

# **GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO**

## **de**

# **Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria**

Hospital Universitari Vall d'Hebron



<b>ELABORADO</b>	<b>REVISADO</b>	<b>VALIDADO</b>
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 20 de abril 2023



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
<b>Guía o itinerario formativo (GIF)</b> <b>Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria</b>	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Pàgina 2 de 40

## Índice

- 
1. Estructura de la Unidad Docente
  2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional
  3. Objetivos generales de la formación
  4. Metodología docente
  5. Competencias genéricas / transversales
  6. Competencias específicas de la especialidad
  7. Plan de rotaciones
  8. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación
    - 8.1 Primer año
    - 8.2 Segundo año
    - 8.3 Tercer año
    - 8.4 Cuarto año
  9. Sesiones clínicas
  10. Cursos para residentes y congresos
  11. Fuentes de información recomendadas
  12. Programa de investigación
  13. Registro digital de la actividad formativa
-



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Pàgina 3 de 40

## 1. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad Docente de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria del Hospital Universitario Vall d'Hebron (HUVH) está acreditada para la formación de 3 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología con la participación de:

- el *Centre de Salut Internacional i Malalties Transmissibles Drassanes-Vall d'Hebron*
- las unidades de *Processos, Seguretat de Pacient y Millora de la Pràctica Clínica* de la *Direcció de Qualitat, Processos i Innovació* del HUVH
- la *Direcció de Sistemes de la Informació* del HUVH
- la *Unitat d'Infeccions i Càncer (UNIC)* del *Institut Català d'Oncologia (ICO)*
- el *Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud*
- la *Unitat d'avaluació, sistemes d'informació i qualitat (BASIQ)*, y el *Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP)* de la *Gerència d'Atenció Primària de Barcelona ciutat*.

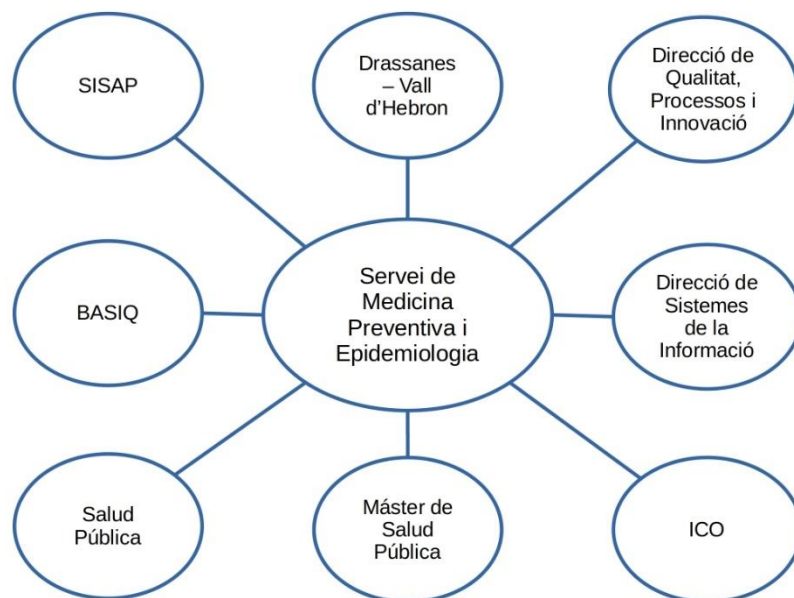


Figura 1: Estructura de la Unidad Docente de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria del Hospital Universitari Vall d'Hebron



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
<b>Guía o itinerario formativo (GIF)</b> <b>Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria</b>	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 4 de 40

## **Cartera de servicios de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria**

### **Tutores de residentes**

Dr. Oleguer Parés Badell  
Dr. José Ángel Rodrigo Pendás

### **Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología y coordinador de la Unidad Docente**

Dr. Xavier Martínez Gómez



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 5 de 40

## 2. Definición de la especialidad y competencia profesional

Según la propuesta para Boletín Oficial del Estado del programa formativo de formación sanitaria especializada de la especialidad de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria, aprobada el 7 de julio de 2021 por la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública, y pendiente de ser aprobada por el Consejo de Ministros:

*La Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (MPSPyGS) 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».*

La especialidad está conformada por seis grandes áreas o dominios profesionales, interrelacionados entre sí, los cuales son:

1. Dominio 1: Protección de la salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tanto a nivel poblacional como individual.
2. Dominio 2: Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS).
3. Dominio 3: Calidad y seguridad del paciente.
4. Dominio 4: Epidemiología.
5. Dominio 5: Planificación y evaluación de la administración sanitaria.
6. Dominio 6: Medio ambiente, salud global e internacional



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 6 de 40

### 3. Objetivos generales de la formación

Según la propuesta de Boletín Oficial del Estado mencionada anteriormente, al concluir su periodo formativo el residente deberá haber alcanzado, al menos, los siguientes objetivos generales:

- Dominio 1: Ser capaz de detectar los grupos de población o pacientes especialmente susceptibles a enfermedades transmisibles y no transmisibles y sus necesidades de prevención.
- Dominio 2: Ser capaz de:
  - Evaluar el riesgo de adquisición de IRAs relacionadas con el medio ambiente o con dispositivos sanitarios, e indicar medidas de prevención y control.
  - Aplicar las recomendaciones basadas en la evidencia para prevenir y controlar la transmisión de las IRAs o la aparición y diseminación de MMR, y participar en la implementación y evaluación de programas multimodales para la prevención de estas situaciones.
  - Establecer y mantener un sistema de vigilancia de IRAS en un Hospital o Área de Salud
- Dominio 3: Ser capaz de:
  - Valorar y elaborar estrategias para adecuar la prestación de servicios, tanto a nivel individual como a nivel poblacional, a la obtención de resultados en salud esperados con los recursos disponibles y consistentes con el conocimiento profesional del momento.
  - Colaborar en garantizar una Asistencia Sanitaria en la que se evite la aparición de eventos adversos, accidentes, lesiones o complicaciones evitables, producidos como consecuencia de la atención a la Salud recibida.
  - Trabajar en líneas estratégicas como la identificación inequívoca de la ciudadanía, la prevención y control de las IRAS, los eventos adversos relacionados con la medicación, los posibles errores en la transfusión, el manejo del dolor, los eventos adversos relacionados con las pruebas diagnósticas y la cirugía segura, entre otros.
  - Valorar en qué medida la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario, así como incorporar a los usuarios en la estrategia de seguridad facilitando su participación activa.
- Dominio 4: Ser capaz de conocer y estimar la distribución, frecuencia, factores determinantes de la salud y de la enfermedad en poblaciones definidas, el impacto de las medidas de control, poder realizar predicciones y aplicar estos conocimientos al control de enfermedades y otros problemas de salud en dichas poblaciones.
- Dominio 5: Ser capaz de:
  - Movilizar y gestionar los recursos sanitarios o actividades de coordinación, dirección y control de las instituciones sanitarias orientándolas a la consecución de unos objetivos basados en las necesidades de salud de una población.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 7 de 40

- Administrar los recursos destinados a atender las necesidades en salud de los pacientes y que se utilicen de forma que se alcance el máximo provecho, tratando de optimizar la cantidad y calidad de los cuidados sanitaria respecto de los recursos utilizados.
- Dominio 6: Ser capaz de:
  - Abordar los problemas medioambientales y su repercusión sobre la salud a nivel individual y poblacional.
  - Identificar las principales medidas de control a establecer ante problemas de contaminación del aire, de las aguas, y del medio físico en general, para mantener la salud.
  - Evaluar la salud general del viajero y los riesgos del viaje, indicando las medidas preventivas correspondientes.
  - Reconocer problemas de salud global e internacional (crisis sanitarias, pandemias, situaciones específicas, contacto con enfermos en tránsito internacional).



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 8 de 40

## 4. Metodología docente

### Modelo de aprendizaje centrado en el residente

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el auto aprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

### Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Se entiende por **autonomía** el **grado de independencia** con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo.

Niveles de AUTONOMIA	
<b>Nivel 1</b>	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
<b>Nivel 2</b>	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
<b>Nivel 3</b>	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.





PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Pàgina 9 de 40

## Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias de realizará al final de cada periodo de rotación, según el procedimiento aprobado por la Comisión de Docencia para la unidad docente. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el libro del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora.

El **Programa de evaluación** de la unidad docente de Medicina Preventiva y Salud Pública aprobado por la Comisión de Docencia, a propuesta de los tutores con el acuerdo del coordinador de la unidad docente, se encuentra en documento aparte, en la intranet de Docencia.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 10 de 40

## 5. Competencias genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud. Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia, de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica integrada y tutorizada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

En la Intranet de Docencia están publicados tanto el Plan de Formación Transversal Común (PFC) para los residentes del Hospital Vall d'Hebron, como cada una de las acciones formativas a medida que se van desarrollando. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido forma parte de la evaluación y condicionan el resultado final. Sin una evaluación positiva en competencias transversales la evaluación anual máxima es de apto.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes apartados:

- A. Valores y actitudes profesionales. Principios de bioética.
- B. Comunicación clínica.
- C. Habilidades clínicas generales.
- D. Manejo de fármacos.
- E. Determinantes de salud y enfermedad y promoción de la salud.
- F. Manejo de la información clínica.
- G. Investigación.
- H. Docencia y formación.
- I. Trabajo en equipo.
- J. Gestión clínica y de la calidad.
- K. Protección.
- L. Idiomas.

---

### 5.A. Valores y actitudes profesionales, principios de bioética

---

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional.
2. Cumplir con los principios y valores de los sistemas de salud.
3. Demostrar compromiso con los valores de la profesión
4. Detectar y manejar situaciones de conflicto ético.
5. Respetar los valores de los pacientes, teniendo en cuenta la diversidad y fragilidad y desarrollar una actitud no discriminatoria.
6. Aplicar adecuadamente el proceso de consentimiento informado.
7. Valorar la capacidad de los pacientes para la toma de decisiones sanitarias. Aplicar la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002).
8. Detectar precozmente y notificar situaciones de violencia de género y abuso-maltrato y conocer los protocolos establecidos en estos casos.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 11 de 40

9. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con la atención médica de menores y discapacitados, con la atención médica al final de la vida y con los límites del esfuerzo terapéutico.
10. Demostrar conocer los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para manejar la confidencialidad y el secreto profesional.
11. Demostrar conocer la legislación fundamental relacionada con el ejercicio de la profesión médica.
12. Redactar documentos medicolegales.
13. Informar en los procesos de planificación anticipada de las voluntades.
14. Demostrar conocer el funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial y de Investigación.

---

## 5.B. Comunicación clínica

---

1. Aplicar los principios básicos de la comunicación humana a la práctica clínica en la relación con los pacientes, familiares, cuidadores y con otros profesionales.
2. Seleccionar la vía o método de comunicación apropiado a situaciones cambiantes y a personas diversas:
  - a. habilidad para dar malas noticias
  - b. comunicarse con pacientes terminales
  - c. preguntar sobre la historia sexual
  - d. comunicarse con pacientes difíciles y/o agresivos
  - e. comunicarse con grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, inmigrantes y discapacitados).
3. Valorar el impacto de la enfermedad en el paciente y en los familiares, y aliviar su sufrimiento incrementando la capacidad de empatía.
4. Desarrollar una relación de apoyo a los pacientes crónicos.
5. Llegar a acuerdos con el paciente y su entorno.

---

## 5.C. Habilidades clínicas generales

---

1. Realizar una entrevista clínica.
2. Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.
3. Realizar una exploración física completa y adaptarla al contexto clínico.
4. Realizar una orientación diagnóstica en todo tipo de pacientes.
5. Indicar e interpretar exploraciones complementarias.
6. Aplicar los criterios de derivación/interconsulta.
7. Aplicar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento prescrito.
8. Ser capaz de realizar una RCP básica + DEA en un paciente en parada cardiorespiratoria.

---

## 5.D. Manejo de fármacos

---

1. Aplicar normas éticas en la prescripción de fármacos.
2. Demostrar conocer y prevenir los efectos secundarios y las interacciones de los medicamentos de uso más habitual.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 12 de 40

3. Diagnosticar y tratar las reacciones adversas más frecuentes producidas por medicamentos.
4. Conocer las situaciones patológicas y factores idiosincrásicos que influyen en la prescripción y en la dosificación de los fármacos.
5. Demostrar conocer el manejo de fármacos en grupos específicos: niños, ancianos, gestantes y lactancia materna.
6. Usar racionalmente los medicamentos:
  - a. Conocer la relación coste-beneficio.
  - b. Indicar el uso apropiados de principios activos y/o medicamentos genéricos.
7. Demostrar conocer las bases para la notificación de reacciones adversas al Sistema Español de Farmacovigilancia.

---

### **5.E. Determinantes de la salud y la enfermedad y promoción de la salud**

---

1. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar su influencia para la toma de decisiones sobre salud.
2. Realizar actividades promoción y de educación para la salud individual y comunitaria.
3. Identificar y prevenir riesgos laborales y enfermedades profesionales.
4. Estructurar programas de educación de pacientes.
5. Demostrar conocer las bases para la notificación de las enfermedades de declaración obligatoria.

---

### **5.F. Manejo de la información clínica**

---

1. Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.
2. Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.
3. Demostrar conocer las características generales del sistema de información sanitario e interpretar los indicadores de uso más frecuente.
4. Utilizar los distintos sistemas de registro sanitario.
5. Demostrar conocer los principios básicos de codificación según la nomenclatura internacional (CIE).
6. Demostrar conocer las principales fuentes de protocolos y guías de práctica clínica.

---

### **5.G. Investigación**

---

1. Formular hipótesis de trabajo en investigación y de recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico.
2. Aplicar los principios científicos y bioéticos de la investigación biomédica y participar en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación.
3. Diseñar, obtener datos y realizar estudios estadísticos básicos utilizando programas informáticos.
4. Realizar presentaciones en reuniones científicas y publicaciones en revistas científicas.
5. Desarrollar habilidades en la búsqueda bibliográfica.
6. Desarrollar habilidades en lectura crítica de artículos.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 13 de 40

7. Interpretar metaanálisis y revisiones sistemáticas, así como aplicar sus conclusiones.
8. Demostrar conocer los principios básicos de la Práctica Clínica Basada en la Evidencia.
9. Interpretar los resultados de los informes de evaluación tecnológica.

---

## 5.H. Docencia y formación

---

1. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia.
2. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial.
3. Demostrar conocer las metodologías docentes y de evaluación de las competencias.
4. Participar en la planificación, diseño e impartición de actividades formativas programadas.
5. Colaborar en las actividades formativas de otros profesionales y estudiantes.

---

## 5.I. Trabajo en equipo

---

1. Demostrar conocer las funciones y la distribución de responsabilidades entre los miembros del equipo.
2. Comunicarse de forma apropiada con los compañeros, respetar sus contribuciones y colaborar con ellos.
3. Trabajar con efectividad en un equipo multidisciplinar, manteniendo una actitud positiva y colaboradora.
4. Relacionarse con otros profesionales de la salud, comprendiendo el papel de cada uno dentro de los límites éticos y legales de sus competencias.
5. Participar activamente en reuniones de trabajo con otros profesionales.
6. Contribuir a la resolución de conflictos.
7. Ser consciente de la necesidad de pedir ayuda o consultar a otros profesionales y ser capaz de hacerlo siempre que se requiera.

---

## 5. J. Gestión clínica y de la calidad

---

1. Demostrar conocer las bases de la planificación, administración y organización sanitaria a nivel estatal y autonómico.
2. Participar en las actividades de mejora de la calidad de la institución.
3. Demostrar conocer los acuerdos de gestión clínica, los sistemas de información y de control de calidad, y el análisis y evaluación de resultados.
4. Ser capaz de contribuir a los cambios organizativos.
5. Participar en la elaboración de criterios, indicadores o estándares de calidad referidos a la estructura, al proceso o los resultados de la práctica clínica, a partir de las evidencias científicas (protocolos, guías de práctica clínica, etc.)
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.
7. Demostrar conocer la importancia de la coordinación entre especialidades y niveles asistenciales.
8. Utilizar los dispositivos sanitarios especiales: hospital de día, unidades de diagnóstico rápido, hospital a domicilio, recursos socio sanitarios, cuidados paliativos, etc.
9. Aplicar las normas generales de seguridad del paciente.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 14 de 40

---

## 5. K. Protección

---

1. Aplicar medidas preventivas y terapéuticas de protección de riesgos laborales y enfermedades del profesional sanitario.
2. Identificar situaciones de estrés personal y pedir ayuda cuando sea necesario.
3. Desarrollar habilidades para el manejo del estrés y la prevención del “burnout”.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 15 de 40

## 6. Competencias específicas de la especialidad de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria

Según la propuesta de Boletín Oficial del Estado mencionada anteriormente, las competencias específicas que ha de adquirir el residente durante su formación son las siguientes:

### **DOMINIO 1. Protección de la salud, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tanto a nivel poblacional como individual.**

#### **1.1. Promoción, prevención y protección de la salud**

Competencias:

- Identificar los Determinantes Sociales y Económicos de la Salud, y aplicar su conocimiento en el diseño de las Políticas de Salud y evaluación del impacto de las mismas.
- Identificar problemas de salud en la Comunidad susceptibles de ser abordados mediante intervenciones en Promoción de la Salud.
- Diseñar intervenciones de Promoción de la Salud y planificar estrategias de intervención y participación en las mismas.
- Identificar agentes Promotores de la Salud.
- Identificar, definir y proponer intervenciones y análisis dirigidos a colectivos específicos (mujeres, ancianos, jóvenes, migrantes).
- Evaluar intervenciones de Promoción de la Salud.
- Definir situaciones de vulnerabilidad en la comunidad mediante la aplicación del conocimiento de los Determinantes Sociales de la Salud.
- Diseñar Políticas de Protección de la Salud y aplicar medidas de protección de la salud poblacional.
- Conocer las bases legales y la normativa vigente sobre alimentos y los sistemas de Control Sanitario y Gestión de Calidad de los Productos Alimentarios.
- Conocer las implicaciones de la sanidad animal y los riesgos sanitarios derivados de su no cumplimiento en la gestión de la producción de alimentos y del medio ambiente (suelos, agua, contaminación ambiental).
- Conocer los distintos programas de inspección en sanidad animal, realizando inspecciones de establecimientos públicos alimentarios y no alimentarios.
- Identificar las mejores intervenciones/programas en los distintos sectores poblacionales, aplicando criterios de equidad.
- Conocer el procedimiento de toma de decisiones para el establecimiento y modificación de los calendarios vacunales, así como los sistemas y procedimientos utilizados en la evaluación de los mismos.
- Aplicar la metodología de análisis de la eficiencia (análisis coste-efectividad, y análisis coste-beneficio) para la evaluar una modificación del calendario vacunal.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 16 de 40

- Conocer las bases de la gestión y el desarrollo de la campaña de inmunización estacional de la gripe, así como campañas específicas para situaciones epidemiológicas susceptibles de ser abordadas mediante la inmunización poblacional.
- Conocer las bases de la revisión del Calendario de Vacunación a nivel autonómico y estatal.
- Aplicar la metodología de análisis de la eficiencia.
- Conocer los puntos de control de gestión de las vacunas.
- Conocer la gestión de adquisición y suministro de vacunas, acreditación de centros de vacunación y control de cadena del frío.
- Formar a la población general sobre las implicaciones de la vacunación y los riesgos de la no vacunación.
- Calcular y valorar las coberturas vacunales de una población definida y colaborar en la propuesta e/o implantación de medidas de mejora.
- Valorar el impacto de un programa de vacunación poblacional.
- Conocer las bases del cribado poblacional y de los grupos de riesgo y gestionar programas de cribado.
- Diseñar programas de prevención primaria y secundaria dirigidos a los diferentes colectivos.

## 1.2. Vacunación y otras medidas de prevención ante las enfermedades transmisibles

### Competencias:

- Conocer la epidemiología y la historia natural de las enfermedades inmunoprevenibles en sus aspectos de incidencia, grupos susceptibles, evolución natural, o periodo de contagiosidad.
- Conocer las bases inmunológicas relacionadas con la actuación y respuesta a las vacunas e Inmunoglobulinas, los tipos de vacunas, e Inmunoglobulinas, sus mecanismos de acción y principales precauciones, contraindicaciones e indicaciones.
- Conocer e interpretar los test diagnósticos de fase aguda y de infección pasada de las enfermedades inmunoprevenibles y de respuesta serológica a las vacunas.
- Conocer y valorar la aplicación de los calendarios vacunales de inmunizaciones sistemáticas infantiles y de adultos de las CCAA, así como los indicados a poblaciones de riesgo.
- Adaptar los calendarios de inmunizaciones sistemáticas infantiles y de adultos interrumpidos, incompletos o desconocidos.
- Ser capaz de reflejar en la historia clínica los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos, antecedentes vacunales y estado serológico frente a enfermedades inmunoprevenibles que permitan valorar las necesidades de inmunizaciones del paciente.
- Indicar e interpretar los test necesarios para determinar el estado inmunológico frente a enfermedades inmunoprevenibles que le permitan decidir las vacunas a indicar y/o prescribir, así como las recomendaciones derivadas en caso de no poder aplicarse.
- Asesorar al personal sanitario en las indicaciones y uso de vacunas e inmunoglobulinas.
- Formar al personal sanitario sobre vacunas y vacunación.





PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 17 de 40

### 1.3. Prevención de la enfermedad tras exposiciones a enfermedades transmisibles

Competencias:

- Evaluar a las personas que han tenido una exposición a alguna enfermedad transmisible, identificar el riesgo de contagio y de desarrollar enfermedad, informar al paciente correctamente sobre el riesgo, aplicar la profilaxis.
- Determinar el riesgo de contagio de las personas expuestas a enfermedades transmisibles atendiendo a características del agente infeccioso, tipo de infección, características de la exposición y de la persona expuesta.
- Determinar la necesidad de realizar estudio de contactos tras exposición a agentes infecciosos que lo requieran, en función del riesgo de transmisión, del desarrollo de enfermedad y de su impacto poblacional.
- Valorar e indicar profilaxis primaria o tratamiento de tuberculosis latente según necesidad, realizar el seguimiento y prevenir y tratar los efectos adversos.
- Conocer la epidemiología, test diagnósticos y clínica de las Hepatitis por virus B y C, VIH.
- Identificar las conductas de riesgo a nivel individual y realizar recomendaciones basadas en la evidencia para prevenir la transmisión de estas enfermedades.
- Valorar e indicar las vacunas, inmunoglobulinas y/o tratamientos como profilaxis postexposición según las características de la exposición, caso fuente y expuesto.

### 1.4. Prevención de las enfermedades no transmisibles

Competencias:

1. Identificar las conductas de riesgo y condicionantes asociados de los pacientes a nivel individual.
2. Aplicar programas, y atender consultas en dispositivos sanitarios, trabajando en educación para la salud y en concreto en “activos de salud”.
3. Desarrollar medidas preventivas sobre determinantes de salud de enfermedades crónicas (cardiovasculares, cáncer, metabólicas...).

### 1.5. Programas e intervenciones para reducir las desigualdades en salud de la población y de los colectivos más vulnerables

Competencias:

- Conocer los principales sistemas de información utilizados en salud pública relacionados tanto con la salud como con los determinantes de la salud y de las conductas relacionadas con la salud.
- Interpretar los principales indicadores utilizados en la valoración del estado de salud de las poblaciones, en la evaluación de los riesgos y en la valoración del impacto de intervenciones en salud pública.
- Conocer el funcionamiento del sistema de alertas de salud pública en la comunidad activando la respuesta pertinente a una alerta sanitaria identificada en la comunidad y ser capaz de realizar una evaluación de la actividad realizada.
- Utilizar herramientas para medir el impacto y resultados de las intervenciones en salud pública.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 18 de 40

- Planificar intervenciones y programas de salud pública según las prioridades en salud de una comunidad y adaptarlos a la realidad comunitaria.
- Conocer los diferentes marcos conceptuales de los determinantes sociales y estructurales de la salud, y los modelos de desigualdades en salud.

## **DOMINIO 2. Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (iras)**

### **2.1. Prevención de iras transmitidas por el medio ambiente o por dispositivos sanitarios**

Competencias:

- Conocer el papel del medio ambiente hospitalario y de los dispositivos sanitarios en la transmisión de las IRAS.
- Conocer la normativa sobre acondicionamiento de aire y validación de salas de ambiente controlado en hospitales.
- Conocer la normativa y el sistema de vigilancia de los productos sanitarios.
- Evaluar la bioseguridad en zonas de ambiente controlado en hospitales e indicar medidas de control en situaciones de no conformidad.
- Saber indicar y hacer seguimiento de las medidas de control de la bioseguridad y prevención de IRAs ante situaciones de obras y otras actuaciones de mantenimiento.
- Evaluar el riesgo de legionelosis nosocomial en un centro sanitario, e indicar medidas de control.
- Evaluar la calidad del agua para hemodiálisis.
- Saber indicar procedimientos de desinfección y/o esterilización de productos sanitarios, y evaluar su adecuación.
- Validar los procedimientos de control de calidad de las diferentes tecnologías de esterilización.
- Conocer la normativa sobre desinfectantes químicos y antisépticos.
- Saber indicar y evaluar procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes sanitarios.
- Gestionar los residuos biosanitarios de un centro sanitario.
- Conocer el programa de control de plagas de insectos y roedores de un centro sanitario.

### **2.2. Actividades de prevención y control de IRAS y transmisión de microorganismos multirresistentes (MMR)**

Competencias:

- Conocer la patogenia, los mecanismos de transmisión y adquisición y los factores de riesgo de las principales IRAS y los organismos multirresistentes.
- Conocer los principales mecanismos de resistencias frente a antimicrobianos.
- Durante el ingreso hospitalario de pacientes con infección o colonización MMR, indicar y evaluar el seguimiento de las medidas para prevenir la transmisión de la infección o la colonización a otras personas ingresadas en el hospital (precauciones extendidas o adicionales).



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 19 de 40

- En pacientes en el ámbito comunitario con infección o colonización por MMR, indicar medidas para prevenir su transmisión en el ámbito extrahospitalario.
- Evaluar el grado de cumplimiento de las medidas para prevenir la transmisión de infecciones o colonizaciones por MMR a otros pacientes en hospitales, en ámbitos asistenciales no hospitalarios, y en residentes de centros sociosanitarios.
- Ser capaz de programar, implantar y evaluar intervenciones multimodales de higiene de manos.
- Planificar una intervención formativa en el uso de antisépticos.
- Conocer los programas de prevención de infecciones quirúrgicas, que incluya al menos: valoración de la profilaxis antibiótica, antisepsia del campo operatorio y manejo de las heridas quirúrgicas.
- Planificar una intervención para prevenir infecciones asociadas a procedimientos invasivos: sondaje urinario, inserción de vías vasculares, ventilación mecánica u otros.
- Valorar el impacto del uso de antimicrobianos en la aparición y diseminación de resistencias.
- Conocer, formar y asesorar sobre medidas preventivas en centros sanitarios (hospital, centro de atención primaria, u hotel medicalizado) y sociosanitarios, ante enfermedades transmisibles.
- Gestionar cambios organizativos relacionados con el control de la infección en un centro sanitario, ante enfermedades transmisibles que generan alerta sanitaria o de alto impacto poblacional.

### 2.3. Vigilancia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS)

#### Competencias:

- Conocer los distintos sistemas de vigilancia de IRAs, sus elementos principales, ventajas, y limitaciones y diferencias.
- Identificar IRAs y clasificarlas según su localización.
- Conocer los sistemas de información del hospital para la vigilancia de las IRAs, en su diferente desarrollo local, autonómico y nacional.
- Gestionar la vigilancia de las IRAs del Hospital.
- Analizar la información sobre la frecuencia de IRAs y microorganismos multirresistentes y sus factores de riesgo, en un centro sanitario.
- Diseñar, evaluar y actualizar un sistema de vigilancia relacionado con las IRAs o MMR.
- Investigar un brote o agrupación de casos de IRAs o MMR, e indicar medidas de prevención y control.
- Participar en grupos multidisciplinares relacionados con la prevención de IRAs y/o MMR.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 20 de 40

### **DOMINIO 3. Calidad y seguridad del paciente**

#### **3.1. Calidad asistencial**

Competencias:

- Conocer el marco conceptual de la calidad asistencial, principales métodos de evaluación, sistemas de acreditación y gestión.
- Diseñar, implementar, coordinar y evaluar intervenciones relacionadas con la calidad asistencial.
- Contribuir a la implantación de los sistemas de calidad del centro sanitario.
- Aplicar el ciclo de mejora continua de la calidad.
- Aplicar herramientas de detección de problemas (“Tormenta de ideas”, “Brainwriting”, Grupo nominal, Encuestas, grupos focales, y otros Sistemas de detección de problemas de salud).
- Conocer y saber cómo aplicar herramientas de priorización (trillaje, parrilla de análisis, método HANLON, DARE, Ponderación de criterios).
- Conocer y saber cómo se utilizan las técnicas de control de actividades (árboles de decisión, diagrama de flujo, PERT, Método de camino crítico -CPM-, Diagrama de Gantt y de Milestone).
- Conocer el desarrollo de un análisis DAFO.
- Analizar medidas (Riesgo, Costes, Viabilidad, Impacto, ...) dirigidas a priorizar posibilidades de intervención para la mejora.
- Analizar causas de problemas de calidad (Diagrama de flujo, Diagrama de Pareto, Diagrama de Ishikawa, Análisis Modal de Fallos y Efectos (AMFE), Análisis de Causa Raíz (ACR).
- Analizar la efectividad de una medida preventiva.
- Utilizar e interpretar los sistemas de información sanitarios para la identificación de oportunidades de mejora.
- Colaborar en la realización de estudios de adecuación de la práctica clínica, uso de la tecnología y resultados en salud.
- Colaborar en la realización de estudios de evaluación económica de una intervención sanitaria.
- Diseñar y aplicar indicadores (o analizar los existentes) para la monitorización de la calidad.
- Conocer el desarrollo de estudios de equidad y accesibilidad a la asistencia sanitaria.
- Diseñar, adaptar y/o implementar Guías de Práctica Clínica y/o Vías Clínicas y evaluar la adherencia y resultados.

#### **3.2. Seguridad del paciente**

Competencias:

- Conocer el marco conceptual de la seguridad del paciente.
- Contribuir a la implantación del programa de gestión de riesgos de un centro sanitario para aumentar la seguridad del paciente.
- Conocer el diseño, implementación y evaluación de las estrategias e intervenciones de seguridad del paciente.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 21 de 40

- Promover, formar e informar al personal sanitario sobre la notificación de incidentes y eventos adversos (uso sistema de notificación).
- Conocer procesos de gestión proactiva del riesgo (mapas de riesgos -AMFE...-, planes de seguridad).
- Contribuir en los programas de gestión de riesgos, de forma coordinada con otros programas de seguridad, como transfusiones, errores de medicación y uso de dispositivos médicos.
- Conocer y participar en entornos colaborativos relacionados con la seguridad clínica como observatorios para la seguridad del paciente.

### 3.3. Satisfacción de los usuarios y participación

Competencias:

- Conocer los aspectos que influyen en la satisfacción del usuario y su metodología de evaluación, encuestas de opinión.
- Ser capaz de asesorar en propuestas de actuaciones dirigidas a promover la participación de los usuarios en la mejora de la calidad y/o la seguridad.
- Asesorar a los servicios sanitarios o servicios clínicos en el diseño y validación de encuestas para la evaluación de la calidad percibida.
- Ser capaz de aplicar herramientas de evaluación cualitativa de la calidad percibida (grupos focales, entrevistas...) y analizar sus resultados.
- Conocer y saber definir los aspectos a controlar para que se cumplan los controles de calidad necesarios que se soliciten por las asesorías jurídicas de los centros y a demanda de los pacientes.

## DOMINIO 4. Epidemiología

### 4.1. Epidemiología

Competencias:

- Diseñar, ejecutar y evaluar Programas de Vigilancia en Salud Pública
- Conocer cómo se realiza la vigilancia y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles en la comunidad incluidas en programas específicos.
- Conocer las bases sobre las que se realizan las proyecciones demográficas.
- Producir información epidemiológica enfocada a la planificación, ejecución y evaluación de los Programas de Prevención y Control de Enfermedades.
- Conocer el sistema de vigilancia y el control de las enfermedades transmisibles en la comunidad incluidas en programas específicos.
- Aplicar el método epidemiológico en la resolución de problemas de Salud Pública.
- Comunicar y difundir información epidemiológica para profesionales sanitarios e instituciones.
- Conocer la certificación de defunción.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 22 de 40

## 4.2. Metodología y análisis epidemiológico

Competencias:

- Aplicar los principios frecuentistas y bayesianos en el manejo de la probabilidad, y cómo estimarla por métodos deductivos o inductivos.
- Utilizar diferentes tipos de modelos multivariantes (regresión múltiple, regresión binomial, regresión logística, regresión de Poisson, regresión de Cox, modelos no lineales) y aplicarlos en las diferentes áreas asistenciales y de la administración.
- Utilizar los principales métodos multivariantes de 1) simplificación de variables (análisis de componentes principales, análisis factorial de correlaciones, análisis factorial de correspondencias), de 2) clasificación de individuos en grupos homogéneos (análisis de clúster y de segmentación) y de 3) explicación de dependencia entre variables (análisis discriminante) y aplicarlos en las diferentes áreas asistenciales y de la administración.
- Manejar los distintos métodos de análisis de series temporales y aplicarlos en las diferentes áreas asistenciales y de la administración.
- Identificar patrones espaciales existentes en los datos, utilizando modelos estadísticos para el análisis geográfico (QGIS) así como manejar herramientas cartográficas.
- Aplicar las técnicas de análisis multinivel en Salud Pública.
- Aplicar e interpretar técnicas de estratificación en estudios epidemiológicos.
- Analizar estudios de mortalidad aplicando las diferentes técnicas de análisis.
- Analizar la concordancia entre distintas medidas.
- Conocer los diseños y metodologías de investigación y su aplicación en evaluación de intervenciones en Salud Pública.
- Conocer, diseñar y ser capaz de analizar estudios observacionales y experimentales.
- Aplicar metodología cualitativa y definir preguntas de investigación que puedan resolverse utilizando esa misma metodología.
- Trabajar datos de salud pública, utilizando bases de datos, hojas de cálculo y otros programas informáticos a nivel avanzado de uso más común en los servicios de Salud Pública.
- Diseñar bases de datos funcionales y de calidad.
- Analizar la calidad de los datos disponibles.
- Extraer información de los canales oficiales y extraoficiales de información epidemiológica y adaptarlos a los principales «software» estadísticos para su posible análisis.
- Conocer modelos predictivos basados en grandes bases de datos poblacionales relacionadas (“Big data”).

## DOMINIO 5. Planificación y evaluación de la administración sanitaria

### 5.1. Administración sanitaria: planificación y evaluación

Competencias:

- Conocer la estructura orgánica de la Salud Pública en los diferentes niveles de la administración del Estado (estatal, autonómico y local/municipal) con las competencias ligadas a cada uno de los mismos.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 23 de 40

- Evaluar las necesidades en salud, diseñar, organizar, dirigir e implementar programas de salud y coordinar, establecer estándares, así como evaluar la calidad de los Servicios de Salud.
- Interpretar la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas.
- Conocer la estructura y funciones del Departamento de Sanidad y del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, así como su presupuesto sanitario.
- Conocer las diferentes técnicas de planificación (normativa, estratégica, táctica y operativa), gestión, evaluación e investigación operativa en el diseño, ejecución o análisis de la demanda y utilización de servicios sanitarios y proponer actuaciones del sistema sanitario.
- Identificar, valorar y analizar las necesidades para el diseño de los Planes y Programas de Salud.
- Establecer prioridades, definir los objetivos y las actividades a realizar en la elaboración de los Planes y Programas de Salud.
- Prever los recursos necesarios, los sistemas de información precisos, fijar los objetivos operativos e indicadores en los Planes y Programas de Salud.
- Implementar, evaluar y actualizar Planes y Programas de Salud.
- Planificar y coordinar los sistemas de gestión de la Innovación Sanitaria, de forma alineada con los objetivos estratégicos autonómicos, estatales y europeos.
- Apoyar, evaluar y seleccionar los proyectos innovadores y de buenas prácticas dirigidos a la mejora de la calidad de los servicios.
- Extender y evaluar los proyectos innovadores y de buenas prácticas seleccionados para ser extensibles al sistema sanitario.
- Conocer la estructura y contenidos de las bases de datos, sistemas de información y procedimientos, que utilizan los Servicios de Admisión, Documentación Clínica y de Atención al Usuario, de los Servicios de Salud.
- Conocer la estructura y contenidos de las bases de datos y sistemas de información del Sistema Nacional de Salud.
- Planificar, implementar y evaluar sistemas de información sanitaria, tanto de ámbito poblacional, como asistenciales.
- Diseñar, interpretar y realizar análisis de los sistemas de información poblacionales de las encuestas de salud, el barómetro sanitario.
- Conocer los principales sistemas de clasificación de enfermedades y problemas de salud (CIAP-2, CIE-10-ES, SNOMED-CT, OMIM, Orphanet... o sus actualizaciones).
- Diseñar, interpretar y realizar análisis de los sistemas de información de recursos y actividad asistencial: Sistema de Información de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud (SIAP), base de datos clínicos de atención primaria del SNS (BDCAP), registro de actividad sanitaria especializada (RAE-CMBD), sistemas de contabilidad analítica (GFH), sistema de costes hospitalarios, sistemas de información de listas de espera, registro de centros, establecimientos y servicios.
- Conocer los principales sistemas de clasificación de pacientes (AP-GRD, APR-GRD, IR-GRD...).
- Diseñar, interpretar y realizar análisis de los sistemas de información específicos para ciertas enfermedades: registros de cáncer, de enfermedades de declaración obligatoria, de enfermedades raras, de cribado, de malformaciones, etc.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 24 de 40

- Diseñar, interpretar y realizar análisis de los sistemas de información de resultados: indicadores claves del sistema nacional de salud, informe anual sobre el estado del sistema nacional de salud, etc.
- Colaborar como asesores de las direcciones de los Centros sanitarios en la toma de decisiones basada en la planificación y conocimientos de la cartera de Servicios.

## 5.2 Evaluación de tecnologías sanitarias

Competencias:

- Evaluar las intervenciones y tecnologías sanitarias, en relación a la eficacia, efectividad y al coste y al beneficio, objetivos en salud y objetivos estratégicos del sistema sanitario.
- Identificar precozmente las necesidades y aplicaciones de las tecnologías sanitarias, realizando evaluaciones tempranas para su posible implantación en los diferentes contextos en los que se puedan requerir.
- Conocer e interpretar un informe de evaluación de tecnologías sanitarias.

## 5.3. Gestión de organizaciones y servicios de salud

Competencias:

- Interpretar la legislación, reglamentación, estructura y modelo de gestión de la calidad de las Organizaciones Sanitarias.
- Coordinar y apoyar las actividades de planificación estratégica, táctica y operativa de una Organización Sanitaria.
- Apoyar las actividades de Gestión Clínica, con el diseño de Planes de Gestión, Planes de Calidad, Circuitos Asistenciales, mapas de procesos, análisis de grupos de interés, etc.
- Coordinar las actividades de evaluación comparativa o "Benchmarking", explotando las aplicaciones corporativas para la comparación con otras organizaciones sanitarias.
- Dar soporte metodológico en la formación interna en gestión sanitaria a los cargos intermedios.
- Conocer el desarrollo de los procesos de evaluación interna y de auditoría externa.
- Conocer la elaboración de los circuitos de admisión y derivación de usuarios de los servicios sanitarios.
- Conocer técnicas y sistemas de gestión de personal, trabajo en equipo y liderazgo de un grupo humano.
- Asesorar a la dirección de los centros sanitarios en la toma de decisiones sobre pacientes, aislamientos y gestión de camas, gestión de demanda quirúrgica y de consultas externas.

## DOMINIO 6. Medio ambiente, salud global e internacional

### 6.1. Salud ambiental

Competencias:

- Conocer los conceptos de salud ambiental, salud planetaria y una sola salud.





PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 25 de 40

- Conocer los principales determinantes de salud ambientales y evaluar el impacto del medio ambiente sobre la salud.
- Conocer las guías sobre la calidad del aire y la normativa europea y española en relación con los niveles admitidos y de alerta de los contaminantes químicos atmosféricos.
- Conocer los efectos directos e indirectos del cambio climático sobre la salud.
- Oleadas de calor y frío y medidas a aplicar para impedir los efectos sobre la salud.
- Conocer y valorar las fuentes de contaminación y las posibles medidas para la prevención de los riesgos para la salud ligados a la contaminación del aire.
- Identificar los diferentes tipos de captación y los parámetros que determinan la calidad del agua de consumo humano y sus valores paramétricos.
- Conocer la legislación vigente sobre aguas de consumo humano y aguas recreativas.
- Conocer la legislación sobre urbanismo y vivienda.
- Conocer la legislación en relación con los niveles de ruido, y el efecto que tiene el exceso de ruido sobre la salud.
- Conocer los beneficios para la salud (“cobeneficios”) de las acciones de mitigación del cambio climático.
- Conocer el impacto ambiental del modelo productivo (transporte, residuos, alimentación...) y de los estilos de vida.

## 6.2 Salud global e internacional

Competencias:

- Conocer las agencias normativas y los programas de salud internacional en los diferentes niveles (Europa, Reglamento Sanitario Internacional, Fronteras).
- Conocer la legislación sanitaria internacional relativa a la vigilancia, control y prevención de los riesgos para la salud pública transfronterizos.
- Conocer y aplicar medidas de control de salud internacional en los diferentes niveles de acción.
- Conocer los programas de salud transfronteriza, salud migratoria y salud global. Programas de atención al inmigrante.
- Identificar riesgos sanitarios derivados de las acciones internacionales (políticas internacionales, comercio y consumo de productos).
- Conocer la normativa y las actuaciones relacionadas con el control y vigilancia de las condiciones higiénico-sanitarias en el tráfico internacional de mercancías (alimentos, géneros medicinales, cosméticos, plaguicidas, animales...).
- Conocer la normativa y las actuaciones relacionadas con el control y vigilancia higiénico-sanitarias de puertos, aeropuertos de tráfico internacional, puestos fronterizos y medios de transporte internacional.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 26 de 40

### 6.3. Medicina del viajero

Competencias:

- Manejar las fuentes de información de alertas sanitarias y organismos oficiales sobre actualización epidemiológica de enfermedades tropicales, regulaciones internacionales sobre viajeros, y los requerimientos y recomendaciones en inmunizaciones y profilaxis. Ser capaz de evaluar los riesgos de los viajeros internacionales y adaptarlos a las situaciones específicas del viaje.
- Valorar los riesgos del viajero y establecer las indicaciones preventivas en función del destino, características del viaje, antecedentes personales, teniendo en cuenta sus preferencias y su cultura.
- Conocer, indicar y prescribir las vacunas adecuadas para reducir los riesgos asociados a los viajes a zonas de riesgo. Planificar las vacunas según destinos, características del viaje, antecedentes vacunales, riesgo individual, precauciones y contraindicaciones.
- Saber aplicar las regulaciones internacionales sobre fiebre amarilla y cumplimentar el documento de exención de la vacuna con fines administrativos si se precisa.
- Valorar el riesgo de malaria e indicar las quimioprofilaxis antimalárica o autotratamiento, según los destinos, características del viaje, antecedentes, riesgo individual y tratamientos concomitantes.
- Valorar los riesgos derivados del ambiente (altura, temperatura, etc.), y adaptar las medidas de prevención y tratamientos profilácticos atendiendo a las características especiales del viaje.
- Identificar los viajeros con necesidades de screening al regreso del viaje.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Pàgina 27 de 40

## 7. Plan de rotaciones

El orden de las rotaciones que se plantea a continuación es orientativo; para cada residente se elaborará una secuencia de rotaciones individualizada en función del número de residentes y disponibilidad de los distintos dispositivos docentes.

Año	Rotación	Duración	Ubicación	Jornadas complementarias (guardias)
R1	Vacunación (1)	3 meses	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	Opcionales: en servicios de Urgencias
	Máster en Salud Pública - trabajo de fin de Máster	9 meses	Universitat Pompeu Fabra – Universitat Autònoma de Barcelona	
R2	Ética de la investigación sanitaria	1 mes	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	Obligatorias: módulos de atención continuada de la especialidad  Opcionales: en servicios de Urgencias
	Deshabitación tabáquica	1 mes	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
	Vigilancia, prevención y control de las IRAS - 1	1 mes	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
	Vigilancia, prevención y control de las enfermedades emergentes / reemergentes	2 meses	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
	Vigilancia, prevención y control de las IRAS - 2	3 meses	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
	Vigilancia, prevención y control de la infección de fuente ambiental	3 meses	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
	Vacunación (2). Prevención de la enfermedad tras exposiciones a enfermedades transmisibles	1 mes	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia	
R3	Salud comunitaria	2 meses	HUVH – Drassanes	Obligatorias: módulos de atención continuada de la especialidad  Opcionales: en servicios de Urgencias
	Gestión sanitaria y de la información. Calidad asistencial y seguridad del paciente.	4 meses	HUVH – Direcció de Sistemes de la informació. Direcció de Qualitat, Processos i Innovació.	
	Investigación en epidemiología del cáncer	4 meses	ICO L'Hospitalet - Unitat d'infeccions i càncer	
	Atención primaria	2 meses	Unitat d'avaluació, sistemes d'informació i qualitat - BASIQ	
R4	Atención primaria	2 meses	Sistemes d'Informació d'AP de l'ICS - SISAP	Obligatorias: módulos de atención continuada de la especialidad  Opcionales: en servicios de Urgencias
	Salud pública internacional	4 meses	Instituciones internacionales con funciones de salud pública, a determinar de manera individualizada	
	Salud pública: vigilancia epidemiológica	3 meses	Hospital Universitari de Bellvitge - Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a	



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 28 de 40

		Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud
Programa de cribado poblacional	6 semanas	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia
Registro de tumores	6 semanas	HUVH – Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia

### Jornadas complementarias (guardias)

A raíz de la pandemia por SARS-CoV-2 se dispone de jornadas complementarias en forma de módulos de atención continuada propios de la especialidad, que son obligatorias a partir del segundo año de residencia. Estos módulos se hacen presencialmente en el servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología durante las tardes de los días laborables, en horario de 15:00 a 21:00 horas, y durante los días festivos, en horario de 08:00 a 15:00 horas.

Además de dichos módulos, los residentes que lo deseen pueden realizar jornadas complementarias tanto en el Servicio de Urgencias del Hospital General como en el del Hospital Infantil. Dichas jornadas son opcionales, y en caso de solicitarlas, el residente podrá dejar de hacerlas en el momento en que lo desee. En cualquier caso, la realización de los módulos de atención continuada propios de la especialidad tiene prioridad sobre las jornadas complementarias realizadas en los servicios de urgencias del hospital.

La suma de las jornadas complementarias de cualquier tipo nunca excederá el máximo legal permitido de 595 horas anuales.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 29 de 40

## 8. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

### 8.1. Primer año

Durante el primer año de la especialidad, el residente comenzará sus rotaciones en el Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología hasta el comienzo del Máster de Salud Pública, de realización obligatoria para la especialidad y que conlleva dedicación exclusiva durante los 9 meses en que se cursa. Dado que uno de los requisitos para aprobar dicho Máster es la realización de un trabajo final, se le propondrá al residente la realización del mismo en el servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología o alguno de los dispositivos docentes adscritos, para mantener la vinculación con el resto del equipo y su actividad, así como para formarse y colaborar con las líneas de investigación propias del servicio. Cabe añadir que la dedicación exclusiva al Máster no exime de la asistencia, presencial o virtual, a las sesiones específicas del servicio.

#### 8.1.1 Vacunación (1): 3 meses

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Aplicar el calendario de vacunaciones sistemáticas vigente en Cataluña.
2. Elaborar calendarios vacunales individualizados para personas de cualquier edad:
  - a. Pertenecientes a grupos de riesgo de adquisición de enfermedades inmunoprevenibles por sus patologías o tratamientos.
  - b. Con pautas vacunales incompletas o no iniciadas.
3. Colaborar en la atención a los pacientes con necesidades de vacunación que están ingresados en el hospital o que asisten a las consultas externas del Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia.
4. Asesorar y formar a otros profesionales sanitarios sobre vacunas, inmunoglobulinas y sus indicaciones
5. Participar en la elaboración o actualización de protocolos, circuitos asistenciales u otros documentos relacionados con la vacunación.

#### 8.1.2 Máster en Salud Pública: 9 meses

Al finalizar la rotación el residente habrá recibido una base teórica-práctica básica sobre:

1. Principios, funciones y organización de la salud pública. Historia de la salud pública. Políticas de salud y estado de bienestar. Salud para todas las políticas. Salud global.
2. Estadística aplicada a la epidemiología y a la salud pública.
3. Demografía sanitaria.
4. Análisis epidemiológico.
5. Promoción y protección de la salud. Prevención de la enfermedad.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 30 de 40

6. Vigilancia de la salud pública.
7. Sistemas de información en salud pública y gestión sanitaria.
8. Alertas en salud pública.
9. Evaluación de intervenciones en salud pública.
10. Gestión sanitaria.
11. Evaluación de tecnologías sanitarias.
12. Información y documentación científica.
13. Atención sanitaria basada en la evidencia.

---

### **8.1.3 Trabajo de fin de Máster en Salud Pública: 9 meses (integrados en la rotación 8.1.3)**

---

Contenido individualizado en función del tema escogido por el residente para su trabajo de fin de Máster.

---

### **8.1.4 Jornadas complementarias: 1 año**

---

A realizar de manera opcional en los servicios de Urgencias del HUVH. La suma nunca excederá el máximo legal permitido de 595 horas anuales.

## **8.2. Segundo año**

---

### **8.2.1 Ética de la investigación sanitaria: 1 mes**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Aplicar las recomendaciones éticas internacionales sobre investigación biomédica con humanos.
2. Aplicar la normativa española sobre investigación biomédica y estudios con medicamentos.
3. Aplicar adecuadamente el proceso de consentimiento informado para participar en una investigación biomédica.
4. Participar en el funcionamiento del Comité de Ética de la Investigación con medicamentos del Hospital Universitari Vall d'Hebron.
5. Revisar críticamente al menos un proyecto de investigación presentado al Comité de Ética de la Investigación.

---

### **8.2.2 Deshabitación tabáquica: 1 mes**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Llevar a cabo la consulta de deshabitación tabáquica: primeras visitas, visitas sucesivas (presenciales o telemáticas) e interconsultas de hospitalización.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 31 de 40

2. Reflejar el consumo de tabaco y la anamnesis específica en las historias clínicas de los pacientes atendidos.
3. Realizar recomendaciones e indicaciones terapéuticas dirigidas a la promoción de la salud y deshabituación de tabaco.
4. Colaborar en programas de prevención de enfermedades crónicas derivadas del consumo de tabaco.
5. Colaborar en programas de educación para la prevención del hábito tabáquico o su deshabituación.
6. Coordinación con otras especialidades en los programas de deshabituación tabáquica.

---

### **8.2.3 Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en pacientes adultos: 1 mes**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Aplicar las medidas de precaución estándar y medidas de precaución específicas basadas en los diferentes mecanismos de transmisión.
2. Realizar la indicación y seguimiento de precauciones basadas en el mecanismo de transmisión a pacientes adultos hospitalizados con infección o colonización por MMR u otros microorganismos (p. ej. virus respiratorios).
3. Participar en un programa de formación en higiene de manos para los profesionales sanitarios y en la evaluación de su cumplimiento mediante la observación directa.
4. Participar en la gestión y evaluar un programa de prevención de IRAS (p. ej. Infección Quirúrgica Zero).
5. Evaluar la adherencia a las recomendaciones para prevenir las infecciones del sitio quirúrgico. Participar en las adaptaciones a nivel del centro sanitario de los protocolos nacionales o internacionales sobre enfermedades transmisibles que generen alerta sanitaria.
6. Participar en programas o sistemas multicéntricos de vigilancia de IRAs (EPINE, VINCat).
7. Participar en reuniones de la comisión de infecciones o grupos de mejora en IRAS y en uso adecuado de antimicrobianos en el hospital.
8. Calcular indicadores de frecuencia de IRAS y de MMR del hospital.
9. Redactar un informe de incidencia (o prevalencia) de IRAS y de frecuencia de MMR (con propuesta de acciones de mejora).
10. Participar en el diseño o actualización de un programa de vigilancia de: la infección del sitio quirúrgico, de IRAs de otra localización o de MMR.
11. Estudiar un aumento de incidencia o una agrupación de casos o brote de IRAS o MMR (con aplicación de la metodología de investigación de brotes, redacción del informe del brote, y propuesta de medidas de control).
12. Actualizar o elaborar guías, protocolos u otros documentos relevantes para la prevención de IRAs.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 32 de 40

---

#### **8.2.4 Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) en pacientes pediátricos: 3 meses**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Aplicar las medidas de precaución estándar y medidas de precaución específicas basadas en los diferentes mecanismos de transmisión.
2. Realizar la indicación y seguimiento de precauciones basadas en el mecanismo de transmisión a pacientes pediátricos hospitalizados con infección o colonización por MMR u otros microorganismos (p. ej. virus respiratorios).
3. Participar en un programa de formación en higiene de manos para los profesionales sanitarios y en la evaluación de su cumplimiento mediante la observación directa.
4. Participar en la gestión y evaluar un programa de prevención de IRAS (p. ej. Bacteriemia Zero, Resistencia Zero).
5. Evaluar la adherencia a las recomendaciones para prevenir las infecciones del sitio quirúrgico. Participar en las adaptaciones a nivel del centro sanitario de los protocolos nacionales o internacionales sobre enfermedades transmisibles que generen alerta sanitaria.
6. Participar en programas o sistemas multicéntricos de vigilancia de IRAs (EPINE, VINCat).
7. Participar en reuniones de la comisión de infecciones o grupos de mejora en IRAS y en uso adecuado de antimicrobianos en el hospital.
8. Calcular indicadores de frecuencia de IRAS y de MMR del hospital.
9. Redactar un informe de incidencia (o prevalencia) de IRAS y de frecuencia de MMR (con propuesta de acciones de mejora).
10. Participar en el diseño o actualización de un programa de vigilancia de: la infección del sitio quirúrgico, de IRAs de otra localización o de MMR.
11. Estudiar un aumento de incidencia o una agrupación de casos o brote de IRAS o MMR (con aplicación de la metodología de investigación de brotes, redacción del informe del brote, y propuesta de medidas de control).
12. Actualizar o elaborar guías, protocolos u otros documentos relevantes para la prevención de IRAs.

---

#### **8.2.5 Vigilancia, prevención y control de la infección de fuente ambiental: 3 meses**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Participar en la evaluación periódica de las condiciones de bioseguridad de las áreas de ambiente controlado del hospital y redactar un informe sobre los resultados de un periodo.
2. Indicar medidas de prevención de IRAs por hongos transmisibles por vía aérea ante un mínimo de tres actuaciones de mantenimiento.
3. Participar en la evaluación del riesgo de legionelosis en el centro, y redactar informes con indicación de medidas de control.
4. Redactar un informe sobre los resultados del control de calidad del agua para hemodiálisis correspondientes a un período.
5. Elaborar o actualizar un protocolo de limpieza, desinfección o esterilización de productos sanitarios.





PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 33 de 40

6. Evaluar el cumplimiento de los procedimientos de control de calidad de las diferentes técnicas de esterilización en el centro.
7. Verificar la trazabilidad de los dispositivos sanitarios utilizados en un paciente.
8. Participar en la actualización del protocolo de limpieza y desinfección de un área del centro sanitario.
9. Participar en la toma de muestras ambientales como aire de ambientes controlados, agua de hemodiálisis.
10. Participar en la evaluación de la limpieza del centro sanitario.
11. Participar en la evaluación de gestión de residuos del centro sanitario.
12. Participar en el seguimiento del control de plagas del centro.

---

### **8.2.6 Vigilancia, prevención y control de las enfermedades emergentes y reemergentes: 2 meses**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Utilizar las distintas fuentes de información para actualizar la situación epidemiológica de una enfermedad transmisible.
2. Participar de la producción de información epidemiológica enfocada a la planificación, ejecución y evaluación de programas de prevención y control de enfermedades transmisibles.
3. Diseñar, elaborar, calcular e interpretar indicadores relacionados con la epidemiología de una enfermedad transmisible.
4. Evaluar la calidad de los datos generados.
5. Participar en el diseño, evaluación y actualización/adaptación de estos sistemas de vigilancia a los nuevos sistemas de información.
6. Declarar enfermedades de declaración obligatoria (EDO) a las autoridades de salud pública.
7. Participar de la gestión de la detección, declaración e implementación de medidas inmediatas de prevención y control de una EDO / enfermedad emergente en el ámbito hospitalario y comunitario (precauciones de aislamiento, medidas a nivel comunitario, estudios de contactos, profilaxis de contactos).
8. Actualizar o elaborar guías, protocolos u otros documentos relevantes para la prevención y control de EDO / enfermedades emergentes.

---

### **8.2.7 Vacunación (2). Prevención de la enfermedad tras exposiciones a enfermedades transmisibles: 1 mes**

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Atender de manera autónoma a los pacientes que asisten a la consulta externa de Medicina Preventiva.
2. Aplicar el calendario de vacunaciones sistemáticas vigente en Cataluña.
3. Elaborar calendarios vacunales individualizados para personas de cualquier edad:
  - Pertenecientes a grupos de riesgo de adquisición de enfermedades inmunoprevenibles por sus patologías o tratamientos.
  - Con pautas vacunales incompletas o no iniciadas.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 34 de 40

4. Gestionar el estudio de contactos de tuberculosis y sus herramientas.
5. Valorar o indicar profilaxis postexposición (PPE) frente a una enfermedad transmisible, como la hepatitis B, rabia o tuberculosis.
6. Llevar a cabo estudios de contactos de varias enfermedades transmisibles diferentes.
7. Diseñar, implantar o actualizar al menos un protocolo de profilaxis postexposición frente a una enfermedad transmisible.

---

### 8.2.6 Jornadas complementarias: 1 año

---

Las jornadas complementarias podrán ser de dos tipos:

- Módulos de atención continuada propios de la especialidad: obligatorios a partir del 2º año de residencia. Su periodicidad será variable en función del número de residentes entre los que se reparten dichos módulos.
- Jornadas complementarias a realizar de manera opcional en los servicios de Urgencias del HUVH.

La suma de las jornadas complementarias nunca excederá el máximo legal permitido de 595 horas anuales.

## 8.3. Tercer año

---

### 8.3.1 Gestión sanitaria y de la información. Calidad asistencial y seguridad del paciente: 4 meses

---

Durante este periodo el residente rotará por cada uno de los siguientes dispositivos docentes:

- *Direcció de Qualitat, Processos i Innovació* del HUVH
  - *Processos*
  - *Seguretat de Pacient*
  - *Millora de la Pràctica Clínica*
- *Direcció de Sistemes de la Informació* del HUVH

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Conocer la gestión de procesos y operaciones en las instituciones sanitarias.
2. Aplicar los instrumentos y herramientas de mejora de procesos y operaciones.
3. Ayudar a desarrollar los conocimientos y las habilidades necesarias para impulsar proyectos de mejora.
4. Conocer los conceptos generales relacionados con los acontecimientos adversos y el daño asociado a la atención sanitaria.
5. Diseñar estrategias para reducir, prevenir o mitigar el daño asociado a la asistencia.
6. Analizar los incidentes adversos atribuibles a la atención sanitaria.
7. Participar en el análisis de una práctica clínica considerada de poco valor en el Hospital.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 35 de 40

8. Participar en el diseño, implementación y evaluación de acciones de mejora para reducir prácticas de poco valor.
9. Conocer la estructura y el funcionamiento del sistema sanitario en Cataluña y de los Sistemas de Información del Institut Català de la Salut .
10. Identificar las diferentes líneas de trabajo de la Unidad de gestión de la información.
11. Conocer la estructura y funciones de la gestión sanitaria de un hospital de tercer nivel.

---

### 8.3.2 Investigación en epidemiología del cáncer: 4 meses

---

Durante este período el residente participará en alguna de las líneas estratégicas de la Unidad de Infecciones y Cáncer (UNIC) del Programa de Investigación en Epidemiología del Cáncer del Institut Català d'Oncologia, en diferentes niveles (diseño, trabajo de campo, análisis de datos, preparación de artículos).

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Investigar los factores etiológicos del cáncer, con especial atención a los agentes infecciosos, pero también a los factores ambientales y la susceptibilidad genética.
2. Estudiar la historia natural del cáncer desde la adquisición de los agentes infecciosos vinculados al mismo hasta su desarrollo, con especial atención a las bases moleculares.
3. Evaluar técnicas y algoritmos para el diagnóstico clínico, pronóstico y prevención del cáncer.
4. Evaluar las necesidades en salud y la carga de enfermedad de los cánceres asociados a agentes infecciosos en la población.
5. Diseñar intervenciones para la prevención y control de los cánceres asociados a agentes infecciosos en la población.
6. Evaluar la razón coste efectividad y el impacto de las intervenciones para la prevención y control del cáncer.

---

### 8.3.3 Salud comunitaria. Vigilancia y control de enfermedades de transmisión sexual: 2 meses

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Analizar la situación de salud de la comunidad.
2. Planificar y desarrollar estrategias de intervención y participación comunitaria, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
3. Realizar la vigilancia y control de las enfermedades de transmisión sexual.

---

### 8.3.4 Atención primaria (BASIQ): 2 meses

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Conocer los documentos relacionados con la organización de los equipos de Atención Primaria: acuerdos de gestión, dirección por objetivos (DPO), contrato con el CATSALUT.
2. Participar en el diseño / evaluación de objetivos relacionados con las DPO de Atención Primaria.
3. Participar en el diseño / evaluación de algún proceso asistencial de Atención Primaria.
4. Participación en reuniones de carácter organizativo: comités territoriales, comité de ámbito, reuniones de dirección de SAP con dirección de equipo de Atención Primaria.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 36 de 40

---

### 8.3.5 Jornadas complementarias: 1 año

---

Las jornadas complementarias podrán ser de dos tipos:

- Módulos de atención continuada propios de la especialidad: obligatorios a partir del 2º año de residencia. Su periodicidad será variable en función del número de residentes entre los que se reparten dichos módulos.
- Jornadas complementarias a realizar de manera opcional en los servicios de Urgencias del HUVH.

La suma de las jornadas complementarias nunca excederá el máximo legal permitido de 595 horas anuales.

## 8.4. Cuarto año

---

### 8.4.1 Atención primaria (SISAP): 2 meses

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Convertir una necesidad de información en indicadores.
2. Definir los indicadores y trabajar en equipo con los técnicos (informáticos, estadísticos, asesores).
3. Revisar la evidencia científica para justificar la toma de decisiones.
4. Trabajar los datos para construir los indicadores.
5. Validar los datos.
6. Presentar y difundir los datos de forma visual y comprensible.
7. Realizar una hipótesis de los posibles efectos que puede provocar la publicación de datos.

---

### 8.4.2 Salud pública internacional: 4 meses

---

El residente tendrá la posibilidad de realizar una rotación externa optativa en una institución de salud pública internacional (Organización Panamericana de la Salud (PAHO), Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC), etc...) para completar su formación en salud internacional.

Si bien dependerá del centro donde se realice la rotación, de manera genérica, al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Conocer la legislación sanitaria internacional relativa a la vigilancia, control y prevención de riesgos para la salud pública, y el Reglamento Sanitario Internacional.
2. Conocer las fuentes de información oficiales sobre alertas relacionadas con la epidemiología de las enfermedades infecciosas.
3. Participar en la detección e investigación de alertas epidemiológicas o brotes epidémicos de posible importancia internacional, e indicar medidas de control.
4. Conocer los programas de salud internacional/global.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 37 de 40

---

#### 8.4.3 Salud pública. Vigilancia epidemiológica: 3 meses

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Conocer los procedimientos de declaración individualizada y urgente del sistema de Declaración obligatoria de enfermedades transmisibles
2. Participar en el diseño, ejecución y evaluación de programas de vigilancia epidemiológica
3. Participar en la detección e investigación de alertas epidemiológicas o brotes epidémicos de cualquier etiología, e indicar medidas de control
4. Aplicar el método epidemiológico en la investigación de brotes epidémicos a nivel comunitario, así como la aplicación adecuada de las medidas de control.
5. Participar en programas específicos de vigilancia y control de enfermedades transmisibles.

---

#### 8.4.4 Programa de cribado poblacional: 6 semanas

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Participar en el proceso de identificación de pacientes del Programa de Cribado Poblacional del Cáncer de Mama en Cataluña (PCPCM) con imágenes susceptibles de pruebas complementarias y en su circuito de citación y evaluación.
2. Participar en uno de los programas de control de calidad del PDPCM.
3. Participar en las reuniones de evaluación de resultados con el *Servei de Radiologia de la Dona*.
4. Participar en la obtención de resultados para la evaluación anual del PDPCM.

---

#### 8.4.5 Registro de tumores: 6 semanas

---

Al finalizar la rotación el residente ha de ser capaz de:

1. Participar en el análisis de los datos del registro de cáncer hospitalario.
2. Redactar un informe del registro de cáncer hospitalario (informe anual, análisis de calidad, etc).
3. Participar en la formación de las personas codificadoras del registro de tumores hospitalario.
4. Participar en la codificación de tumores sólidos y la supervisión de las personas que realizan la codificación.
5. Participar en la Comisión Oncológica del Hospital Universitario Vall d'Hebron.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 38 de 40

---

#### **8.4.6 Jornadas complementarias: 1 año**

---

Las jornadas complementarias podrán ser de dos tipos:

- Módulos de atención continuada propios de la especialidad: obligatorios a partir del 2º año de residencia. Su periodicidad será variable en función del número de residentes entre los que se repartan dichos módulos.
- Jornadas complementarias a realizar de manera opcional en los servicios de Urgencias del HUVH.

La suma de las jornadas complementarias nunca excederá el máximo legal permitido de 595 horas anuales.



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 39 de 40

## 9. Sesiones clínicas

De manera semanal se realizan dos sesiones presenciales en el Servicio de Medicina Preventiva, valorando tanto avances en la especialidad como revisiones bibliográficas y otros temas propios de la especialidad. Dichas sesiones se realizan los martes y los jueves (de 08:00 a 08:30) y son de asistencia obligatoria. El residente impartirá un mínimo de 4 sesiones anuales en el Servicio.

Además, cada uno de los diferentes dispositivos docentes desarrolla sus propias sesiones científicas, a las cuales el residente también está obligado a asistir y/o impartir, en caso de que así lo recomiende su responsable en cada una de las rotaciones.

## 10. Cursos para residentes y congresos

Los residentes deberán atender a los cursos de formación transversal obligatoria organizados por la Comisión de Docencia del centro:

- Curso de Inmersión para residentes de primer año (proceso de acogida R1).
- Curso on-line de Introducción a la Investigación para Residentes.
- Curso on-line sobre Habilidades Comunicativas.
- Curso de introducción a la búsqueda bibliográfica
- Curso de bioética

Además, los residentes tendrán inscripciones garantizadas a los siguientes cursos:

- Vacunas. Curso de actualización. Inscripción anual garantizada durante los 4 años de residencia.
- Jornada Internacional sobre TB – UITB (Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona) – Inscripción garantizada al menos a una jornada durante los 4 años de residencia.
- Jornadas catalanas de salud internacional – Inscripción garantizada al menos a una jornada durante los 4 años de residencia.

La asistencia financiada a congresos nacionales o internacionales se vinculará a la presentación en los mismos de un mínimo de una comunicación (oral o póster) de temas relacionados con las líneas de trabajo del Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia.

## 11. Fuentes de información recomendadas

Agència de Salut Pública de Catalunya. <https://salutpublica.gencat.cat/ca/inici>

Instituto de Salud Carlos III. <http://www.isciii.es/>

Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria.

<https://www.sempspgs.es/>

Asociación Española de Vacunología. <https://www.vacunas.org/>



PROTOCOLO	CÓDIGO	FECHA	VERSIÓN
Guía o itinerario formativo (GIF) Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria	DOC-PR-134	20/04/23	4
			Página 40 de 40

Sociedad Española de Epidemiología. <https://seepidemiologia.es/>

European Centre for Disease Prevention and Control <https://ecdc.europa.eu/en/home>

Centers for Diseases Prevention and Control. <https://www.cdc.gov/>

Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/en/>

## 12. Programa de investigación

A lo largo del programa formativo el residente dispondrá de múltiples oportunidades para desarrollar proyectos de investigación. Durante el primer año de la residencia desarrollará como mínimo un proyecto de investigación, el trabajo de fin de Máster de Salud Pública de las universidades UPF/UAB. Dicho proyecto deberá finalizarse en forma de artículo científico a publicar antes de la finalización de la residencia.

De igual forma, se potenciará la realización de cómo mínimo otro artículo cuyas características dependerán de las aptitudes del residente (estudio observacional, revisión sistemática, metanálisis, revisión literaria, proyecto científico...)

## 13. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad.