

# GUÍA FORMATIVA DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

JEFE DE SECCIÓN Y TUTOR DE RESIDENTES: Dr. Daniel Bautista Rentero

MÉDICA ADJUNTA Y TUTORA DE RESIDENTES: Dra. Ana M<sup>a</sup> Míguez Santiyán



## ÍNDICE

### 1 CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

- 1.1. RECURSOS HUMANOS
- 1.2. RECURSOS MATERIALES
- 1.3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
- 1.4. CARTERA DE SERVICIOS

### 2 CARACTERÍSTICAS DE LA ESPECIALIDAD

- 2.1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD
- 2.2. OBJETIVOS

### 3. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE

- 3.1. ACTIVIDAD POR AÑO DE RESIDENCIA/PLAN DE ROTACIONES
- 3.2. ROTACIONES EXTERNAS
- 3.3. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN
- 3.4. MÓDULOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

### 4. TUTORIZACIÓN.

### 5. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

### 6. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

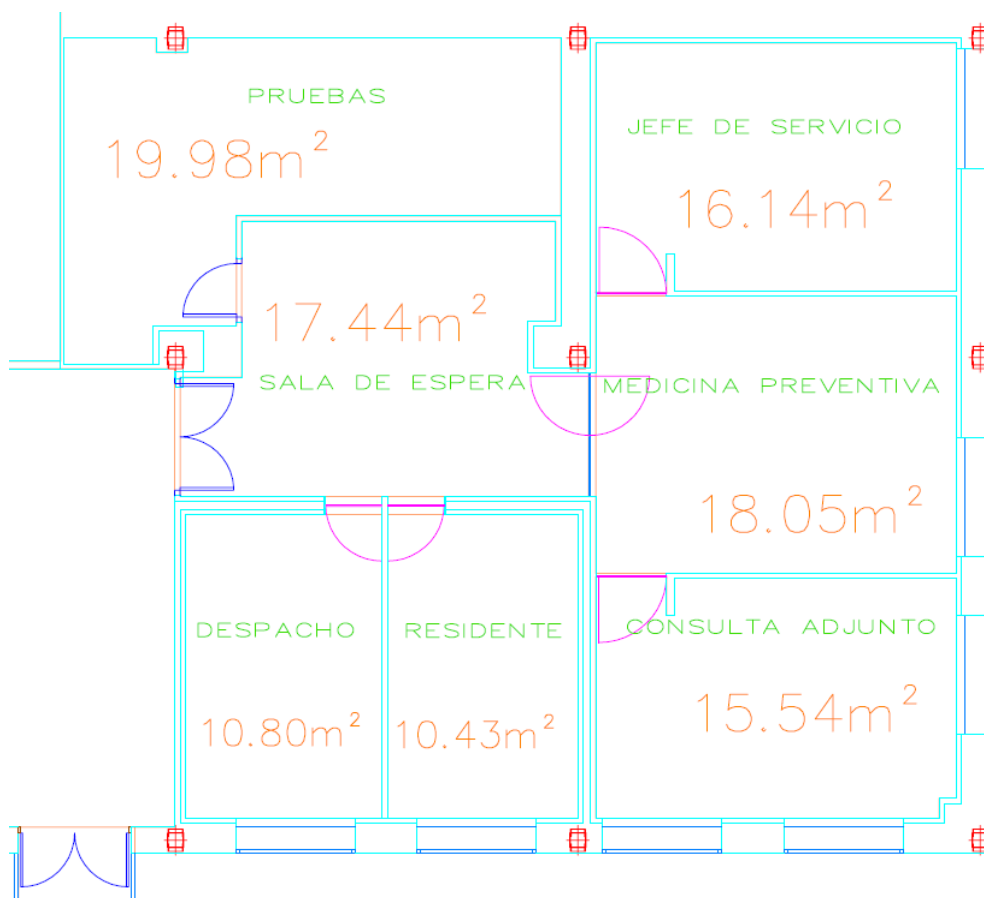
## 1 CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

### 1.1. RECURSOS HUMANOS

Los actuales recursos humanos de la Sección de Medicina Preventiva y Salud Pública del HUDP son: 1 médico jefe de sección, 2 médicas adjuntas, 2 enfermeras, 1 TCAE, 1 administrativa y 5 médicos residentes, que en el hospital están sólo el 1er y 2º año, porque a partir de R3 pasan a Salud Pública.

### 1.2. RECURSOS MATERIALES

Como recursos materiales, se dispone de 2 neveras, 2 muestreadores volumétricos MicroBio Air Sampler, 1 muestreador MERCK, 1 fotómetro multiparamétrico HANNA, 2 estufas, 7 ordenadores y 1 impresora; todo ello en unas instalaciones ubicadas en la 1ª planta del edificio de Consultas Externas, con 4 despachos, 1 sala de reuniones, 1 sala de vacunación con laboratorio, 1 sala de espera y mobiliario, tal como se muestra en el siguiente plano.





### 1.3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

La Sección de Medicina Preventiva y Salud Pública del HUDP fue creada en 1977 y ha experimentado importantes cambios a lo largo de su historia. Inicialmente, la salud laboral (reconocimientos médicos del personal, atención de accidentes laborales...) fue la actividad predominante en este servicio, aunque también se dedicó considerable esfuerzo a la vigilancia, prevención y control de infecciones, vacunación de pacientes, control de higiene y esterilización, generalmente con dos médicos y varias enfermeras. Hay que destacar que fue la primera unidad docente de la Comunitat Valenciana que se acreditó para la formación MIR en la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública (Anexo II), comenzando en 1994 con una capacidad inicial de 1 residente por año que posteriormente se amplió a 2 residentes cada año.

En 2005, las competencias en salud laboral fueron asumidas por la unidad de Prevención de Riesgos Laborales del HUDP. Posteriormente, se ampliaron y desarrollaron tareas relacionadas con la seguridad del paciente, vigilancia de aislamientos, higiene ambiental y atención a viajeros. En 2013, el servicio se trasladó desde la planta baja del edificio de Consultas Externas al primer piso. En 2014, la Sección de Medicina Preventiva y Salud Pública del HUDP fue acreditada por el Ministerio de Sanidad como Centro de Vacunación Internacional.

#### 1.4. CARTERA DE SERVICIOS

Agrupadas por áreas, las actividades que actualmente realiza la Sección de Medicina Preventiva y Salud Pública del HUDP y su correspondiente periodicidad se muestran en la siguiente tabla:

<b>Actividad</b>	<b>Frecuencia</b>
<b>ÁREA DE MEDICINA PREVENTIVA CLINICA</b>	
Consulta del viajero – Vacunación internacional	Diaria
Consulta de pacientes crónicos e inmunodeprimidos	Diaria
Atención a exposiciones biológicas	A demanda
Estudios de contactos (TBC, meningitis, hepatitis, tosferina...)	A demanda
<b>ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA</b>	
Vigilancia y control de aislamientos clínicos	Diaria
Encuestas epidemiológicas de EDOs en pacientes ingresados	Diaria
Encuestas epidemiológicas de IRAS.	Diaria
Estudio de prevalencia de infecciones EPINE-EPPS	Anual
Vigilancia de IN en Reanimación	Diaria
Vigilancia de infecciones quirúrgicas (prótesis COT, colon...)	Trimestral
Estudios epidemiológicos hospitalarios (brotes, mortalidad...)	A demanda
Asesoramiento en metodología de investigación epidemiológica	A demanda
Asesoría a la Dirección y servicios en prevención de infecciones	A demanda
<b>ÁREA DE SEGURIDAD E HIGIENE</b>	
Estudio de prevalencia / incidencia de Eventos Adversos	Anual
SINEA: evaluación de Eventos Adversos notificados	A demanda
Dirección facultativa y supervisión de la Central de esterilización	A demanda
Control y supervisión de desinsectación-desratización	A demanda
Elaboración o revisión de protocolos de higiene hospitalaria	Anual
Participación en concursos para valorar pliegos de condiciones	A demanda
Sesiones de formación en lavado de manos	Semestral
Estudio de observación de higiene de manos	Trimestral
Estudio de uso adecuado de antisépticos y desinfectantes	Anual
Asesoría a la Dirección y servicios en Higiene hospitalaria	A demanda
Controles microbiológicos de aire (quirófanos, Esterilización, habitaciones 734-737, hemodinámica, Rx intervenc., marcapasos)	Mensual
Controles microbiológicos en Medicina Nuclear (Cabina, PET)	Diaria
Controles microbiológicos en Farmacia (Farmacotecnia, sala blanca, Cabinas de Seguridad Biológica y entornos)	Diaria
Cloro y nitritos en puntos aleatorios del hospital y C Externas	Semanal
Cultivos de aguas de grifos de quirófanos y cocina	Mensual
Cultivos de aguas de hemodiálisis	Mensual
Cultivos microbiológicos de endoscopios y broncoscopios	Mensual



Asimismo, el servicio de Medicina Preventiva participa en diversas Comisiones Clínicas del hospital, como la Comisión de Mortalidad, Comisión de infecciones-PROA, Comité de Seguridad y Salud, Comisión de Docencia y Comité de Eventos Adversos.

## 2 CARACTERÍSTICAS DE LA ESPECIALIDAD

### 2.1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Medicina Preventiva y Salud Pública puede definirse como una especialidad «que capacita para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud (para reducir la probabilidad de la aparición de la enfermedad, o impedir o controlar su progresión) de vigilancia de la salud de la población, de identificación de sus necesidades sanitarias y de planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud».

El campo de acción de esta especialidad, teniendo en cuenta su complejidad, se extiende a cinco ámbitos:

- **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 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 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
- **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 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.

## **2.2. OBJETIVOS**

1. 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.
2. Saber identificar, analizar y definir situaciones que puedan suponer riesgo o alarma en Salud Pública.
3. Comprender y saber aplicar las bases conceptuales, metodológicas e instrumentales de la salud pública y liderar sus directrices e intervenciones.
4. Analizar el sistema de salud y saber potenciar el desarrollo de la Salud Pública en las políticas intersectoriales.
5. Ser capaz de dirigir y gestionar servicios de salud garantizando la eficacia de programas y actividades.
6. 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.
7. 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.



### 3. PLAN DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE

#### 3.1. ACTIVIDAD POR AÑO DE RESIDENCIA/PLAN DE ROTACIONES

El Programa de la especialidad se desarrollará en tres etapas:

- La Primera etapa corresponde al primer año de residencia:
  - Desde la fecha de incorporación al Servicio hasta final del mes de septiembre, el residente participará principalmente en las actividades relacionadas con la vigilancia y control de aislamientos clínicos, la realización de encuestas epidemiológicas para notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs) y de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS), y se familiarizará con los procedimientos de bioseguridad ambiental e higiene hospitalaria, desempeñados habitualmente por el personal de enfermería.
  - De octubre a mayo se debe realizar un Curso Superior en Salud Pública, que podrá ser de forma telepresencial el máster en Salud Pública Avanzada, Innovación y Tecnología Sanitaria de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, o bien, de forma presencial de lunes a jueves en horario de tardes (de 16:00 a 20:00 h.), el Master Universitario Oficial de Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universitat de Valencia. *Durante esta etapa se deben realizar módulos de Atención Continuada (ver apartado 3.4).*

Los contenidos teóricos del Curso Superior en Salud Pública se ajustarán a las siguientes áreas temáticas (podrían producirse pequeñas variaciones, según las características específicas del centro formativo donde se imparta):

Introducción a la Salud Pública .....	60 horas
Método Científico y Bioestadística .....	110 horas
Epidemiología .....	110 horas
Promoción de la Salud .....	50 horas
Protección de la Salud.....	40 horas
Administración y Gestión Sanitaria.....	100 horas
Medicina Preventiva .....	80 horas
Salud Ambiental y Laboral .....	50 horas
Vigilancia de la Salud Pública .....	50 horas
Salud y Sociedad .....	50 horas





Departament de Salut de València - Doctor Peset

Problemas emergentes y prevalentes .....	200 horas
Total.....	900 horas

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

Al mismo tiempo que se realiza el Curso Superior en Salud Pública, el residente iniciará la preparación de un proyecto de investigación que, adecuadamente supervisado y dirigido por un profesor del centro formativo, deberá presentar antes de concluir el tercer año de formación.

- La Segunda etapa de formación, que abarca el segundo año de residencia, tendrá lugar en el hospital. Las tareas a realizar estarán relacionadas con el área de Medicina Preventiva Clínica, de Epidemiología y de Seguridad del Paciente: consulta de inmunización de paciente crónico/inmunocomprometido, consulta del viajero, atención a exposiciones biológicas en pacientes o estudiantes, estudios de contacto de enfermedades transmisibles, etc. (las exposiciones biológicas ocupacionales que afecten a personal sanitario serán atendidas en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales), estudios de eventos adversos, vigilancia de infección quirúrgica, elaboración de informes emitidos por el Servicio, etc.

Durante esta etapa se podrán realizar rotatorios en algunos de los siguientes Servicios intrahospitalarios de aproximadamente un mes de duración en cada uno de ellos:

- Servicio de Microbiología
- Unidad de Documentación Clínica y Admisión
- Servicio de Medicina Interna (enfermedades infecciosas)
- Servicio de Medicina Intensiva (ENVIN-UCI y programas Zero)
- Consulta de deshabituación tabáquica (Servicio de Neumología)
- Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

*Durante esta etapa, el residente realizará las actividades propias de las unidades*



**Departament de Salut de València - Doctor Peset**

*por las que esté rotando así como módulos de Atención Continuada, en los términos que se citan en el apartado 3.4 de esta guía.*

- La Tercera etapa, que corresponde al tercer y cuarto año de residencia, se realizará en centros de investigación en salud pública y en unidades administrativas con funciones de salud pública (Centros de Salud Pública de Valencia, Castellón o Alicante, Dirección General de Salud Pública, etc.)

- Los Centros de Investigación en los que los residentes llevarán a cabo actividades serán, entre otros:

- Departamentos universitarios que incluyan el área de Medicina Preventiva y Salud Pública

- Escuelas de Salud Pública.

- Agencias de Evaluación.

- Otras unidades de investigación con experiencia acreditada de investigación en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Las actividades que realizarán los residentes en dichos centros estarán relacionadas con:

- Investigación en Salud Pública y Servicios de Salud.

- Participación activa en los proyectos de investigación que se lleven a cabo en el Centro relacionados con las líneas del Plan I+D+I.

- Las Unidades administrativas con funciones en Salud Pública en las que los residentes llevarían a cabo sus actividades durante aproximadamente quince meses, podrán ser entre otras:

- Unidades de Vigilancia epidemiológica.

- Unidades de registros de morbilidad y mortalidad.

- Laboratorios de Salud Pública.

- Unidades de Promoción de la Salud y Educación Sanitaria.

- Unidades de programas preventivos.

- Unidades de Planes de Salud.

- Unidades de Higiene Alimentaria.

- Unidades de Salud Medioambiental.

- Unidades de Evaluación de Salud Laboral.



Unidades de Ordenación Sanitaria.

Unidades de Aseguramiento y Evaluación de Servicios de Salud.

Las actividades que realizarán los residentes en dichas unidades estarán relacionadas con:

Planificación y Administración Sanitarias.

Epidemiología.

Promoción y Educación de la Salud.

Salud Medioambiental.

Salud Laboral.

- También podrá contemplarse la rotación por organizaciones internacionales vinculadas al sector sanitario o a organizaciones no gubernamentales de cooperación al desarrollo.

*Durante esta etapa, el residente realizará las actividades propias de las unidades por las que esté rotando así como módulos de Atención Continuada, en los términos que se citan en el apartado 3.4 de esta guía.*

*Orden de realización de las etapas segunda y tercera del periodo formativo: Cuando así lo aconseje el número de residentes que se está formando en la Unidad Docente o las necesidades organizativas de los distintos dispositivos que la integran, podrá alterarse el orden de las etapas segunda y tercera del periodo formativo.*

### **3.2. ROTACIONES EXTERNAS**

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Ser propuestas por el tutor a la Comisión de Docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos, o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo.

b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.



Departament de Salut de València - Doctor Peset

c) No superar los cuatro meses continuados dentro de los dos años de formación que corresponden a la tercera etapa del periodo formativo de la especialidad.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la Comisión de Docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en la Memoria del Residente.

Las rotaciones externas deberán finalizar con antelación suficiente para permitir su evaluación.

Se recomienda especialmente realizar en el tercer o cuarto año del periodo formativo una rotación de tres meses de duración en el Centro de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad. Dada la alta demanda que existe a nivel nacional para la realización de este rotatorio, es recomendable solicitarlo al inicio del primer año de residencia. Se consensuará cada una de las propuestas de rotaciones externas entre residentes y tutores para valorar la conveniencia y posibilidad de realización de las mismas.



### 3.3. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN

3.3.1.- CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA: organizados por la Comisión de Docencia: “Plan Transversal Común”.

Siguiendo la iniciativa del curso 2007-2008, se pretende llevarlo a cabo en el primer y segundo año de residentes, con continuidad anual, para interferir lo menos posible en los programas de formación específica, y permitir tener tiempo de poner en práctica lo que se haya transmitido en los cursos.

El carácter de obligatoriedad es general, aunque según los cursos y las peculiaridades de algunas especialidades o la formación previa de los residentes, algunos cursos pueden ser voluntarios. Dentro de los obligatorios podrán estar exentos aquellos residentes que acrediten haber realizado con anterioridad algún curso homologado, de duración y contenido análogo. Para superar los cursos será necesario la asistencia y una evaluación que documente conocer los temas impartidos.

Debido al carácter obligatorio se establecerá un horario dentro del horario laboral ordinario, procurando que ocupen en la mayoría de los casos una parte al inicio de la mañanas para permitir seguir la mayor parte del tiempo en los puestos de trabajo habitual, y se repartirá a lo largo del año para distorsionar lo menos posible su actividad en los Servicios correspondientes.

El contenido del Plan Transversal Común, así como los objetivos y características de cada curso se encuentran disponibles en la intranet y se actualizan anualmente.

3.3.2.- SESIONES DEL SERVICIO. Tendrán lugar el último jueves de cada mes. Son de carácter obligatorio, tanto la asistencia mensual a las mismas (excepto si el residente se encuentra realizando rotación en otra CCAA o país) como la exposición de al menos dos sesiones al año por residente.

3.3.3.- SESIONES GENERALES HOSPITALARIAS: promovidas por la Comisión de Docencia.

3.3.4.- CURSOS DE LA ESPECIALIDAD Y FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Durante las distintas etapas de formación, los residentes podrán realizar de forma online o presencial cursos relacionados con la adquisición de conocimientos relacionados con la especialidad (habitualmente en horario no laboral), impartidos por la Escuela



Valenciana de Estudios para la Salud (EVES), el Colegio Oficial de Médicos de Valencia, la Universitat de Valencia u otras entidades oficiales acreditadas para tal fin.

### 3.3.5.- ASISTENCIA A CONGRESOS Y REUNIONES

Son de especial interés para el residente: las Jornadas anuales de la Sociedad Valenciana de Medicina Preventiva y Salud Pública, las bianuales de la Sociedad Española, los congresos anuales de la Sociedad Española de Epidemiología y de la Asociación Española de Vacunología. No se permite emplear más de un total de 40 horas laborales al año en concepto de asistencias a jornadas, cursos o congresos.

### 3.3.6.- COMUNICACIONES / PUBLICACIONES:

El residente debe participar activamente, realizando comunicaciones o pósters en al menos uno o dos congresos autonómicos, nacionales o internacionales por cada año en formación. a la publicación en revistas de impacto científico mayor según el año de residencia.

## 3.4. MÓDULOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

El residente prestará servicios en concepto de Atención Continuada en el Servicio de Medicina Preventiva durante los cuatro años de formación. Por cada 17 horas de trabajo realizado fuera del horario laboral (de 08 a 15h.) se contabilizará un Módulo de Atención Continuada (MAC).

- Durante el primer año de residencia, en los meses previos al inicio del master, el residente podrá realizar módulos de atención continuada en horario de tardes (de 15:00 a 20:30 h.). En la etapa correspondiente al periodo lectivo del máster, es obligatorio realizar al menos un módulo mensual de atención continuada, fuera del horario lectivo, turnándose con los compañeros de residencia, con el objetivo principal de llevar a cabo cada mañana la vigilancia y control de los aislamientos clínicos, elaboración y envío del informe diario correspondiente antes de las 13:00 h. Se compaginará esta actividad con la de notificación de EDOs e IRAs. Los días laborables en los que no se impartan clases de master, los residentes deberán acudir por la mañana



**Departament de Salut de València - Doctor Peset**

al hospital para realizar las labores propias del Servicio sin que estas horas computen como atención continuada.

- A partir del segundo año de residencia, se deben cumplimentar entre uno y cuatro MACs al mes en horario de tardes alternando tareas relacionadas con la actividad hospitalaria con la realización de trabajos de investigación.

- Los residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Universitario DR. Peset de Valencia, no realizan guardias en Puertas de Urgencias.

#### **4.- TUTORIZACIÓN**

Semanalmente se realizará, en función de las necesidades del residente, una reunión con el tutor/a correspondiente alrededor de las 14:00 del día acordado entre ambos.

#### **5.-EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

El proceso de evaluación del residente está regulado por el **REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero, desarrollado con posterioridad por la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

##### **Evaluación formativa**

a.- Evaluación de los residentes al final de cada rotación, tanto dentro del Hospital como externas.

b.- Entrevista trimestral tutor-residente: según formato marcado y aprobado por Comisión de Docencia.



Departament de Salut de València - Doctor Peset

Según normativa vigente **REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero *Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número **no inferior a cuatro por cada año formativo**, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente*

c.- La memoria anual del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

### **Evaluación anual**

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Dicha calificación será a nivel cualitativo de 0 a 10. A nivel cuantitativo los términos de evaluación son los siguientes:

a.- Positiva ( $\geq 5$ ): Cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda

b.- Negativa ( $< 5$ ): Cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables en determinados supuestos previstos en los apartados 1 y 2 del artículo 22 del Real Decreto 183/2008. No serán recuperables en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.





### **Evaluación final**

Al finalizar el periodo formativo, el Comité Evaluador elaborará un Informe de Evaluación del Periodo de Residencia que se remitirá al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Dicha evaluación será a nivel cualitativo de 0 a 10. A nivel cuantitativo los términos de evaluación son los siguientes:

- a.- Negativa (< 5).
- b.- Positiva (5 – 7,5).
- c.- Positiva destacado (> 7,5)

### **6.- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA**

- Piédrola Gil - Medicina Preventiva y Salud pública. 12ª ed. Barcelona: Elsevier- Masson; 2015.
- Guia de higiene y prevención de la infección hospitalaria. Ed Diaz de Santos; 2018.
- Unidad Central de Esterilización. Estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad 2011.
- Conceptos de salud pública y estrategias preventivas. 2ª edición. Barcelona: Elsevier; 2018.
- Maxey-Rosenau-Last. Public Health & Preventive Medicine. R. Wallace (ed). Appleton & Lange, Standford.
- Manual de Epidemiología y Salud Pública para grados en Ciencias de la Salud
- Argimón Pallás JM, Jiménez Villa J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. Madrid: Elsevier; 2004.
- Maxey-Rosenau-Last. Public Health & Preventive Medicine. R. Wallace (ed). Appleton & Lange, Standford.
- Revista Medicina Preventiva (SEMPSPH)



Departament de Salut de València - Doctor Peset

- Revista Vacunas
- Infection Control & Hospital Epidemiology
- Journal of Hospital Infection
- The Weekly Epidemiological Record (WER)
- American Journal of Infection Control
- Vaccine
- Revista Prevención del Tabaquismo
- Emergencias
- Eurosurveillance
- Gaceta Sanitaria
- Revista Española de Salud Pública
- - Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; julio 2018.
- Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en población adulta. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; septiembre 2018.
- Grupo de trabajo de la Subdirección General de Calidad y Cohesión. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud, Periodo 2015-2020. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2015.