

GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO

de

Medicina Preventiva y Salud Pública

Duración 4 años

Hospital Universitari Vall d'Hebron

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 2 de 22



Índice

-
1. Estructura de la UUDD
 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
-

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 3 de 22



1. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad docente de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 2 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el servicio de Medicina Preventiva con la participación de las unidades de Enfermedades de Transmisión Sexual, Salud Comunitaria y Salud Internacional de Drassanes, las unidades de Processos, Seguretat y Millora de la Pràctica Clínica de las Direcciones de Processos y de Gestió Integral d'Informació i Innovació Assistencial del Hospital Universitari Vall d'Hebron, la Unitat de Prevenció del Càncer del Institut Català d'Oncologia, la Unitat de Vigilància Epidemiològica de Costa Ponent, y las unidades de BASIQ i SISAP de la Gerencia d'Atenció Primària de Barcelona.



Cartera de servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública

Tutores de residentes

Dr. Lluís Armadans Gil
Dr. Xavier Martínez Gómez

Jefe de Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública y Coordinador de la Unidad Docente

Dra. Magda Campins Martí



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 4 de 22

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

Según el Programa Oficial de la Especialidad (ORDEN SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. BOE de 27 de junio de 2005; 152: 22751- 9).

La Medicina Preventiva y Salud Pública se ha definido 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 de Medicina Preventiva y Salud Pública está constituida por cinco campos de acción o áreas profesionales específicas, que son la epidemiología, la administración sanitaria, la medicina preventiva, la salud ambiental y laboral y la promoción de la salud.

El ámbito de acción de esta especialidad se extiende a cinco ámbitos:

- **Ámbito de la epidemiología:** incluye tanto la vigilancia de la salud como el control de brotes y situaciones de emergencia sanitaria, el desarrollo de programas de investigación en salud pública, en instituciones públicas o privadas, y la elaboración de sistemas de información e indicadores.
- **Ámbito de la administración sanitaria:** incluye los distintos niveles del sistema de salud, especialmente las actividades relacionadas con la elaboración de planes de salud, la dirección y gestión asistencial, así como la evaluación de servicios y programas y la gestión de la calidad asistencial.
- **Ámbito de la medicina preventiva:** en el que el especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública es competente para definir, promover, ejecutar, aplicar y evaluar aquellas actividades de prevención llevadas a cabo desde las instituciones asistenciales, sean hospitalarias o extrahospitalarias, respecto a individuos colectivos o grupos de riesgo incluidos en el ámbito de actuación de dichas instituciones.
- **Ámbito de la salud ambiental y laboral:** incluye el desarrollo y evaluación de programas de protección de la salud frente a riesgos ambientales y laborales desde una perspectiva poblacional, destacando de manera especial los relacionados con la higiene y seguridad alimentaria.
- **Ámbito de la promoción de la salud:** incluye el diseño o desarrollo de programas de educación y participación de los ciudadanos en el control y mejora de su propia salud, y la capacitación para realizar políticas saludables.



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 5 de 22

3. Objetivos generales de la formación

Según el Programa Oficial de la Especialidad (ORDEN SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. BOE de 27 de junio de 2005; 152: 22751- 9)

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.



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 6 de 22

4 Metodología Docente

Modelo de aprendizaje centrado en el residente (learned-centered)

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	
Nivel 1	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).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 7 de 22



Nivel 3	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.
----------------	---

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.

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 8 de 22



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



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 9 de 22

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 médico-legales
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
3. Diagnosticar y tratar las reacciones adversas más frecuentes producidas por medicamentos



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 10 de 22

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
7. Interpretar meta-análisis 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

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 11 de 22



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 los 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

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



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 12 de 22

6 Competencias específicas de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública

Según el Programa Oficial de la Especialidad (ORDEN SCO/1980/2005, de 6 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública. BOE de 27 de junio de 2005; 152: 22751- 9).

El programa de la especialidad pretende que el perfil profesional del especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública se corresponda con la adquisición de las competencias básicas que a continuación se señalan:

1: Valorar las necesidades de salud de la población:

- 1.1. Analizar la situación de salud de la comunidad
- 1.2. Describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud e impacto de los servicios
- 1.3. Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia

2: Desarrollar las políticas de salud:

- 2.1. Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud
- 2.2. Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales
- 2.3. Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias
- 2.4. Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud

3: Garantizar la prestación de servicios sanitarios:

- 3.1. Gestionar servicios y programas
- 3.2. Evaluar servicios y programas
- 3.3. Realizar inspecciones sanitarias
- 3.4. Elaborar guías y protocolos



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 13 de 22

7 Plan de rotaciones

An y	Rotació	Durada	Dispositiu on es realitza	Guàrdies
R1	VACUNACIÓN INTERNACIONAL	4 MESES (Dedicación parcial)	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	DESHABITUACIÓN TABÁQUICA	4 MESES (Dedicación parcial)	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA (IRAs) DE FUENTE AMBIENTAL	4 MESES (Dedicación parcial)	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	Máster en Salud Pública	9 MESES	UPF - UAB	
R2	VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES Y ESTUDIOS DE CONTACTOS DE INFECCIONES INMUNOPREVENIBLES	6 MESES	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	VACUNACIÓN EN SITUACIONES ESPECIALES Y PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA	4 MESES	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN SANITARIA	2 MESES	HUVH – SERVEI MEDICINA PREVENTIVA	
	Tesina del Máster en Salud Pública			
R3	SALUD COMUNITARIA Y VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	2 MESES	HUVH – DRASSANES	

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 14 de 22

	(ETS)			
	GESTIÓN SANITARIA Y DE LA INFORMACIÓN. CALIDAD ASISTENCIAL	6 MESES	HUVH – DIRECCIÓ DE PROCESSOS; DIRECCIÓ DE LA GESTIÓ INTEGRAL D'INFORMACIÓ I INNOVACIÓ ASSISTENCIAL I GESTIÓ SANITÀRIA	
	INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGIA DEL CÁNCER	4 MESES	UNITAT D'INFECCIONS I CÀNCER DEL PROGRAMA DE RECERCA EN EPIDEMIOLOGIA DEL CÁNCER	
R4	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	3 MESES	UNITAT DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÓGICA COSTA PONENT	
	SALUD INTERNACIONAL	3 MESES	ECDC	
	GESTIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA	6 MESES	BASIQ / SISAP	

Guardias

Hasta el momento no se dispone de guardias o módulos de la especialidad, por lo que los residentes que lo deseen pueden realizar guardias clínicas tanto en el Hospital General como en el Hospital Materno-Infantil. Dichas guardias no son obligatorias y en caso de solicitarlo, el residente podrá finalizar estos módulos en el momento en que lo desee.

En caso de disponer de módulos de asistencia complementaria de la especialidad, estos tendrán carácter obligatorio para el residente como parte de su itinerario formativo.



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 15 de 22

8 Objetivos de aprendizaje específicos y actividades per cada año de formación

8.1. Primer año.

Durante los dos primeros años de la especialidad, el residente combinará la actividad clínica en el Servei de Medicina Preventiva con la formación reglada del Máster de Salud Pública, de obligatoria realización para la especialidad. Se proveerá al residente de las herramientas y los periodos de tiempo necesarios para poder llevar a cabo dicha formación de forma óptima. Así mismo, se propondrá al residente la realización de su tesina de Máster en los dispositivos docentes adscritos, con el objetivo de optimizar tiempo y recursos y garantizar la atención personalizada en la formación del mismo.

8.1.1 Vacunación internacional / Medicina del viajero 4 meses

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

1. Evaluar los riesgos de los viajeros internacionales, según características del viaje y el viajero
2. Indicar medidas preventivas y vacunaciones a los viajeros internacionales
3. Evaluar el riesgo de malaria e indicar quimioprofilaxis antipalúdica y/o auto-tratamiento de emergencia
4. Adaptar la evaluación de los riesgos para la salud e indicar medidas preventivas a viajeros especialmente susceptibles
5. Conocer las fuentes de información sobre alertas sanitarias de organismos oficiales

8.1.2 Deshabitación tabáquica 2 meses

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

1. Detectar los pacientes especialmente susceptibles a enfermedades relacionadas con el tabaco
2. Indicar medidas no farmacológicas y tratamientos farmacológicos para la deshabitación al tabaco
3. Participar en la evaluación de los programas y consultas para deshabitación al tabaco
4. Conocer el proceso de deshabitación del tabaco, la psicología del fumador, y las motivaciones para dejar de fumar.
5. Conocer y dominar la aplicación de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos utilizados en la deshabitación.
6. Conocer la aplicación de las pruebas de dependencia del tabaco (Fagerstrom), de motivación (ARU) y otras, así como su interpretación.
7. Realizar la consulta de deshabitación, y ayudar al personal del Hospital, a los pacientes ingresados u otras personas de la comunidad.



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 16 de 22

- Realitzar la història clínica específica, así como las pruebas funcionales y analíticas apropiadas en la primera visita y en visitas posteriores.
- Realitzar el seguiment de las personas en deshabitación.

8.1.3 Prevención de IRAs de fuente ambiental **4 meses**

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

- Evaluar la bioseguridad ambiental en zonas de ambiente controlado en hospitales, e indicar medidas de control
- Evaluar el riesgo de legionelosis nosocomial en un centro sanitario, e indicar medidas de control
- Monitorizar e interpretar la temperatura y los niveles de cloro libre en el agua sanitaria
- Evaluar la calidad microbiológica del agua purificada y/o ultrapura para diálisis
- Indicar procedimientos de limpieza y desinfección de productos sanitarios

8.1.4 Máster en Salud Pública **9 meses**

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

- Desarrollar políticas y respuesta sociales para mantener, proteger y promover la salud.
- Garantizar la prestación de servicios sanitarios.
- Poder llevar a cabo investigación epidemiológica y en salud pública.
- Elaborar planes para analizar la salud de la comunidad.
- Intervenir en situaciones de emergencia sanitaria.
- Elaborar hipótesis de trabajo y diseñar y ejecutar experimentos y estudios observacionales.
- Elaborar programas para gestionar y evaluar servicios sanitarios.
- Realizar inspecciones y audiciones sanitarias, elaborar guías y protocolos.
- Preparar y presentar resultados.
- Aplicar la dinámica de trabajo en grupo.

8.1.5 Guardias clínicas (1 cada 6 días, a partir del segundo mes de residencia) **1 año**

8.2 Segundo año

8.2.1 Vigilancia y control de infecciones nosocomiales **6 meses**

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

- Participar en el diseño de un sistema de vigilancia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAs).



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 17 de 22

2. Conocer el manejo de los enfermos colonizados o infectados con microorganismos altamente resistentes, así como de sus contactos.
3. Indicar y hacer seguimiento de precauciones basadas en el mecanismo de transmisión para prevenir la transmisión de infecciones o colonizaciones
4. Investigar un brote de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
5. Conocer la metodología que hace falta seguir para el estudio de un brote epidémico de infección relacionada con la asistencia sanitaria.
6. Realizar el análisis epidemiológico y estadístico de un estudio sobre infecciones relacionada con la asistencia sanitaria.
7. Aplicar las guías y protocolos de higiene básicos para el control de las infecciones relacionada con la asistencia sanitaria.

8.2.2 Estudios de contactos de infecciones inmunoprevenibles 6 meses (integrados en el apartado previo)

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

1. Evaluar el riesgo de los pacientes que han tenido una exposición a una enfermedad infectocontagiosa e indicar medidas de profilaxis post-exposición
2. Indicar el seguimiento serológico a los pacientes que han tenido una posible exposición a una enfermedad de transmisión sérica
3. Realizar un estudio de contactos expuestos a tuberculosis pulmonar
4. Realizar un estudio de contactos expuestos a tos ferina
5. Valorar e indicar una pauta de profilaxis post-exposición a rabia

8.2.3 Vacunación en situaciones especiales 4 meses

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

1. Identificar los pacientes especialmente susceptibles a enfermedades transmisibles, y sus necesidades de inmunización activa o pasiva
2. Solicitar e interpretar las pruebas necesarias para conocer el estado inmunológico de un paciente frente a enfermedades inmunoprevenibles
3. Diseñar un calendario vacunal individualizado en función de los factores de riesgo de los pacientes

8.2.4 Programa de detección precoz de cáncer de mama 4 meses **(integrado en el apartado previo)**

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

1. Conocer los principales indicadores epidemiológicos del cáncer de mama en Cataluña, sus características técnicas y los contenidos fundamentales de los registros de tumores.
2. Conocer las características más relevantes de los programas preventivos de este tipo de cáncer.
3. Conocer las principales características de la atención oncológica y del Programa de Cribado de Cáncer de Mama de Cataluña.



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 18 de 22

4. Ser capaz de manejar los datos epidemiológicos del cáncer en una comunidad, interpretar los resultados y definir las bases del diseño de un programa preventivo.
5. Participar en la gestión de un programa de cribado poblacional de cáncer de mama

8.2.5 Ética de la Investigación Sanitaria

2 meses

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

1. Conocer las recomendaciones éticas internacionales sobre investigación biomédica con humanos
2. Conocer 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. Conocer el funcionamiento del Comité de Ética de la Investigación con medicamentos del Hospital Universitari Vall d'Hebron

8.2.6 Trabajo final de Máster de Salud Pública

2 años

A lo largo de los dos años del periodo formativo, el residente redactará un protocolo de investigación sanitaria, que será llevado a cabo como proyecto final de tesina del Máster de Salud Pública. El objetivo de este trabajo final es que el residente adquiera una experiencia práctica con los métodos de estudio del ámbito de la salud pública.

8.2.7 Guardias clínicas (1 cada 6 días, a partir del segundo mes de residencia)

1 año

Al finalizar la rotación el residente debe haber adquirido habilidades clínicas generales.

8.3 Tercer año. Formación específica

8.3.1 Salud comunitaria. Vigilancia y control de ETS

2 meses

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

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



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 19 de 22

8.3.2 Gestión sanitaria y de la información. Calidad asistencial 6 meses

Durante este periodo el residente rotará un mínimo de 1 mes por cada uno de los tres dispositivos docentes:

- Dirección de Procesos (Procesos; Seguridad del paciente y de los profesionales y Adecuación de la Práctica Clínica)
- Dirección de la gestión integral de información e innovación asistencial
- Unidad de Gestión Sanitaria

y seleccionará de cada uno de los tres dispositivos aquel proyecto que desarrollará los 3 meses restantes, hasta completar un total de 6 meses de rotación.

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

1. Conocer la gestión de procesos y operaciones en las instituciones sanitarias
2. Conocer 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
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 Catalunya 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.

8.3.3 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 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



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 20 de 22

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

8.3.4 Guardias clínicas (1 cada 6 días, a partir del segundo mes de residencia) 1 año

8.4 Cuarto año. Formación específica

8.4.1 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. Conocer la metodología de estudio de los brotes epidémicos a nivel comunitario, así como la aplicación adecuada de las medidas de control.
5. Aplicar el método epidemiológico en la investigación de brotes epidémicos
6. Conocer y participar en programas específicos de vigilancia y control de enfermedades transmisibles

8.4.2 Salud internacional 3 meses

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 global

8.4.3 Gestión en atención primaria 6 meses

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

1. Conocer los sistemas de información de la Atención Primaria.
2. Explotar e interpretar los sistemas de información relacionados con la gestión de los servicios sanitarios (SISAP,...)
3. Participar en el diseño y análisis de la situación de salud de un área básica de salud



PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 21 de 22

4. Participar en la evaluación de algún programa específico de atención primaria.
5. Participar en el seguimiento de acuerdos de gestión, contratos, convenios y/o acuerdos de colaboración con entidades proveedoras de asistencia sanitaria
6. Participar en la evaluación de un contrato de gestión de centros y servicios
7. Participar en el diseño y análisis de algún proyecto promovido por profesionales de atención primaria.

8.4.4 Guardias clínicas (1 cada 6 días, a partir del segundo mes de residencia) 1 año

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 elementos propios de la especialidad. Dichas sesiones se realizan los martes (de 14:00 a 15:00, de forma acreditada) y los jueves (de 8:15 a 9:00) 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

- Fall Institute [Johns Hopkins] – Inscripción a 2/3 cursos durante el segundo año de residencia
- Actualització en vacunes [HUVH] -Inscripción anual durante los 4 años de residencia
- ESPID/ESCAIDE – Inscripción a 1 congreso internacional durante los 4 años de residencia (vinculado a presentación de proyecto de investigación en formato póster o comunicación oral)
- Taller de Tuberculosis – Inscripción a mínimo 1 taller durante los 4 años
- AEV/AEP – Inscripción a 1 congreso nacional durante los 4 años (vinculado a presentación de proyecto de investigación en formato póster o comunicación oral)
- Taller de Salud Internacional [Drassanes] – Inscripción a mínimo 1 taller durante los 4 años

11 Fuentes de información recomendadas

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

Public Health England. <https://www.gov.uk/government/organisations/public-health-england>

PROTOCOL	CODI	DATA	VERSIÓ
Guia o itinerari formatiu (GIF) Medicina Preventiva i Salut Pública	DOC-PR-133	15/2/2018	3
			Pàgina 22 de 22



Public Health Agency of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health.html>

The Department of Health. Australian Government. <http://www.health.gov.au/>

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 los dos primeros años desarrollará como mínimo un proyecto de investigación, vinculado como tesina al Máster de Salud Pública de las universidades UAB/UPF. 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 la aptitudes del residente (revisión sistemática, metanálisis, revisión exhaustiva, proyecto científico, ..)

La asistencia a congresos nacionales o internacionales se vinculará al desarrollo de un mínimo de 1 comunicación (oral o póster)