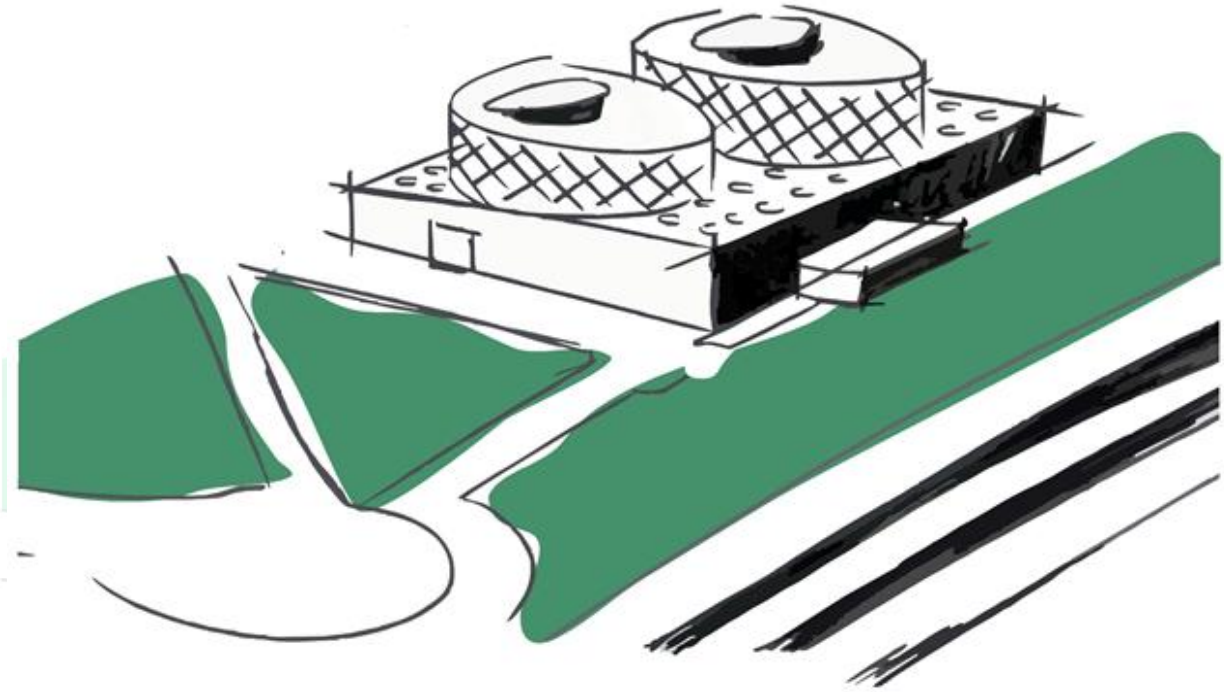
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDA DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA



Documento base presentado y aprobado por la Comisión de Docencia en su reunión de 18 de diciembre de 2019

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	**Fecha**	**Modificación**
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento
4	Febrero 2022	Revisión y Actualización del Documento
5	Abril 2023	Actualización del nº MAC/mes
6	Octubre 2024	Incorporación de Rotación en Unidad de Inmunización
7	Enero 2026	Incorporación de Rotación en Continuidad Asistencial y Microbiología

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Contenido

1. BIENVENIDA 3

2. ESTRUCTURA FÍSICA 4

3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL 4

4. CARTERA DE SERVICIOS 5

5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD 6

6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD 6

6.1. Objetivos generales y específicos. 7
6.2. Competencias generales a adquirir durante la formación 7
6.3. Cronograma de rotaciones. 7
6.4 Competencias específicas por rotación 8
6.5. Rotaciones externas 15

7.-PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA 15

7.1. Organización 16
7.2. Horarios 16
7.3. Libranza 16

8.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE 16

8.1 Tipos de Evaluación 17
8.2. Evaluación formativa o continua 17

9.-PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE 18

9.1. Sesiones del servicio y bibliográficas 18
9.2. Programa de Acogida de Residentes 18
9.3. Cursos de formación complementaria para residentes 18
9.4. Jornadas de la especialidad. 19

10.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN 19

11. ANEXOS: 19

11.1 ANEXO 1: Lista de verificación de objetivos formativos. 19
11.2 Publicaciones. 23
Revistas Internacionales 23
Revistas nacionales. 23
Comunicaciones científicas 24
Ponencias 26

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

1. BIENVENIDA

Te damos la bienvenida al Servicio de Medicina Preventiva del HURJC que inició su actividad en 2012 como parte de los Servicios Centrales del hospital.

La especialidad de MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA, puede definirse como una especialidad "que capacita para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud (para reducir la probabilidad de la aparición de la enfermedad, o impedir o controlar su progresión) de vigilancia de la salud de la población, de identificación de sus necesidades sanitarias y de planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud".

El servicio de Medicina Preventiva tiene capacidad para la formación de un residente de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública por año. Durante los 4 años que dura la especialidad, el residente tendrá el soporte, apoyo y supervisión continuada del tutor principal que velará por el cumplimiento de los objetivos formativos requeridos durante la especialización.

Además, durante la rotación en el módulo de Medicina preventiva Hospitalaria, el tutor organizará y supervisará de forma directa este período de formación, en que también colaborará de forma activa el resto del personal del servicio.

Atentamente,

Jefatura de la Unidad Docente: María Dolores Martín Ríos

Jefa Asociada en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: Laura del Nido Varo

Tutores de residentes en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: Beatriz Vila Cordero

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

2. ESTRUCTURA FÍSICA

El Servicio de Medicina Preventiva está ubicado en la 3ª planta de la Torre Plaza. Dispone de dos despachos: médico y enfermería, cada uno de los cuales dispone de varias zonas de trabajo y zona de reuniones. Entre ambos despachos hay una dotación de 7 ordenadores, 2 impresoras y 1 ordenador portátil.

3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

Jefa de Servicio 4H: Mª Dolores Martín Rios

Jefa Asociada en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: Laura del Nido Varo

Control calidad asistencial aspirando al nivel de excelencia y con permanente valoración resultados; Cumplimiento compromisos numéricos pactados con la Gerencia y otros índices de actividad hospitalaria; Gestión recursos materiales y humanos en el mejor escenario posible; Cumplimiento compromisos docentes e investigadores; Organización del servicio e incorporación nuevas técnicas; Ejemplaridad en todas sus funciones y dedicación, etc.

Facultativos especialistas:

- Beatriz Vila Cordero
- Marta Russo Sanjuanbenito

Definir, promover, ejecutar, aplicar y evaluar aquellas actividades de prevención, vigilancia epidemiológica y control de la infección en el hospital; Control de brotes y alertas sanitarias de Salud Pública; Comunicación de Enfermedades de Declaración Obligatoria; Asesoría de vacunación en pacientes con riesgo de inmunosupresión; Planificación y puesta en marcha de proyectos de investigación y docencia; Contribuir a una atención clínica segura y de calidad, etc.

Personal de enfermería:

- Marina Salazar Calzado
- Raquel Escobar Ginel

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Auxiliar de enfermería:

- Rocío Avezuela Miguel

Participar de forma activa en el diseño, planificación, seguimiento y evaluación de programas dirigidos a la vigilancia epidemiológica; Asesorar y formar al personal sanitario en temas relacionados sobre la prevención de la infección relacionada con la asistencia sanitaria; Realizar controles ambientales; Asesorar en la elección de productos que estén relacionados con la prevención de la infección, etc.

4. CARTERA DE SERVICIOS

1. **Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria:** Vigilancia de la infección. Gestión de brotes de infección y situaciones especiales de riesgo. Precauciones especiales de hospitalización para pacientes con enfermedades transmisibles o colonizados por microorganismos multirresistentes. Realización aséptica de técnicas invasivas. Higiene de manos. Uso adecuado de antimicrobianos. Esterilización. Desinfección. Bioseguridad ambiental. Limpieza de instalaciones. Desinsectación y desratización. Gestión de residuos. Formación del personal en prevención de infección.

2. **Salud Pública:** Vigilancia, declaración y colaboración en la gestión de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y sus contactos, Brotes Comunitarios, Alertas en Salud Pública.

3. **Calidad asistencial:** Indicadores de Infección Nosocomial. Seguridad del paciente: identificación, análisis, evaluación y tratamiento del riesgo. Registro de actividades, seguimiento y revisión de los resultados.

4. **Participación institucional en Comisiones:** Comisión de Infecciones y Profilaxis Antibiótica, Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios, Comité de Obras, Comité medioambiental, Núcleo promotor de calidad.

5. **Asesoría metodológica:** Diseño de estudios, elaboración de bases de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.

6. **Consultoría en vacunas:** Vacunación del paciente con riesgo de inmunosupresión y otras situaciones de riesgo.

7. **Docencia e investigación:** Formación continuada al personal médico y de enfermería. Docencia en las Universidades Rey Juan Carlos, Universidad Alfonso X el Sabio y Autónoma de Madrid.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

Guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

https://www.mscbs.gob.es/va/profesionales/formacion/docs/mediPreventiva07.pdf

6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

El programa formativo de la especialidad se desarrolla en tres períodos formativos.

Existe una **primera etapa** formativa, que corresponde al Máster de Salud Pública (MSP). Los 3 meses previos al comienzo del MSP, el residente se incorpora al hospital en Medicina Preventiva Hospitalaria.

La **segunda etapa** del período formativo incluye 18 meses de formación, que se distribuirán en dos períodos, uno, de 12 meses en Atención Especializada (se incluyen en este período los 3 meses previos al comienzo del MSP) y otro, de 6 meses en Unidades y Centros de Atención Primaria, principalmente en dispositivos de la Gerencia de Atención Primaria con opción a rotar 1 o 2 meses en Centro de Salud como parte de la formación en programas preventivos, educación sanitaria y promoción de la salud. Se incluye como opcional las rotaciones en la Consulta Específica de Inmunización durante un mínimo de 2 meses y un máximo de 4 meses, y la rotación en el Servicio de Microbiología durante 1 mes.

La **tercera etapa** se incluyen 21 meses de formación en Centros de Investigación en Salud Pública y en Unidades Administrativas con funciones de Salud Pública, esta etapa se distribuirá en dos períodos, uno, de 6 meses, en un Centro de Investigación en Salud Pública y otro, de 15 en Unidades Administrativas con funciones de Salud Pública.

En estas etapas hay que contar con los períodos vacacionales correspondientes a cada año de residencia.

El orden de los períodos de rotación de la segunda y tercera etapa del programa formativo está organizado a lo largo de los tres años de R2 a R4 según el cronograma desarrollado por la coordinadora de la Unidad Docente con el visto bueno de la Comisión Asesora y de los responsables de los correspondientes Centros y Unidades.

Dispositivos docentes

Teniendo en cuenta lo especificado en el programa de la especialidad (BOE nº 152, de 27 de junio de 2005) se consideran Dispositivos Docentes a los centros acreditados para impartir el Curso Superior de Salud Pública, a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, y otros centros y servicios de la Administración dedicados a la Salud Pública o la Investigación:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Centros dependientes del Instituto de Salud Carlos III (incluyendo la Escuela Nacional de Sanidad)
- Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid.
- Gerencia Asistencial de Atención Primaria. Comunidad de Madrid.
- Centro de Salud de Lavapiés. Comunidad de Madrid.
- Unidad de Inmunización. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

El itinerario docente de la especialidad en el HURJC ha sido elaborado por la Jefa de Servicio y el tutor de residentes y aprobado por la Comisión de Docencia.

6.1. Objetivos generales y específicos.

Objetivos generales

El residente a lo largo de su periodo de formación debe adquirir progresivamente un método de análisis que le permita: identificar un problema y la demanda generada; definir y limitar el problema; conocer y valorar los factores que lo determinan; predecir su evolución si no se interviene; identificar, evaluar y elegir las estrategias de intervención; poner en marcha y desarrollar las pautas de intervención elegidas y evaluar su eficacia, para lo que al concluir su periodo formativo el residente deberá haber alcanzado, al menos, los siguientes objetivos generales:

- Conocer y comprender los principales problemas de la Salud pública desde el punto de vista de los factores determinantes, la epidemiología y las pautas de intervención adecuadas.
- Saber identificar, analizar y definir situaciones que puedan suponer riesgo o alarma en Salud Pública.
- Comprender y saber aplicar las bases conceptuales, metodológicas e instrumentales de la salud pública y liderar sus directrices e intervenciones.
- Analizar el sistema de salud y saber potenciar el desarrollo de la Salud Pública en las políticas intersectoriales.
- Ser capaz de dirigir y gestionar servicios de salud garantizando la eficacia de programas y actividades.
- Contemplar la dimensión ética del trabajo en Salud Pública tanto desde el punto de vista profesional como social valorando la equidad en salud en todas las intervenciones.
- Poseer habilidades de comunicación y dialogo tanto en el nivel interpersonal como grupal que faciliten la coordinación de grupos humanos interprofesionales y la transmisión de información.

6.2. Competencias generales a adquirir durante la formación

El residente al final de su periodo de formación será capaz de: ver anexo 1.

6.3. Cronograma de rotaciones.

Elaborar un plan de rotaciones estándar del residente para su primer, segundo, tercer, cuarto año de formación, especificando los periodos de rotación dentro y fuera del servicio según lo establecido en el Programa Oficial de la Especialidad.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Primera etapa	Máster de Salud Pública en la Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III *Los 3 primeros meses de R1 serán de rotación en Medicina Preventiva Hospitalaria	9 meses	**R1**
Segunda etapa	Medicina Preventiva Hospitalaria	6 meses	**R1/R2/ R3**
	Microbiología (opcional)	1 mes	
	Calidad Asistencial en Atención Especializada	3-4 meses	
	Admisión de pacientes y documentación clínica Continuidad Asistencial	1 mes	
	Unidades de Atención Primaria	6 meses	
	Consulta específica de Inmunización (opcional)	2–4 meses	
Tercera etapa	Salud Pública de área	2 meses	**R3**
	Promoción de la Salud	4 meses	
	Investigación en Salud Pública	5 meses	**R4**
	Epidemiología y prevención (DGSP)	3 meses	
	Vigilancia epidemiológica CNE-ISCIII	3 meses	

* Será necesario tener en cuenta en el contaje total los períodos vacacionales correspondientes cada año.

6.4 Competencias específicas por rotación

Primer año de residencia (R1)

1. **Rotación por Medicina Preventiva Hospitalaria (3 meses)**

En esta rotación inicial previa al comienzo del MSP, el residente se incorporará a la actividad del servicio de Medicina Preventiva Hospitalaria, está rotación constituye una primera toma de contacto del residente con el ámbito hospitalario que se continuará con el período de rotación en el Medicina Preventiva Hospitalaria durante el año de R2, apartado donde incluimos los objetivos de la rotación.

2. **Máster de Salud Pública en la Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III (9 meses)**

El objetivo del MSP es ofrecer una base teórica general sobre salud pública y gestión sanitaria, garantizando al residente adquirir la formación metodológica básica que le permita optimizar la adquisición de conocimientos habilidades y actitudes a lo largo de toda su residencia.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

El MSP se imparte en la Escuela Nacional de Sanidad (Instituto de Salud Carlos III). Es un curso de 9 meses de duración, que deben realizar de forma obligatoria todos los médicos residentes de la especialidad, entre septiembre y mayo del primer año de incorporación (R1). Las clases teóricas y prácticas se desarrollan de lunes a viernes.

El programa docente incluye los principios teóricos y prácticos de las áreas de conocimiento de la Salud Pública (Epidemiología, Bioestadística, Administración y Gestión Sanitaria, Promoción de la Salud, Sanidad Ambiental y Laboral, Metodología de la investigación, etc.).

A. Área obligatoria: Troncales y Específicas
a. Introducción a la salud pública.
b. Metodología aplicada en salud pública
c. Administración Sanitaria
d. Salud y Sociedad
e. Medicina Preventiva y Promoción de la Salud
f. Vigilancia de la Salud Pública
g. Problemas emergentes y Prevalentes
h. Protección de la Salud Ambiental y Laboral

B. Área optativa: Cursos libre configuración
a. Metodología aplicada a la salud pública
b. Administración y gestión de servicios de salud
c. Problemas emergentes y prevalentes
d. Salud ambiental y laboral
e. Medicina preventiva

Para obtener el título de máster es necesario realizar los distintos módulos obligatorios y optativos, superando las evaluaciones correspondientes. Además, se realizará un **trabajo final (tesina)** que deberá ser defendida ante un tribunal de expertos.

Los objetivos, plan de estudios, profesorado, recursos materiales, matriculación y evaluación del curso pueden consultarse en el siguiente enlace:

https://sigade.isciii.es/publico/actual/VerCurso.asp?ID=1&CodProp=4314&CodEd=4413

Segundo año de residencia (R2)

1. **Rotación por el Servicio de Calidad Asistencial en Atención Especializada (3-4 meses):**

El objetivo principal de esta rotación es que el residente se implique en proyectos relacionados con la seguridad del paciente y conozca las actividades y competencias de una unidad de Calidad Asistencial, así como de la Subdirección General de Calidad.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Participar en la revisión y evaluación de la encuesta de satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios. Elaboración de los informes correspondientes.
- Analizar los indicadores del observatorio de resultados de la Comunidad de Madrid (CAM) y su comparación con otras Comunidades Autónomas.
- Conocer y aplicar alguna norma UNE-EN-ISO.
- Conocer y analizar los resultados del modelo EFQM de los distintos hospitales.
- Participar como docente en actividades formativas en el campo de la seguridad del paciente.
- Participar en la implementación y evaluación de la estrategia de seguridad del paciente de la CAM.

2. Rotación por el Servicio de Admisión de pacientes y documentación clínica, incluyendo también rotación por el Servicio de Continuidad Asistencial (1 mes)

El objetivo principal de esta rotación es que el residente conozca el funcionamiento de ambos servicios.

Objetivos Servicio de Admisión y Documentación Clínica:

- Gestionar y evaluar los circuitos de admisión y derivación de usuarios de los servicios sanitarios.
- Conocer el proceso de planificación y asignación de prestaciones en el hospital
- Aprender sobre servicios presenciales y no presenciales; y sus similitudes y diferencias a nivel conceptual y organizativo
- Observar el trabajo de campo diario en mostradores de admisión, gestión de consultas externas, asignación de camas, coordinación de ambulancias y lista de espera quirúrgica.

Objetivos Servicio de Continuidad Asistencial:

- Conocer el funcionamiento de los sistemas de gestión la de continuidad asistencial
- Conocer los circuitos con Atención Primaria
- Conocer los circuitos con centros sociosanitarios

3. Rotación por Medicina Preventiva Hospitalaria (6 meses)

El objetivo principal de esta rotación es que el residente conozca y se implique en el funcionamiento de un Servicio de Medicina Preventiva hospitalario, que conozca sus competencias, su relación con el resto de Servicios del hospital y su relación con los Servicios de Salud Pública, Atención Primaria y otros Hospitales tanto de la Comunidad de Madrid como de fuera de ella.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Participar en el diseño, análisis o aplicación de métodos y normas de acondicionamiento, higiene y saneamiento de las distintas unidades del centro hospitalario.
- Inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de diferentes zonas hospitalarias, con elaboración de informes y recomendaciones.
- Recorrer y evaluar el circuito hospitalario para la eliminación de residuos.
- Aplicar las normas de aislamiento para enfermedades infectocontagiosas.
- Colaborar en la revisión y actualización de las precauciones necesarias para algún microorganismo.
- Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- Realizar o analizar un estudio sobre el costo de la infección nosocomial en una Unidad o Servicio asistencial hospitalario, o de evaluación de las medidas y programas establecidos para su control.
- Participar en el diseño, aplicación y control de los protocolos de asepsia, antisepsia o de política de utilización de antimicrobianos, desinfectantes y antisépticos, en las actividades de diagnóstico y tratamiento de las distintas unidades y servicios.
- Participar activamente en comisiones (Comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica, Comisión de información y documentación clínica, Comité de obras, etc.)
- Gestionar y evaluar los programas de vacunación e inmunización.
- Aplicar el método epidemiológico en la resolución de un problema de gestión hospitalaria.
- Elaborar guías y protocolos de actuaciones clínicas.

4. Rotación por Servicio de Microbiología (1 mes)

Esta rotación permite proporcionar al residente conocimientos sobre los métodos diagnósticos microbiológicos, así como la validación e interpretación de resultados. Esto facilita la comprensión y adecuada aplicación de las medidas indicadas posteriormente durante la rotación en Medicina Preventiva Hospitalaria, basadas en los informes emitidos por el Servicio de Microbiología. Asimismo, favorece la comprensión de los mecanismos de resistencia antimicrobiana y su monitorización, aspectos clave para el diseño, implementación y evaluación de estrategias de prevención y control.

Objetivos:

- Conocer las características estructurales, de organización y funcionamiento del Servicio de Microbiología.
- Conocer los principales métodos de toma de muestras, cultivo y aislamiento de microorganismos y, en particular, de los causantes de infección nosocomial.
- Conocer algunas técnicas microbiológicas más específicas, como la realización de antibiogramas, técnicas moleculares de identificación de microorganismos, identificación de especies fúngicas, etc.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Participar en las reuniones del Programa de optimización de uso de antibióticos (PROA)
- Conocer los sistemas de información del Servicio de Microbiología.

5. Rotación por Unidad de Inmunización (2 - 4 meses)

La inmunización es una competencia básica de la Prevención, incluida en la cartera de Servicios de Medicina Preventiva. Cuando hablamos de la inmunización de pacientes complejos como son aquellos vulnerables con características clínicas que les hacen susceptibles y aquellos pacientes inmunocomprometidos, el abordaje del mismo, debe llevarse a cabo en un centro hospitalario, integrado en el abordaje global del paciente y centrado en el mismo.

Por tanto, la inmunización, centrada en el paciente y como parte del proceso integral de los pacientes inmunocomprometidos, debe formar parte de la formación de todo residente de Medicina Preventiva y Salud Pública

Objetivos:

CONSULTA ESPECÍFICA DE INMUNIZACIÓN

- Conocer las bases inmunológicas relacionadas con la actuación y respuesta a las inmunoterapias activas (vacunas) y pasivas (inmunoglobulinas, anticuerpos monoclonales, plasma…), los tipos de vacunas e inmunizaciones pasivas, sus mecanismos de acción y principales indicaciones, acciones y contraindicaciones.
- Conocer e interpretar los diferentes conceptos de inmunocompromiso:
    - Inmunnodeficiencias primarias y secundarias.
    - Inmunosupresión
    - Inmunomodulación
- Adquirir conocimientos sobre diagnóstico y terapia de Inmunodeficiencia primaria.
- Adquirir conocimientos avanzados sobre terapias biológicas, mecanismos y sitios de actuación, inmunosupresión y/o inmunomodulación e interacción con la inmunización activa (vacunación) y pasiva
- Identificar los pacientes especialmente susceptibles a enfermedades transmisibles, y sus necesidades de inmunización activa o pasiva
- Solicitar e interpretar las pruebas necesarias para conocer el estado inmunológico de un paciente frente a enfermedades inmunoprevenibles.
- Diseñar un calendario vacunal individualizado en función de los factores de riesgo de los pacientes
- Conocer y manejar las principales fuentes de información sobre nuevas vacunas y otras terapias preventivas.
- Participar en los proyectos de investigación (Investigación básica y estudios avanzados) en marcha en la unidad durante la rotación.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Realizar Módulos de Atención continuada en relación a la consulta de inmunización durante la rotación: Al menos 8.

CONSULTA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL VIAJERO INTERNACIONAL

- Atención individualizada.
- Familiarizarse con la geografía médica.
- Evaluar los riesgos de los viajeros internacionales, según características del viaje y el viajero
- Indicar medidas preventivas y vacunaciones a los viajeros internacionales.
- Evaluar el riesgo de malaria e indicar quimioprofilaxis antipalúdica y/o auto-Tratamiento de emergencia.
- Adaptar la evaluación de los riesgos para la salud e indicar medidas preventivas a viajeros especialmente susceptibles
- Conocer y manejar las fuentes de información sobre alertas sanitarias de organismos oficiales.

Tercer año de residencia (R3)

1. **Rotación por Unidades de Atención Primaria (6 meses)**

- Conocer la función y organización del nivel asistencial en Atención Primaria de Salud (AP), así como sus procedimientos de administración y gestión.
- Conocer la cartera de servicios estandarizados, tanto en el área de prevención y promoción de la salud como en los servicios de seguimiento de patologías crónicas, y los objetivos anuales del Contrato Programa de los centros de salud de AP.
- Conocer la estructura y funcionamiento de la Comisión Central de Calidad de la GAAP y participar en el desarrollo de proyectos de mejora, en la elaboración, difusión y/o implantación de guías/protocolos clínicos y en la gestión de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en AP.
- Participar en la evaluación de proyectos de las comisiones de investigación y elaborar informes para su devolución a profesionales y centros de salud, y adquirir una capacitación básica que les permita colaborar en el apoyo metodológico en las distintas fases de los proyectos de investigación en el ámbito comunitario.
- Conocer las integraciones de los sistemas de información de AP con otras partes de la organización.
- Participar en el análisis de los sistemas de información y registros disponibles en AP: historia clínica electrónica de AP, eSOAP y sus cuadros de mando específicos, etc. Y formarse para explotar, analizar las bases de datos y elaborar los resultados que se generen con objetivos de calidad, investigación, gestión o asistenciales.
- Participar activamente en sesiones de las distintas unidades que componen la GAAP.
- Participar en programas preventivos, educación sanitaria y promoción de la salud en AP.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

2. **Rotación por Salud Pública de Área (2 meses)**

- Analizar la situación de salud de la comunidad y planificar y desarrollar programas de promoción de la salud comunitaria.
- Planificar y desarrollar programas de educación para la salud en la Comunidad.
- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- Diseñar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Gestionar la participación comunitaria.
- Conocer la legislación básica sobre salud ambiental, laboral y salud y seguridad alimentarias.
- Conocer el desarrollo, ejecución y evaluación de las políticas de protección de la salud relacionadas con la seguridad y salud ambiental, alimentaria y de aguas, respecto a los riesgos físicos, químicos y biológicos.

3. **Rotación por Promoción de la Salud (4 meses)**

- Conocer el diseño y gestión de políticas públicas saludables, reforzamiento de la acción y participación comunitaria, el desarrollo de la educación para la salud y la reorientación de los servicios sanitarios.
- Conocer la planificación y desarrollo de actividades de los programas de promoción y educación para la salud dirigidos a grupos de población específicos.
- Identificar las investigaciones relacionadas con la promoción de la salud.
- Conocer la metodología a utilizar en la Evaluación de Acciones de Salud Pública, y sus distintas aplicaciones en los planes y programas.

Cuarto año de residencia (R4)

1. **Rotación de investigación en Salud Pública (5 meses)**

   El objetivo de esta rotación es que el residente durante su formación adquiera conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con la investigación científica ya que, además, es una de las actividades básicas del especialista está enmarcada en el apoyo metodológico a la investigación y a la transferencia de conocimientos a otros profesionales.

- Conocer e identificar las fuentes de información más relevantes y desarrollar búsquedas bibliográficas.
- Conocer y aplicar las bases del método científico y los distintos tipos de investigación diferenciando los enfoques cuantitativos y cualitativos y aplicar la metodología más adecuada.
- Desarrollar la lectura crítica de artículos científicos.
- Elaborar informe, artículo o resumen, presentación de resultados.
- Participar de forma activa en los proyectos de investigación que se lleven a cabo en el Centro relacionado con las líneas del plan I+D+I.

2. **Rotación por epidemiología y prevención en la CAM (DGSP) (3 meses)**

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica.
- Participar en la elaboración de la información epidemiológica necesaria para la planificación, ejecución y evaluación de los Programas de Prevención y Control de las Enfermedades.
- Participar en la detección e investigación de situaciones de alerta epidemiológica o brotes epidémicos de cualquier etiología, con objeto de determinar y facilitar las medidas que sean necesarias para proteger la salud de la población.
- Aplicar el método epidemiológico en la resolución de problemas.
- Participar en la gestión y desarrollo de las campañas de inmunización estacional (gripe) y de las que se puedan derivar de la situación epidemiológica o inmunitaria de la población.
- Participar en la revisión del calendario de vacunación.
- Participar en la formación sobre vacunas y vacunación, gestión de adquisición y suministro de vacunas, acreditación de centros de vacunación y control de cadena de frío.
- Participar en el análisis de los sistemas de información existentes.
- Participar activamente en grupos de trabajo sobre inmunizaciones, salud materno-infantil y prevención de discapacidad, y prevención y control del tabaquismo.

3. Rotación por vigilancia epidemiológica en el CNE-ISCIII (3 meses)

- Identificar los sistemas de vigilancia epidemiológica tanto de enfermedades transmisibles como no transmisibles y factores de riesgo existentes.
- Conocer la incidencia, prevalencia, distribución, factores de riesgo y tendencia de las enfermedades sometidas a vigilancia.
- Identificar los planes de preparación y respuesta ante emergencias de salud pública.
- Conocer los procedimientos del Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública (SARSP), así como de gestión de alertas internacionales.
- Conocer cómo se difunde la información epidemiológica entre profesionales sanitarios e instituciones.
- Conocer los sistemas de información en salud pública y su utilidad para la gestión y planificación sanitaria.
- Conocer la metodología a utilizar en la Evaluación de Acciones de Salud Pública, y sus distintas aplicaciones en los planes y programas.

6.5. Rotaciones externas

Se podrán realizar rotaciones externas, previa comunicación y consenso con el tutor, y siguiendo las directrices establecidas en la normativa vigente: en las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años las rotaciones externas no podrán superar los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del período formativo de la especialidad.

7.-PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

En el caso de nuestra especialidad, la realización de módulos de Atención Continuada (MAC) es una actividad obligatoria establecida en el programa formativo de la especialidad, necesaria para superar tanto las evaluaciones anuales como la evaluación final.

7.1. Organización

El número mensual de MAC a realizar por el residente será desde 4 al mes (20 horas/mes) hasta un máximo de 12 al mes (60 horas/mes), que podrá variar según las necesidades asistenciales del hospital.

Los MAC podrán realizarse desde R1 a R4, siendo opcionales de R1 y obligatorios de R2-R4.

Las actividades planificadas para los MAC por parte de los MIR se organizan formando parte de trabajos que desarrolla el Servicio en línea con los objetivos de contrato-programa y las actividades de la cartera de servicios. Se realizarán tanto en formato presencial como no presencial por objetivos.

7.2. Horarios

Los MAC se realizarán los días laborables en horario de 15:30 a 20:30h (5 horas/día).

7.3. Libranza

De acuerdo con la legislación vigente, el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. “Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario”.

8.- EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero. La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida** el 3 de Julio de 2018.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** (HURJC) utilizamos una herramienta informática desarrollada por **QuirónSalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos ***'de 150º'*** para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

8.1 Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

8.2. Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican (pueden consultarse de manera más detallada en el Protocolo de Evaluación de Residentes de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Publica):

- Reuniones trimestrales tutor-residente: durante estas reuniones se valora el proceso formativo del residente, su progreso, el cumplimiento de los objetivos docentes fijados, etc. Además, permiten detectar áreas de mejora e implementar medidas.
- Libro del residente: instrumento que documenta las actividades que realiza cada residente durante su período formativo cualitativa y cuantitativamente. Es la herramienta que sirve de soporte al tutor para el seguimiento y supervisión de la adquisición de las competencias del residente.
- Calificaciones de las rotaciones por parte de los colaboradores docentes: incluyen una evaluación cualitativa de cada uno de los objetivos propuestos y una evaluación cuantitativa de conocimientos, habilidades y actitudes del residente.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Área de reflexión del residente: con tres apartados para valorar conocimientos y aptitudes adquiridas, evolución del progreso y autonomía, y por último registro y evaluación de incidentes críticos detectados durante ese año.
- Evaluación por competencias 150º: evaluación de aptitudes del residente por parte del tutor, jefe de servicio y personal de enfermería (u otro estamento profesional del servicio si no existen enfermeras o técnicos).

8.3. Evaluación sumativa

La evaluación sumativa (exámenes) en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa. En el HURJC el tutor valorará al final del año de residencia la pertinencia de realizar una prueba objetiva.

9.-PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

Durante la residencia se promoverá la realización de actividades de formación, docencia e investigación por parte del residente. Estas actividades complementarias a las rotaciones deben registrarse para la evaluación del residente en la memoria del residente.

9.1. Sesiones del servicio y bibliográficas

Sesiones del Servicio: Las sesiones del servicio tienen una periodicidad mensual. En ellas se abordan temas de interés de la especialidad, actualización de problemas específicos y sesiones metodológicas. Las sesiones son presentadas por los médicos en formación, por los facultativos especialistas o por personal de enfermería. El residente presentará al menos una sesión al año.

9.2. Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales que se detallará a la incorporación.

9.3. Cursos de formación complementaria para residentes

Se estimulará la participación del residente en las actividades de formación transversal ofertadas en el HURJC:

- Curso de historia clínica electrónica
- Curso de búsquedas bibliográficas
- Curso de seguridad del paciente
- Curso de bioética
- Curso de metodología de la investigación

Se recomendará además la realización de otros cursos, talleres y seminarios relacionados con la especialidad y realizados en otras instituciones o dispositivos docentes asociados:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Curso de vacunas del Hospital Universitario 12 de Octubre
- Seminarios de Epidemiología Social de la Escuela Nacional de Sanidad
- Seminarios del Centro Nacional de Epidemiología
- Sesiones de la Dirección General de Salud Pública

La especialidad incluye un amplio período formativo teórico-práctico con la realización del MSP durante el primer año de residencia, no obstante, dada la variedad de los campos de acción que componen la especialidad, a lo largo de la misma se orientarán y recomendarán las diferentes opciones formativas (cursos, talleres y seminarios) adecuándolas a los intereses del residente en cada etapa.

9.4. Jornadas de la especialidad.

Como parte de la formación especializada, se recomienda y estimula la participación del médico residente en grupos de trabajo, comisiones y asociaciones profesionales relacionadas con la Medicina Preventiva y la Salud Pública:

- Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS)
- Sociedad Española de Epidemiología (SEE)
- Sociedad Madrileña de Medicina Preventiva (SMMP)
- Asociación Española de Vacunología (AEV)
- Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)
- Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)
- Asociación Madrileña de Salud Pública (AMaSAP)
- Asociación de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública (ARES)
- European Network of Medical Residents of Public Health (EURONET-MRPH)

Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación.

10.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Igualmente, es importante desarrollar durante la residencia habilidades básicas en docencia, comunicación e investigación, a lo largo de las sucesivas rotaciones y trabajos de guardia propuestos, estimulándose la así como la realización de comunicaciones a congresos nacionales e internacionales así como de publicaciones científicas.

11. ANEXOS:

11.1 ANEXO 1: Lista de verificación de objetivos formativos.

R1	R2	R3	R4	EPIDEMIOLOGÍA

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

				Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas, sobre un tema de interés y elaborar los informes correspondientes.
				Aplicación del método epidemiológico
				Diseñar una encuesta de recogida de datos, codificar las variables a estudio y realizar la explotación posterior de la información.
				Participar en el diseño, recopilación, análisis de datos y evaluación de alguno de los diferentes sistemas de información sanitaria que se utilicen en su medio, como el sistema EDO, Registros de cáncer, CMBD, sistemas de información de VIH y SIDA, etc.
				Elaborar informes epidemiológicos
				Realizar un estudio estadístico o inferencial de una serie de datos.
				Participar en las actividades de un Registro de base poblacional
				Utilizar el método estadístico como herramienta de apoyo.
				Aplicar las diferentes utilidades informáticas en cada una de las etapas de los estudios epidemiológicos.
				Analizar estadísticas demográficas.
				Participar en las actividades de la red de vigilancia epidemiológica de la comunidad (médicos centinelas, laboratorios de salud pública).
				Participar en el diseño, realización y análisis de estudios epidemiológicos.
				Aplicar el método epidemiológico en la resolución de un problema de gestión hospitalaria
				Participar en el diseño, realización y análisis de un programa en relación con la epidemiología del medicamento.
				Participar como docente en actividades formativas en el campo de la epidemiología
				Analizar trabajos de investigación, haciendo referencia al tipo de estudio, posibles sesgos y limitaciones y manejar correctamente las utilidades informáticas básicas: hojas de cálculo, bases de datos y paquetes estadísticos y epidemiológicos. (Análisis crítico de la literatura)
				Realizar búsquedas bibliográficas. (Medicina basada en la evidencia)
R1	R2	R3	R4	ADMINISTRACIÓN SANITARIA
				Participar en las actividades de un servicio de la administración sanitaria o en un programa sanitario.
				Participar en el diseño o análisis de un sistema de información para la gestión.
				Analizar e interpretar la información asistencial de un centro hospitalario.
				Gestionar y evaluar los circuitos de admisión y derivación de usuarios de los servicios sanitarios.
				Realizar las actividades de un servicio de archivos y documentación clínica.
				Realizar las actividades del servicio de atención al paciente.
				Participar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de planificación de recursos en función de las necesidades
				Determinar y analizar las líneas generales del plan de calidad de las distintas dependencias de rotación

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

				Participar en el diseño, negociación y evaluación de un contrato de gestión de centros y servicios.
				Colaborar en la coordinación de programas especiales: situaciones de emergencia, trasplantes, drogodependencia, etc..
				Colaborar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de evaluación sanitaria mediante un estudio coste-efectividad o coste-beneficio.
				Participar en el diseño, ejecución o análisis de la demanda y utilización de servicios sanitarios y proponer actuaciones.
				Participar en el diseño, ejecución o análisis de un programa de control de calidad.
				Colaborar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de recursos sanitarios.
				Participar en las actividades de un organismo no gubernamental en relación con la salud.
				Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada. (Sesiones Clínicas)
				Preparar, participar y evaluar reuniones de coordinación y negociación en el ámbito de la administración adecuadas a la consecución de los objetivos docentes.
				Preparar un borrador de presupuestos sanitarios y colaborar en la evaluación de los mismos.
				Utilizar las herramientas y aplicaciones informáticas para la gestión de programas, recursos y actividades en centros y servicios
R1	R2	R3	R4	MEDICINA PREVENTIVA
				Participar en el diseño, análisis o aplicación de métodos y normas de acondicionamiento, higiene y saneamiento de las unidades asistenciales y de hostelería del centro hospitalario, teniendo en cuenta las Reglamentaciones Sanitarias correspondientes
				Inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de diferentes zonas hospitalarias, con elaboración de informes y recomendaciones.
				Recorrer y evaluar el circuito hospitalario para la eliminación de residuos.
				Aplicar las normas de aislamiento para enfermedades infectocontagiosas, y colaborar en la revisión y actualización de las mismas
				Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica en colaboración con el área incluyendo las relativas a las Enfermedades de Declaración Obligatoria
				Realizar o analizar un estudio sobre el costo de la infección nosocomial en una Unidad o Servicio Asistencial hospitalario, o de evaluación de las medidas y programas establecidos para su control.
				Participar en el diseño, aplicación y control de los protocolos de asepsia, antisepsia o de política de utilización de antimicrobianos, desinfectantes y antisépticos, en las actividades de diagnostico y tratamiento de las distintas unidades y servicios
				Participar en la Comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

				antibiótica y en otras relevantes (mortalidad, tumores, etc.)
				Gestionar y evaluar los programas de vacunación e inmunización
				Colaborar con los centros de salud en el diseño de las actividades preventivas.
				Participar en los programas preventivos que se realicen en el área de salud.
				Elaborar guías y protocolos de actuaciones clínicas.
R1	R2	R3	R4	SALUD AMBIENTAL Y LABORAL
				Participar en el desarrollo de los programas de salud laboral y asistir a los comités de seguridad y salud en el trabajo
				Colaborar en el diseño y mantenimiento de una red de vigilancia o de un sistema de registro de niveles de exposición a agentes biológicos, químicos o físicos, ambientales, laborales y alimentarios, de sus efectos sobre la salud, o de su impacto ambiental.
				Participar en el registro, seguimiento, control y elaboración de informes de accidentes y enfermedades profesionales.
				Participar en las visitas a los lugares de trabajo para conocer las condiciones de higiene y seguridad de los mismos.
				Conocer los criterios de calidad de los exámenes de salud.
				Participar en las actividades de inspección y registro sanitario de alimentos.
				Participar en actividades de inspección sanitaria medioambiental y alimentaria.
				Conocer las actividades de un laboratorio de salud pública.
				Colaborar en la realización de un estudio sobre el impacto ambiental.
R1	R2	R3	R4	PROMOCIÓN DE LA SALUD
				Participar en el seguimiento y evaluación y en su caso puesta en marcha de un programa de educación sanitaria dirigido a grupos de población específicos.
				Participar en investigaciones relacionadas con la promoción de salud (factores socio culturales, estilos de vida, etc.).
				Preparar, participar y evaluar actividades de coordinación inter e intrainstitucional relacionadas con la promoción de la salud.
				Participar en actividades de coordinación que impliquen el trabajo con grupos, colectivos y entidades de iniciativa social.
				Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada en promoción y educación de la salud.
				Analizar, evaluar y, en su caso, participar en la elaboración de materiales informativos y / o educativos.
R1	R2	R3	R4	ACTIVIDADES TRANSVERSALES
				Realizar búsquedas bibliográficas.
				Síntesis de la evidencia científica.
				Participar en el diseño de protocolos – vías clínicas.
				Participar en comisiones clínicas.
				Conocer la legislación aplicable a las actividades que se desempeñan.
				Impartir docencia.
				Recibir/participar en actividades de formación complementaria.
				Participar en el diseño de proyectos de investigación.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

				Realizar/defender comunicaciones y/o publicaciones científicas.
R1	R2	R3	R4	HERRAMIENTAS BÁSICAS DE TRABAJO
				Word
				Excel
				Power point
				Bases de datos: Access, etc.
				Gestores de referencias bibliográficas: RefWords, EndNote, etc
				Manejo de Paquetes de análisis estadístico: SPSS, Stata, Epi Info

(*) Fuente: documento "INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN". Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, 2011. Comunidad de Madrid.

11.2 Publicaciones.

Detalle de la actividad investigadora la Unidad Docente.

Revistas Internacionales

Flores-Balado Á, Castresana Méndez C, Herrero González A, Mesón Gutiérrez R, de Las Casas Cámara G, Vila Cordero B, Arcos J, Pfang B, Martín-Ríos MD; Surgical Site Infection Surveillance Group. Using artificial intelligence to reduce orthopedic surgical site infection surveillance workload: algorithm design, validation, and implementation in four Spanish hospitals. Am J Infect Control. 2023 Apr 24;S0196-6553(23)00335-8. doi:10.1016/j.ajic.2023.04.165.

Valencia Mora M, Morcillo Barrenechea D, Martín-Ríos MD, Foruria AM, Calvo E. Clinical outcome and prognostic factors of revision arthroscopic rotator cuff tear repair. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2017;25(7):2157–2163.

Revistas nacionales

de Las Casas Cámara G, Sierra García de León A, Martín-Ríos MD. Norma UNE 171340:2020, "el alcance" [carta]. Rev Esp Med Prev Salud Publica. 2022;27(1):52–53. Disponible en: https://sempspgs.es/wp-content/uploads/2025/05/Vol-27_2022_1.pdf

de Las Casas Cámara G, Collados-Arroyo V, García-Torrejón MC, Muñoz-Egea MC, Martín-Ríos MD. Impact of sink removal from intensive care unit rooms on the consumption of antibiotics and on results of Zero Resistance Project. Med Clin (Barc). 2022 Jan 7;158(1):1–6.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Masa-Calles J, López-Perea N, Vila Cordero B, Carmona R. Vigilancia y epidemiología del herpes zóster en España. Rev Esp Salud Publica. 2021;95:e202106088. Disponible en: https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/551/826

de Las Casas Cámara G, Martín-Ríos MD, Adillo-Montero MI, Muñoz-Egea MC, Zapardiel-Ferrero J, Pérez-Jorge Peremarch C. La infrautilización de grifos en una unidad de cuidados intensivos como causa de reservorios de bacilos gramnegativos no fermentadores. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2017 Mar 10.

Nuño-González A, Losa García JE, López Estebaranz JL, Martín-Ríos MD. Dermatosis por virus del papiloma humano en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana: estudio retrospectivo de 965 pacientes durante 14 años. Med Clin (Barc). 2017;148(9):401–404.

Comunicaciones científicas

Martín-Ríos MD, de las Casas Cámara G, Flores-Balado Á, Caballero Echeverría A, Zapatero Díaz F, Lucas Molina C, Segura García Á, Herrero González A, Mesón Gutiérrez R, León Caiza TK, Chocano B, Hernández Muñoz N, Cortés Martínez A, Ceballos Sánchez R, Serrano García-Ortega JJ, del Nido Varo L, Blanco Fernández M, Pérez Ormita L. ARGOS, el hub de vigilancia para la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria. Póster. X Seminario Internacional de Seguridad del Paciente y Excelencia Clínica; 3 octubre 2024; Madrid, España.

Navarro Erro A, Blanco Collado A, Vila Cordero B, de las Casas Cámara G. Adecuación de la profilaxis antibiótica postquirúrgica. Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Wu Kohatsu CB, Moza Moriñigo H, Martín García JD, Vila Cordero B, Blanco Collado A, Martín-Ríos MD. Efectividad de anticuerpos monoclonales frente al SARS-CoV-2 en pacientes inmunocomprometidos. Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Salazar Calzado M, del Nido Varo L, Martín-Ríos MD. Adecuación del registro de enfermería para dispositivos invasivos en un hospital de tercer nivel: ¿podremos automatizar la vigilancia? Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Pérez Romero C, Undabeitia Pérez de Mezquía M, Wu Kohatsu CB, Segura García Á, Pérez Ormita L, del Nido Varo L. Factores asociados con el consumo de antibióticos no prescritos en la población

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

residente en España (2011–2020). Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

del Nido Varo L, Pérez Romero C, Undabeitia Pérez de Mezquía M, Wu Kohatsu CB, Segura García Á, Medel Plaza M. Resultados preliminares de un cuestionario de experiencia del paciente en precauciones especiales basado en PREMs. Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Segura García Á, Undabeitia Pérez de Mezquía M, del Nido Varo L, Martín-Ríos MD. Clúster de Pseudomonas aeruginosa en una consulta de curas: la bioseguridad del agua en el manejo de las úlceras crónicas. Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Pérez Ormita L, Fernández Galve I, del Nido Varo L. Reservas estratégicas de equipos de protección individual: tenemos que seguir hablando de pandemia. Comunicación. XXII Congreso Nacional y XI Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria; septiembre 2023.

Vila Cordero B, de las Casas Cámara G, Martín-Ríos MD, Gálvez Carranza N, Lucas Molina C, León Caiza TK. Influencia de la pandemia de COVID-19 en la higiene de manos. Póster sin presentación. II Congreso Nacional Multidisciplinar COVID-19; abril 2021.

Martín-Ríos MD, de las Casas Cámara G, Rubio Cirilo L, Cimas Ballesteros M, Tarazona Chocano B, Vila Cordero B, Ojeda Ruiz E. Estrategia multimodal para reducir la transmisión de COVID-19 en centros hospitalarios. Póster sin presentación. II Congreso Nacional Multidisciplinar COVID-19; abril 2021.

de las Casas Cámara G, Martín-Ríos MD, del Nido Varo LP, Rubio Cirilo L, Vila Cordero B. Vigilancia sindrómica en la urgencia hospitalaria de COVID-19. Póster sin presentación. II Congreso Nacional Multidisciplinar COVID-19; abril 2021.

de las Casas Cámara G, Giráldez García CV, Rubio Cirilo L, Gálvez Carranza N, Lucas Molina C, Salazar Calzado M. Evaluación de la efectividad de dos presentaciones (espray frente a toallas) para la desinfección de productos sanitarios. Comunicación oral. XIX Congreso Nacional y VIII Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH); 14–16 junio 2017; Valencia, España.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

de las Casas Cámara G, Giráldez García CV, Adillo-Montero MI, Muñoz-Egea MC, García-Torrejón MC, Martín-Ríos MD. Evaluación preliminar de la retirada de grifos de los boxes de una UCI sobre aislamientos por bacilos gramnegativos no fermentadores en aspirado bronquial de pacientes intubados. Comunicación oral. XIX Congreso Nacional y VIII Internacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH); 14–16 junio 2017; Valencia, España.

Ponencias

Vila Cordero, Beatriz. Nirsevimab y VRS. Resultados en HURJC. Ponencia invitada. X Jornada de Actualización en Pediatría; 2024.

Vila Cordero, Beatriz. Unidad de Inmunización en HURJC. Ponencia invitada. Hospital Immersion; 2023.

Martín-Ríos MD. La importancia de la prevención. Ponencia invitada. II Jornada Infecciones urinarias en pacientes institucionalizados. ¿Lo estamos haciendo bien?; 6 marzo 2018; Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

Tesis Doctorales Dirigidas / Trabajos de fin de máster Dirigidos

Vila Cordero B, de las Casas Cámara G, Martín-Ríos MD (directores). Influencia del uso de guantes en la higiene de manos y factores que modifican su efecto. Trabajo de Fin de Máster. Máster de Salud Pública; 2020–2021.

Martín-Ríos MD (directora). Estudio multicéntrico del Abdomen Abierto en Hospitales Españoles. Tesis doctoral. Montiel Jiménez Fuertes, doctorando. Universidad Rey Juan Carlos; 23 mayo 2017; Alcorcón, España.

Otros Méritos Científicos

Premio Quirónsalud a mejor iniciativa en Seguridad del Paciente: “Proyecto ARGOS**,** el hub de vigilancia para la prevención y control de la infección relacionada con la atención sanitaria”. X Seminario Internacional de Seguridad del Paciente y Excelencia Clínica; 3 de octubre de 2024; Madrid, España

Premio de Reconocimiento Trabajos Covid-19 por el proyecto “CICOVID: Control de Infección COVID-19”. Fundación QuirónSalud 2020. Madrid

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Accésit por el proyecto “Infección Protésica Zero” en el 4ª Seminario Internacional de Seguridad del Paciente y Excelencia Clínica. QuironSalud 2017. Madrid

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.