatría, Salud Mental y Salud Laboral. Todas ellas, comenzarán su desarrollo en 2011.

En la siguiente tabla se resumen las plazas acreditadas y ofertadas (convocatoria 2010, incorporación 2011) en las nuevas UDM de AFyC andaluzas.

	ENFERMERIA FAMILIAR Y COMUNITARIA		MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
	P. Acreditadas	P. Ofertadas	P. Acreditadas	P. Ofertadas
Distrito Bahía de Cádiz-La Janda	4	4	25	21
Distrito Campo de Gibraltar	2	2	19	9
Distrito Jerez	2	2	10	9
Distrito Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga	2	2	4	4
Distrito Málaga	4	4	57	52
Distrito Valle del Guadalhorce	1	1	1	1
	15	15	116	96

Para el territorio nacional se acreditaron y ofertaron para el próximo año 2011 23 UDM de AF y C.

## **2. DEFINICION DEL MODELO DE UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

### **2.1. *Fundamentos y principios de diseño.***

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria. De igual modo, el artículo 47.2 del Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía, el régimen estatutario de su personal funcionario y estatutario, así como de su personal laboral. Por otra parte, en el artículo 46.1 del Estatuto de Autonomía se le asigna a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en la organización y estructura de sus instituciones de autogobierno y en el apartado 1 del artículo 47 del mismo texto legal, la competencia exclusiva en el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de organización propia de la Comunidad Autónoma, y en la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía.

La Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) introdujo modificaciones con respecto a la formación especializada en ciencias de la salud a través del capítulo III de su título II. Esta Ley junto con la Ley 14/1986, de 14 de Abril, General de Sanidad, dispone que toda la estructura asistencial del sistema sanitario tiene que estar en disposición de ser utilizada para la investigación sanitaria y para la docencia de los profesionales. Igualmente, la LOPS en su art. 27 punto 2, referido a la composición de las Comisiones de Docencia, se establece que serán las Comunidades Autónomas, dentro de los criterios que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, quienes determinarán la dependencia funcional, la composición y las funciones de las comisiones de docencia.

Finalmente, 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, y en lo que se refiere a las Unidades Docentes Multiprofesionales en su art. 7, establece que serán las Comunidades Autónomas quienes adscriban las unidades docentes de carácter multiprofesional 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, definiéndose los plazos de adaptación para esta normativa, en su Disposición transitoria primera, de forma que sea también la Comunidad Autónoma, quien regule el régimen transitorio que permita la adaptación de las comisiones de docencia y tutores a lo dispuesto en el real decreto, incluyendo por tanto el cambio de denominación de las comisiones asesoras y de los coordinadores de las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública y Medicina del Trabajo por las de comisiones de docencia y jefe/a de estudios de formación especializada respectivamente.

Por otro lado, desde que se estableció el modelo de formación de especialistas por la modalidad de residencia, la organización general de las Unidades Docentes pivotaba sobre un Centro Sanitario determinado. De hecho, la acreditación de una Unidad Docente requiere que previamente el Centro Sanitario se encuentre acreditado para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Posteriormente y con la finalidad de impulsar la nueva especialidad que nacía en un ámbito diferente al hospitalario, Medicina Familiar y Comunitaria, se consideró que para garantizar la calidad de la formación en Centros Sanitarios más pequeños (Centros de Salud), que hasta entonces nunca habían tenido experiencia formativa, sería más eficaz una organización única para cada provincia.

También hemos contado con experiencias aisladas y que debido a las peculiares características de su modelo de formación y al número de residentes en formación, hacían necesario plantear un modelo organizativo de Unidades Docentes cuyo ámbito territorial era para toda la Comunidad Autónoma: Medicina Preventiva y Salud Pública, y Medicina y Enfermería del Trabajo.

Diferentes motivos hacen actualmente idóneo iniciar un proceso progresivo de descentralización de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria en los Distritos de Atención Primaria y Áreas de Gestión Sanitaria:

- El amplio desarrollo actual de la atención primaria en Andalucía, tanto en la consolidación del modelo como en su extensión, tiene como consecuencia que se pueda garantizar ampliamente, en un número importante de Distritos y Áreas Sanitarias, los recursos necesarios para la formación de especialistas,
- El modelo de gestión clínica que incorpora la capacidad de organización en un espacio compartido de un nuevo profesional que integra la atención a los pacientes, la docencia y la investigación como parte consustancial de su modelo competencial. Este abordaje más autónomo y más responsable se cristaliza en la unidad clínica como marco organizativo de referencia ideal para la formación de los profesionales.
- Se facilita de forma importante la implicación más cercana de los profesionales en la formación y del equipo de la Unidad Clínica en su conjunto y también, y no menos importante, de los residentes en el ámbito donde se forman afianzando su compromiso y la fidelización a la comunidad donde se forman como parte de su desarrollo profesional hacia la excelencia.
- Las nuevas unidades multiprofesionales ponen por delante un nuevo escenario de aprendizaje y un volumen de profesionales en formación a lo largo de los próximos años que puede beneficiarse de la multiplicación de recursos formativos, que supone la incorporación en la gestión de la formación de los Distritos o Áreas de Gestión Sanitaria.

El objetivo es desarrollar un proceso de descentralización progresivo a medida que se inicia la acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales, donde no se trata de incorporar a todos los Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria, sino que este proceso se desarrolle en función del estricto cumplimiento de los criterios de acreditación dictados por la normativa vigente, garantizando en todos los casos la homogeneidad en la formación de residentes y manteniendo los criterios de eficiencia necesarios para su desarrollo.

El Modelo de organización descentralizada de Unidades de Docentes Multiprofesionales en Atención Primaria, ya está en desarrollo en la mayoría de las Comunidades Autónomas, entre otras Aragón, Cataluña, Madrid, Extremadura o Murcia. En el caso de Andalucía y gracias a la sólida estructura de formación con la que nos hemos dotado, contaremos en este proceso con las unidades docentes actuales y sus equipos de apoyo que facilitaran el desarrollo armónico de este proceso y la constitución de una red de unidades docentes. Pasando así progresivamente, sin un objetivo de expansión a toda la red de atención primaria sino manteniendo los criterios antes mencionados, de la formación que tradicionalmente ha estado organizada en ámbitos territoriales provinciales a

potenciar la implicación Distrito y Área de Gestión Sanitaria y por tanto de sus Unidades Clínicas como base de este proceso. Garantizar esta implicación será el elemento fundamental para la mejora continua de la calidad asistencial por un lado, por el otro estimular la motivación de los profesionales en el desarrollo de su propia área de conocimiento y en tercer lugar integrar las actividades de formación e investigación con el ámbito asistencial.

En este modelo descentralizado al igual que ahora, la titularidad de la unidad docente recaerá en el Director/a del Distrito o Área de Gestión Sanitaria, el cual garantizará la incorporación de los objetivos docentes de formación especializada en las Unidades de Gestión Clínica (UGC) que correspondan.

Por tanto, una **Unidad Docente Multiprofesional** se define 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. Estas unidades cumplirán los requisitos de acreditación comunes y específicos de las especialidades que se forman en las mismas.

Las nuevas Unidades Docentes Multiprofesionales van a asumir grandes retos:

- 1) El desarrollo de todos los procesos de aprendizaje de sus residentes y velar por el cumplimiento de los programas formativos de las distintas especialidades definidos por sus respectivas comisiones nacionales de especialidad que se forman en las mismas.
- 2) La implicación de sus profesionales en los nuevos órganos de gestión de la formación y en el desarrollo de la formación de especialistas, por lo que se necesitará garantizar la formación de los nuevos tutores y continuar desarrollando la de los tutores ya acreditados. Las UDM quieren facilitar la implicación de los profesionales de la UGC en la formación.
- 3) La integración armónica de la investigación y la formación con la atención en las Unidades de Gestión Clínica; así como la de los valores profesionales con los de gestión y eficiencia en la atención sanitaria. Facilitar o hacer efectiva la integración de la investigación y la formación con la atención sanitaria en el seno de las UGC.

Entre las funciones de estas Unidad Docente Multiprofesional merecen destacarse las siguientes:

- a) Participar en la elaboración de la guía o itinerario formativo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito, integrando las competencias transversales y comunes, y garantizando las específicas para cada uno de los programas de cada especialidad.
- b) Controlar todas las actividades formativas de los residentes a su cargo.
- c) Contribuir al impulso de nuevas metodologías docentes, entre las que se encuentran la potenciación de la simulación o la video grabación de entrevistas clínicas, para el desarrollo y evaluación de competencias específicas.

## 2.2. Estructura organizativa y funcionamiento.

Necesitamos aprovechar el conocimiento y experiencia generados en la organización sanitaria en relación a la educación en ciencias de la salud, en concreto todo lo relacionado con el desarrollo de metodologías docentes eficaces y eficientes, las metodologías de evaluación por competencias, la formación de tutores y demás aspectos relacionados con la gestión de la formación.

Para conseguir este objetivo con el máximo de garantías se define en esta propuesta un **MODELO DE ORGANIZACIÓN EN RED** que sirve de soporte para una mejor gestión del conocimiento en educación de ciencias de la salud.

**Con el objetivo de facilitar la constitución de esta red de unidades docentes se incorpora al nuevo modelo la estructura anterior perteneciente a las Unidades Docentes provinciales que se transforma en Unidad de Apoyo de las nuevas Unidades Docentes.**

### Unidad de Apoyo

La atención primaria ha sido un claro ejemplo de organización territorial de la formación especializada, con el desarrollo de Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria que centralizaban la formación para toda la provincial, incluyendo centros de salud, hospitales y otros (urgencias, EPES, equipos de atención a la Salud Mental, etc.) de diferente titularidad e integrados en diferentes estructuras de gestión.

Este modelo ha tenido grandes frutos, convirtiéndose dichas unidades en referentes expertos en el mundo de la educación en ciencias de la salud. Ha sido un modelo efectivo y eficiente en cuanto a la gestión de los recursos y la calidad de la formación. Es por todo ello, que se hace necesario que ocupen un nodo de referencia en el modelo de red antes definido. Para ello, tanto el Jefe/a de Estudios responsable de la Unidad Docente Multiprofesional de mayor número de residentes ubicada en la de la Capital de la provincia, como los técnicos de dicha UDM, realizarán en adelante, además de las funciones propias, una función de apoyo técnico en el desarrollo de otras nuevas Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria que se vinculan a las Direcciones de Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria.

### Comité Técnico

**De forma operativa y con objeto de facilitar la interacción**, espacio y dinámica de funcionamiento, entre las Unidades Docentes, se formará un **Comité Técnico** durante el proceso de descentralización e implantación del nuevo modelo de formación especializada en cada Distrito/ Área de Gestión Sanitaria. La vigencia de este Comité y la periodicidad de sus reuniones serán acordadas por sus miembros en función de las necesidades que el propio proceso de consolidación del nuevo modelo exija. Se trata de un comité operativo y por tanto deberá mantener la agilidad y flexibilidad necesaria para hacer eficiente y útil su labor.

Sus objetivos son:

1. Dar uniformidad al desarrollo de los programas e itinerarios formativos en las diferentes UDM que forman parte del Comité.
2. Apoyar para evitar la variabilidad con los recursos formativos necesarios.



3. Coordinar las necesidades de rotación por los diferentes dispositivos para la formación especializada, teniendo en cuenta las respectivas capacidades docentes de los centros destinatarios
4. Realizar un seguimiento de la implantación y desarrollo de la formación especializada en las Unidades Docentes que pertenezcan al Comité.
5. Impulsar la coordinación de las UDM que lo componen y la mejora de la calidad y eficiencia de la formación especializada.

Composición del Comité:

- Jefe/a de estudio de cada UDM que lo componen
- Presidentes/as de la Subcomisión de Enfermería y Médica de cada UDM que lo componen
- Un representante de las Direcciones de Distrito o Área Sanitaria de cada UDM que lo componen

Coordinación: Coordinador de la Unidad de Apoyo.

Ubicación: Rotación para las reuniones.

#### 2.2.1. *Órganos de gestión de la formación.*

Los órganos de gestión de la formación se adecuarán a la siguiente estructura:

1. Comisiones de Docencia
2. Jefatura de Estudios
3. Subcomisión de Medicina
4. Subcomisión de Enfermería
5. Tutores.

Las nuevas estructuras que se derivan de la creación de las UDMAFyC se integrarán en su caso en las ya existentes en las Áreas de Gestión Sanitaria, las cuales se verán completadas con aquéllas que específicamente se organizan para este cometido.

##### 1. Comisión de Docencia

Las Comisiones de Docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los diferentes programas formativos. Además, corresponde a las Comisiones de Docencia, facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional conjuntamente con los órganos de dirección del mismo.

Las comisiones de docencia extenderán su ámbito de actuación a los centros acreditados para docencia EIR en medicina y/o enfermería del Distrito y/o Área de Gestión Sanitaria (centros de salud y hospitales) así como de los centros de entidades colaboradoras que constituyan la UDMAFyC y facilitarán la gestión del

conocimiento y de los recursos docentes mediante su integración y coordinación con la red docente para la formación especializada del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Las Comisiones de Docencia, en este caso, en función de su ámbito de actuación, serán de carácter local, afectando a Áreas de Gestión Sanitaria o Distritos Sanitarios para las especialidades de Atención Familiar y Comunitaria (Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria) y dependerá de la Gerencia u órgano equivalente de dichos centros.

El centro titular facilitará los medios materiales y humanos que resulten necesarios para el correcto desarrollo de las funciones que correspondan a la Comisión de Docencia.

La composición y funciones de la Comisión de Docencia se regirán por las normas establecidas al efecto y por las que en el futuro se dicten, como desarrollo de aquéllas, en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

## 2. Jefatura de Estudios.

Corresponde a la Jefatura de Estudios, con carácter general, las tareas de planificación, organización, gestión, supervisión y evaluación de la actividad docente impartida.

Con el objetivo de dar oportunidades de participación en las responsabilidades de formación a un número mayor de profesionales y de no concentrar en un profesional el desarrollo de la formación y su gestión, sin detrimento de los mecanismos de coordinación y sinergias necesarios en cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico de Formación Integral del SSP de Andalucía, debería mantenerse independientes las funciones de gestión de la formación continuada y de jefatura de estudios.

Las funciones específicas de la Jefatura de Estudios vendrán determinadas por las normas vigentes establecidas al efecto y por las que en su desarrollo se establezcan en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

## 3. Subcomisiones.

Para la integración y desarrollo de ambas especialidades la Comisión de Docencia a la que pertenece la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, incorporará las Subcomisiones específicas de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria, con el fin de coordinar la formación de dichos especialistas. Las personas titulares de la presidencia de estas Subcomisiones, actuarán como referencia para los tutores en cada una de las especialidades.

Las Subcomisiones contará, al menos, con los siguientes componentes:

- ✓ Presidencia
- ✓ Secretaría, con voz pero sin voto
- ✓ Vocales, entre los que se encontrarán:
  - Representantes de la tutoría.
  - Representantes de los residentes.

Serán funciones de las presidencias de cada Subcomisión, ejercidas en colaboración con la Jefatura de Estudios, las siguientes:

- Dirigir y coordinar las actividades de las tutorías y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
- Actuará como interlocutor/a entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos
- Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
- Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
- Gestionar los recursos humanos y materiales asignados para el cumplimiento de sus funciones.

Las personas titulares de la Jefatura de Estudios y de las presidencias de las Subcomisiones realizarán aquellas otras funciones que le asignen las normas que se establezcan sobre la materia.

El reconocimiento e incentivación de la labor desarrollada por las personas titulares de la Jefatura de Estudios, de las presidencias de las Subcomisiones y de los tutores se llevará a cabo, a través del modelo de Acreditación Profesional y en los baremos de la carrera profesional.

### **3. ELEMENTOS PARA EL CAMBIO ORGANIZATIVO**

#### *3.1. Equipo de Implantación en los Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria.*

Para la implantación y desarrollo de las nuevas unidades docentes el Distrito o Área de gestión sanitaria constituirá un equipo de implantación integrado por los representantes de las estructuras organizativas docentes antes mencionados y por representantes del equipo de dirección y unidades clínicas implicadas. Contará además con el soporte de la Unidad de Apoyo.

El equipo implantador garantizará una participación equitativa de ambas especialidades en desarrollo de la formación.

#### *3.2. Preparación de la fase previa.*

- ✓ Nombramiento del jefe/a de estudios y de los presidente/a de las Subcomisiones de Medicina y Enfermería del Centro
- ✓ Nombramiento de los tutores de las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria y Medicina Familiar y Comunitaria
- ✓ Formación de tutores de la nueva especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria y de los nuevos referentes implicados en el desarrollo de las Unidades Docentes Multiprofesionales
- ✓ Adaptación de los Recursos Docentes en cada centro para la incorporación de la formación de especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria.

### *3.3. Implantación del Plan de gestión de la Calidad Docente adaptado a las nuevas UDM de AF y C.*

Una vez dispuestos los elementos y requisitos necesarios durante la fase previa, las Direcciones de los Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria, a través de las Nuevas Unidades Docentes, con el soporte de las Unidades de Apoyo pasarán a implantar el Plan de Gestión de la Calidad Docente que se va a desarrollar en sus centros.

Para ello, desde la Consejería de Salud, se van a formar una serie de grupos de trabajo que tendrán como objetivo definir los diferentes procesos que compondrán un Plan de Gestión de la Calidad Docente para el desarrollo de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria y que servirá como documento tipo o guión para que cada Distrito o Área de Gestión Sanitaria pueda adoptarlo y adaptarlo para la conformación de la nueva Unidad Docente Multiprofesional.

Una vez revisado, cada Centro/ Unidad Docente dispondrá de un documento de referencia para organizar y gestionar, desde Enero 2011 y hasta Mayo 2011, el desarrollo futuro de la formación de especialistas de medicina y enfermería familiar y comunitaria desde sus Centros, contando con el soporte de las Unidades de Apoyo en las situaciones antes definidas en este documento.