



Universitat
Pompeu Fabra
Barcelona



Medicina preventiva y salud pública

Unidad Docente HMar-UPF-ASPB

Guía de acogida

Índice

1- Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública PSMar-UPF-ASPB	3
2- Acogida de los residentes y gobernanza de la Unidad Docente	3
3- Tutores.....	4
4- Plan Transversal Común propuesto por la Comisión de Docencia	5
5- Niveles de responsabilidad	5
6- Guardias.....	6
7- Evaluación.....	7
8- Rotatorios	8
8.1- Primeros meses de la residencia	9
8.1.1 Rotatorio inicial.....	9
8.1.2 Lectura crítica, preparación y presentación de un artículo.....	9
8.2- Máster en Salud Pública UPF-UAB	11
8.3- Agencia de Salud Pública de Barcelona	12
8.4- Hospital del Mar	15
8.5- IMIM - Instituto Hospital del Mar de Investigación Médica	16
8.6- Atención Primaria	18
8.6- Rotación personalizada	19

1- Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública PSMar-UPF-ASPB

La Unidad Docente está formada por el **Hospital del Mar** de Barcelona y el **Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)**, pertenecientes al **Parc de Salut Mar**, la **Agencia de Salud Pública de Barcelona**, el **Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la Universidad Pompeu Fabra** y el **ISGlobal**. Tiene acreditadas 3 plazas anuales para la formación de médicos/as internos/as residentes (MIR) en la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Nuestro propósito es ofrecer una formación completa y de calidad en Medicina Preventiva y Salud Pública de acuerdo con el programa oficial de esta especialidad, que facilite alcanzar la excelencia en el desempeño de la competencia profesional, lo que implica poner un énfasis importante en las habilidades y actitudes relacionadas con la investigación y la práctica de la Medicina Preventiva y de la Salud Pública.

Los desafíos, actuales y futuros, a los que debe enfrentarse todo profesional de la especialidad, hacen necesario que durante el periodo de formación el/la MIR tenga que rotar por todos los ámbitos sanitarios donde podrá desarrollar su actividad profesional. Por ello, una vez haya finalizado el máster oficial en Salud Pública que imparte la Universidad Pompeu Fabra (UPF) y la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), el residente rotará por un centro de la administración sanitaria, un centro hospitalario, un centro de investigación en epidemiología y salud pública y un centro de atención primaria.

2- Acogida de los residentes y gobernanza de la Unidad Docente

La residencia pretende que el aprendizaje integre la teoría y la práctica de la salud pública. La residencia se iniciará con la sesión de acogida por parte de todos los miembros de la Unidad Docente. En este acto se presentan los dispositivos de la Unidad Docente y el documento de acogida con toda la información sobre la residencia. Durante el primer año de residencia el programa del Máster en Salud Pública ocupa buena parte de la dedicación con los cursos y el Trabajo Final de Máster (TFM). Cada residente

contará con un director de TFM (diferente del tutor/a personal).

La **Comisión Asesora** es el órgano que gestiona la Unidad Docente. Son miembros el tutor/a de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, del IMIM y del Servicio de Epidemiología del Hospital del Mar, uno de los cuales rotatoriamente es nombrado coordinador/a por un período de 4 años. También tienen voz y voto dos representantes de los/las residentes, escogidos/as por ellos/as mismos/as y renovados/as anualmente. Esta comisión se reúne al menos trimestralmente. El coordinador/a de la Comisión Asesora es designado miembro de la Comisión de Docencia del PSMAR, a la que está adscrita nuestra Unidad Docente.

La **Comisión de Seguimiento** es una comisión definida en el Convenio de creación de la Unidad Docente, firmado por las diferentes instituciones que forman parte. Tiene por objetivo supervisar el cumplimiento de los acuerdos previstos en este convenio. Integran esta comisión el jefe/a del Servicio de Epidemiología y Evaluación del Hospital del Mar, la dirección del Programa de Epidemiología del IMIM, la dirección de Investigación y Formación de la ASPB, un miembro del comité directivo científico del ISGlobal y la dirección del Centro de Investigación en Salud Laboral (CISAL) del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la UPF, o bien en quien se delegue en cada caso. Se reúnen anualmente o a petición de cualquiera de sus miembros cuando sea necesario.

3- Tutores

Cada residente tiene asignado un **tutor/a personal**, único durante todo el periodo de residencia, con independencia del dispositivo por el que esté rotando en cada momento. Este tutor/a personal es responsable del aprendizaje del residente y de su evaluación. Además, cada dispositivo cuenta con un **tutor/a institucional** que coordina los/as residentes durante la rotación por su dispositivo. Dentro de cada dispositivo y rotación, el/la residente contará con un **facultativo/a responsable**, que será la persona que guiará y supervisará las tareas y la formación específica dentro del dispositivo y velará por el cumplimiento de los objetivos docentes.

Las tutoras de la Unidad Docente son:

UNITAT DOCENT DE MEDICINA PREVENTIVA I SALUT PÚBLICA HMAR-UPF-ASPB

- Andrea Burón Pust, **Coordinadora de la Unidad Docente**
Hospital del Mar de Barcelona (PSMAR)
- Montserrat Ferrer Forés
Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)
- Glòria Pérez Albarracín
Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB)

4- Plan Transversal Común propuesto por la Comisión de Docencia

El residente deberá asistir al Acto de Despedida y Bienvenida de Residentes, así como a las sesiones de inicio y talleres de iniciación al IMASIS.

Los/as residentes deberán realizar los cursos obligatorios durante la residencia (consultar el calendario de Cursos del Plan transversal común en la Intranet del PSMar). Durante la rotación en el hospital, también será obligatoria la asistencia al ciclo de conferencias para residentes.

5- Niveles de responsabilidad

El R1 escogerá la institución de la Unidad Docente donde hará el Trabajo Final del Máster (TFM) en Salud Pública. Este TFM está ligado a la institución y servicio que lo dirigirá y donde se iniciará la rotación.

Durante el período desde el inicio de la rotación y el inicio del Máster en Salud Pública que dura aproximadamente 4 meses, el/la residente iniciará la rotación en el dispositivo elegido y comenzará las tareas propias de la rotación.

Antes de comenzar el Máster en Salud Pública deberá realizar la lectura crítica de un artículo y hacer la presentación en una sesión de la Unidad Docente a finales de Septiembre.

El R1 durante el periodo de formación (Máster en Salud Pública) estará dedicado/a exclusivamente a asistir a las clases y realizar las tareas del Master en Salud Pública, y llevar a cabo el trabajo de investigación en el dispositivo de la Unidad Docente escogido. Durante este periodo, el R1 no participará en cursos ni realizará presentaciones en congresos.

El R2 tiene que hacer la defensa pública del TFM bajo la supervisión de la dirección de la tesina y liderar la publicación del artículo generada en la tesina.

A partir de ser R2 y dependiendo del orden del dispositivo, irá incorporándose al trabajo específico que se realiza en cada dispositivo y adquiriendo autonomía en la realización de las tareas asignadas.

6- Guardias

A partir del segundo año de residencia, el/la residente realizará 20 horas mensuales en concepto de atención continuada (guardias).

La prestación de este servicio se considera un elemento clave en el programa formativo de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia en marzo de 2005, tal como estipula la Orden SCO/1980/2005 (Anexo I). En este programa formativo oficial se especifica que las guardias:

- son obligatorias durante la segunda y la tercera etapa de formación (los tres últimos años del periodo formativo);
- se realizan en los centros y dispositivos de la unidad docente;
- son planificadas por el/la coordinador/a y los/las tutores/as.

En nuestra Unidad Docente, la prestación de estos servicios se efectúa en los dispositivos o centros donde el residente está realizando la rotación. El tutor/a responsable de cada dispositivo es el/la encargado/a de planificar, coordinar, supervisar y evaluar esta actividad formativa junto con los/las colaboradores/as docentes del

dispositivo.

Las actividades realizadas en las guardias pueden estar relacionadas o no con las que el/la residente lleva a cabo durante su jornada laboral normal, sirven para las necesidades de las instituciones y tienen como objetivo tanto complementar la formación del residente como colaborar en el funcionamiento normal de los diferentes dispositivos.

La retribución correspondiente a las guardias se incrementa en función del año de residencia y se percibe integrada en la nómina, en concepto de complemento de guardias.

7- Evaluación

La evaluación de los/as residentes es una tarea imprescindible para garantizar que se han asumido los conocimientos y las habilidades propias de la especialidad, para corregir eventuales carencias y desviaciones durante el proceso y, también, como un elemento motivador del aprendizaje.

En este sentido, conviene distinguir la evaluación del proceso, entendiendo como tal la evaluación continuada del aprendizaje, de la evaluación del producto, es decir, la evaluación final tras completar un programa formativo concreto.

La evaluación del proceso tiene una vertiente sobre todo formativa y de corrección de los déficits detectados durante el aprendizaje. Por ello, se efectúa una evaluación después de cada rotación, que valora de manera continuada los conocimientos y habilidades (70%) y las actitudes (30%), a cargo de la persona colaboradora docente o responsable de la rotación, así como una evaluación anual que también valora las rotaciones y las actividades complementarias que haya podido desarrollar el/la residente (congresos, publicaciones, etc.), efectuada por el/la tutor/a personal. Los/as tutores/as personales hacen la evaluación final en el claustro de evaluación.

Por otra parte, el residente tiene varias herramientas para poder expresar el grado de satisfacción con las rotaciones mediante una encuesta de valoración al final de cada

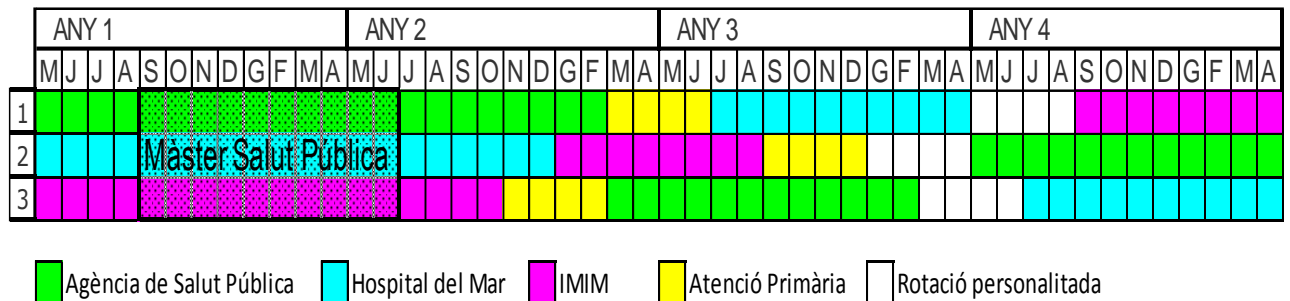
rotación. Asimismo, tiene también la posibilidad de evaluar de forma confidencial la capacidad y el interés de los tutores y de cada unidad o servicio por donde haya rotado.

8- Rotatorios

El calendario de rotaciones está formado siempre por:

- 9 meses del Máster en Salud Pública (sombreado)
- 12 meses en la ASPB (verde)
- 10 meses en el Hospital del Mar (azul)
- 8 meses en el IMIM (rosa)
- 4 meses en Atención Primaria (amarillo)
- 4 meses de rotación personalizada (blanco)

El orden de las rotaciones depende de la institución seleccionada para realizar el Trabajo Final de Máster que coincide con la primera rotación:



Al finalizar el programa de Máster en Salud Pública, el/la residente continuará haciendo las rotaciones por el dispositivo docente donde está acogido de acuerdo con el orden y los periodos del cronograma preestablecido en el Plan individualizado de formación (PIF) que cada residente tiene al incorporarse a la Unidad Docente para completar el aprendizaje de los contenidos más formativos, pero también de las habilidades y actitudes necesarias para una buena práctica en esta especialidad.

8.1- Primeros meses de la residencia

8.1.1 Rotatorio inicial

Periodo o duración: Los primeros 15 días a partir del inicio de la residencia.

Objetivos docentes

- Asistir a las sesiones de formación básica que imparten sus compañeros/as residentes R2, R3 y R4.
- Conocer las principales actividades de los servicios e investigación de las unidades que integran la Unidad Docente.
- Escoger un tema de investigación para la tesina del master.

8.1.2 Lectura crítica, preparación y presentación de un artículo

Periodo o duración: Junio-Septiembre (antes de comenzar el master).

Esta actividad se desarrollará en paralelo al inicio de las tareas propias de la rotación y el dispositivo escogido para hacer el TFM.

Objetivos docentes

- Revisión en profundidad de un artículo de la especialidad (comprensión y discusión).
- Utilidad para una revisión bibliográfica de la tesina.
- Exposición formal en público.
- Práctica de PowerPoint (estructura y formato).
- Conocimiento de los miembros de la Unidad Docente por parte de los/as nuevos/as residentes.

Criterios para la elección del artículo (a valorar por parte de/la directora/a y del/la tutor/a personal)

- Relación con la tesina escogida (y relevancia).
- Calidad.
- Interés general.

- Dificultad para los/as R1.

Calendario y directrices generales:

- | | |
|---|--------------------------------|
| • La elección del artículo se hará de acuerdo con el/a director/a del TFM y el/la tutor/a institucional, si es necesario. | Julio |
| • Es recomendable comentar con el/la directora/a del TFM diversas opciones. | |
| • Comunicación al tutor personal del artículo escogido (adjuntar al correo-e). | Julio |
| • Supervisión a cargo del director del TFM. | Agosto-Septiembre |
| • Hay que establecer un mínimo de un ensayo previo a la sesión con el director del TFM y el tutor institucional. | Septiembre |
| • El residente tiene que enviar previamente el artículo a los tutores y a los residentes, para que todo el mundo lo haya podido leer. Enviarlo con antelación suficiente. | 1ª semana de Septiembre |

Formato de la sesión de presentación

- Duración: 30 minutos total por cada residente:
 - 15 minutos de presentación (aprox.)
 - 5 minutos de discusión y valoración personal
 - 10 minutos de discusión general
- Formato académico. Bien estructurado. Velar por la formalidad de la presentación.
- Distinguir entre la presentación del artículo y la valoración crítica (siguiendo guías CONSORT...).
- Discusión a cargo de los/as R4 (principalmente).

- Invitar específicamente a facultativos responsables, antiguos/as residentes y antiguos/as tutores.
- Velar por la difusión de la sesión (Intranets, mailing...).

8.2- Máster en Salud Pública UPF-UAB

Periodo o duración: Octubre a Junio del año siguiente

Objetivos docentes

Capacitar a los/as estudiantes para identificar las necesidades de salud de la población; desarrollar políticas de salud y respuestas sociales para mantener, proteger y promover la salud; garantizar la prestación de servicios sanitarios; adquirir los conocimientos básicos para poder llevar a cabo investigación epidemiológica y en salud pública.

Las competencias que se adquirirán al cursar el Máster son de tres tipos:

Competencias específicas (conocimientos):

- Conocer las necesidades de salud de la población.
- Conocer los sistemas de información para la gestión y la política de salud.
- Conocer el proceso de investigación científica en salud pública.
- Conocer las peculiaridades de los servicios sanitarios y la ordenación del sistema de salud.
- Conseguir el conocimiento de los determinantes de la salud y su impacto.

Competencias metodológicas:

- Elaborar planes para analizar la situación de la comunidad.
- Ser competente para intervenir en situaciones de emergencia sanitaria.
- Elaborar hipótesis de trabajo basadas en antecedentes bibliográficos, experimentales y de diseño, y ejecutar experimentos y estudios observacionales.
- Elaborar programas para gestionar y evaluar servicios sanitarios.
- Aprender a hacer inspecciones y auditorías sanitarias, guías y protocolos.

- Preparar y presentar resultados en seminarios y los elementos básicos de la comunicación.
- Aplicar la dinámica de trabajar con grupos.

Competencias de actitud:

- Establecer el primer contacto con la salud pública, la investigación y los servicios sanitarios.
- Conocer las características generales de la relación interpersonal y los principios éticos en el mundo laboral.
- Conocer el principio de cultura de empresa y de investigación.
- Fomentar la participación social i fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud.
- Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales.

8.3- Agencia de Salud Pública de Barcelona

Periodo o duración: 12 meses

En la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) se corresponde con la unidad administrativa con funciones en salud pública. Según el programa, en estas unidades los/as MIR rotarán durante doce meses, divididos/as en dos partes para cumplir con la rotación en el Máster de Salud Pública.

Objetivos docentes

El MIR conocerá las actividades desarrolladas por la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), a través de su participación en las actividades cotidianas que incluyen el mantenimiento de sistemas de información sanitaria, la vigilancia epidemiológica y la intervención, la prevención y la promoción de la salud, la atención a las drogodependencias, la salud laboral y la salud ambiental. El residente aplicará en la práctica de la salud pública sus conocimientos de epidemiología y estadística, promoción de la salud, prevención de las enfermedades en colectivos determinados, salud laboral y ambiental.

Actividades

En la ASPB el/la residente rotará en los módulos del Programa de Formación de Medicina Preventiva y Salud Pública: Epidemiología y Promoción de la Salud en las tareas detalladas en el check-list que se le adjunta.

Módulo de Epidemiología:

Las actividades correspondientes al módulo de Epidemiología, se desarrollarán en dos rotaciones de 4 meses cada una en el Servicio de Epidemiología (SEPID) y en el servicio de Información Sanitaria (SEIS). En ellos desarrollarán las siguientes actividades incluidas en el programa:

- a. Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas sobre un tema de interés y elaborar los informes correspondientes.
- b. Diseñar una encuesta de recogida de datos, codificar las variables de estudio y realizar la explotación posterior de la información.
- c. Participar en el diseño, recopilación, análisis de datos y evaluación de alguno de los diferentes sistemas de información sanitaria que se utilizan en su medio, como el sistema EDO, registros de información sanitaria, sistemas de información de VIH y sida, etc.

En la ASPB se trabaja con los siguientes sistemas de información sanitaria:

- Sistema de información de drogodependencias
 - Sistema de información de salud materno infantil
 - Estadísticas vitales
 - Sistema de información de accidentes de tránsito
 - Sistema integral de información sanitaria
 - Encuestas de salud
- d. Elaborar informes epidemiológicos.
 - e. Realizar un estudio estadístico o inferencial de una serie de datos.
 - f. Participar en las actividades de un registro de base poblacional. En la ASPB existe un registro poblacional de cáncer y otro de enfermedades congénitas.
 - g. Utilizar el método estadístico como una herramienta de soporte.

- h. Aplicar las diferentes utilidades informáticas en cada una de las etapas de los estudios epidemiológicos.
- i. Analizar estadísticas demográficas.
- j. Participar en las actividades de la red de vigilancia epidemiológica de la comunidad (médicos centinelas, laboratorios de salud pública).
- k. En la ASPB existen los siguientes sistemas de vigilancia epidemiológica:
 - Programa de prevención y control de la tuberculosis.
 - Vigilancia y control de la meningitis y la hepatitis.
 - Vigilancia del sida/VIH.
 - Vigilancia y control de otras enfermedades transmisibles o vigilancia y control de brotes epidémicos.
 - Vigilancia de la salud laboral.
- l. Participar en el diseño, realización y análisis de estudios epidemiológicos.
- m. Participar como docente en actividades formativas en el campo de la epidemiología.
- n. Analizar trabajos de investigación haciendo referencia al tipo de estudio, posibles sesgos y limitaciones y utilizar correctamente las utilidades informáticas básicas: hojas de cálculo, bases de datos y paquetes estadísticos y epidemiológicos.
- o. Realizar búsquedas bibliográficas.

Módulo de Promoción de la Salud:

Para las actividades de este módulo el MIR podrá optar por una rotación de 4 meses en uno o más de los siguientes servicios: Servicio de Salud Comunitaria (SESAC), Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención (SAMI), Servicio de Atención y Prevención a las Dependencias (SEPAD) o Servicio de Intervención y Programas Preventivos (SPIP). En ellos desarrollarán las siguientes actividades incluidas en el programa:

1. Participar en el seguimiento y evaluación y, en su caso, puesta en marcha de un programa de educación sanitaria dirigido a grupos de poblaciones específicas.

2. Participar en investigaciones relacionadas con la promoción de la salud (factores socioculturales, estilos de vida, etc.).
3. Preparar, participar y evaluar actividades de coordinación intra e interinstitucionales relacionadas con la promoción de la salud.
4. Participar en actividades de coordinación que impliquen el trabajo con grupos, colectivos y entidades de iniciativa social.
5. Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada en promoción y educación de la salud.
6. Analizar, evaluar y, en su caso, participar en la elaboración de materiales informativos y/o educativos.

8.4- Hospital del Mar

Periodo o duración: 10 meses

Objetivos docentes

1. Analizar las necesidades de atención y planificar los servicios sanitarios.
2. Analizar el impacto de las intervenciones sanitarias (gestión, preventivas, clínicas).
3. Diseñar funcionalmente programas de prevención secundaria y asistenciales.
4. Evaluar los servicios y programas sanitarios.
5. Realizar la vigilancia epidemiológica de los efectos adversos y los riesgos asociados a la atención hospitalaria.
6. Gestionar los servicios y programas sanitarios.
7. Evaluar la práctica clínica.

Actividades

Para conseguir estos objetivos, el MIR desarrollará las siguientes actividades:

1. Análisis de incidencia de enfermedades, de necesidades de salud y de utilización de servicios sanitarios de la población de referencia del hospital.

2. Evaluación de los resultados de la atención hospitalaria. Monitorización y análisis de indicadores clínicos (supervivencia, reagudización, condición crónica, discapacidad, calidad de vida, satisfacción, utilización de servicios sanitarios).
3. Monitorización y análisis de indicadores clínicos oncológicos a partir del registro de cáncer hospitalario.
4. Vigilancia epidemiológica hospitalaria: infección nosocomial, mortalidad intrahospitalaria, reingresos no programados, reacciones adversas a los medicamentos.
5. Análisis de la actividad hospitalaria: análisis de la casuística, revisión de la utilización y adecuación de recursos hospitalarios y costes por proceso asistencial.
6. Diseño y elaboración de sistemas de información asistencial hospitalario.
7. Diseño y elaboración de estudios para la evaluación de nuevas intervenciones sanitarias.
8. Diseño y elaboración de estudios para la evaluación de procesos diagnósticos.
9. Diseño y elaboración de estudios para la evaluación de efectos adversos.
10. Gestión y evaluación del programa poblacional de cribado de cáncer de mama.
11. Actividades de promoción de la salud (programa "Hospitales libres de humo").
12. Planificación, diseño y plan funcional de una unidad asistencial o servicio clínico.

Gestión de un programa de calidad asistencial (análisis de satisfacción, análisis de mortalidad, análisis de accesibilidad de grupos vulnerables).

8.5- IMIM - Instituto Hospital del Mar de Investigación Médica

Periodo o duración: 8 meses

Objetivos docentes

1. Conocer todas las actividades del proceso de una investigación epidemiológica etiológica o comunitaria.

2. Utilizar las fuentes de datos, sistemas de información y aprender a diseñar sistemas de vigilancia epidemiológica en problemas de salud específicos.
3. Aprender a escoger los mejores diseños para cada pregunta científica y sus posibles fuentes de sesgo.
4. Aprender a decidir cuál es la medida de asociación cruda y ajustada más adecuada para cada diseño.
5. Entender las bases del pensamiento causal en la investigación biomédica y las ventajas y desventajas de cada tipo de diseño en el establecimiento de esta relación entre los factores de riesgo o factores protectores, y la aparición de enfermedades u otras medidas de resultado.
6. Participar y comprender la importancia de la aproximación multidisciplinaria en el estudio de los problemas de salud.
7. Aprender las bases de la evaluación causal en diferentes circunstancias de investigación que incluyan pero no se limiten a factores individuales o colectivos de riesgo o protección, o factores organizativos sobre los diferentes resultados que incluyan pero no se limiten a la aparición de la enfermedad, discapacidad, calidad de vida, pronóstico o muerte.

Actividades

1. Participación en el Programa de Epidemiología y Salud Pública del IMIM.
 - 1.1. Asistencia a las sesiones del Programa de Epidemiología y Salud Pública del IMIM.
 - 1.2. Asistencia al menos a 3 Reuniones del Comité Ético de Investigación Clínica del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (CEIC-IMAS).
 - 1.3. Asistencia a sesiones seleccionadas de los diferentes grupos de investigación del Programa de Epidemiología y Salud Pública del IMIM.
 - 1.4. Prestación de servicios en concepto de atención continuada.
2. Participación en el grupo de investigación seleccionado.
 - 2.1. Asistencia a las sesiones del grupo.
 - 2.2. Presentación de al menos 1 sesión.
 - 2.3. Participación en reuniones o jornadas del grupo de investigación.

3. Participación en proyecto/s de investigación.
 - 3.1. Conocimiento del proyecto de investigación en el que se colaborará:
memorias científicas de solicitud del proyecto, protocolo, artículos publicados, bases de datos del proyecto, variables recogidas.
 - 3.2. Participación en las reuniones del proyecto/s.
 - 3.3. Realización de las tareas asignadas para el desarrollo del proyecto:
coordinación, preparación de protocolos, diseño de cuestionarios, control del trabajo de campo y difusión.
4. Preparación de un artículo científico.
 - 4.1. Revisión bibliográfica sobre el tema de investigación seleccionado:
 - Búsqueda de artículos en las bases bibliográficas adecuadas.
 - Redacción del apartado de antecedentes del artículo científico.
 - 4.2. Justificación del objetivo del estudio.
 - 4.3. Diseño de la estrategia de análisis más adecuada para conseguir el objetivo de investigación.
 - 4.4. Redacción del apartado de métodos del artículo científico: diseño, muestra, método de recogida de datos y herramientas de medida.
 - 4.5. Descripción de las variables primarias y las transformaciones de las variables.
 - 4.6. Realización de los análisis estadísticos.
 - 4.7. Diseño de las tablas y gráficos del artículo científico.
 - 4.8. Redacción del apartado de análisis estadístico del artículo científico.
 - 4.9. Interpretación de resultados y redacción del apartado de resultados del artículo científico.
 - 4.10. Redacción del apartado de discusión del artículo científico.
 - 4.11. Realizar la sumisión del artículo científico en una revista indexada con “peer review” según la normativa de la revista.
 - 4.12. Contestar s los revisores.

8.6- Atención Primaria

Periodo o duración: 4 meses

Objetivos docentes

- Participar en las actividades sanitarias de carácter comunitario que se desarrollan en el territorio.
- Participar activamente en las actividades de promoción y protección de la salud de carácter asistencial que se desarrollan desde la atención primaria.
- Conocer y utilizar los sistemas de información y gestión de la atención primaria.
- Colaborar en el análisis y evaluación de las intervenciones comunitarias y asistenciales.
- Además, el MIR participará en diferentes reuniones y seminarios que puedan ser de interés para su formación.

Actividades

Para conseguir estos objetivos, el residente desarrollará actividades relacionadas con las siguientes áreas:

1. Programa de control de la hipertensión, diabetes y problemas relacionados con los medicamentos desarrollados por los farmacéuticos comunitarios.
2. Actividades clínicas preventivas infantiles, vacunaciones de adultos, enfermedades bucodentales, riesgos cardiovasculares y prevención terciaria de diabetes.
3. Actividades comunitarias de salud pública de promoción de la salud (estilos de vida, alimentación, actividad física, sexualidad, cohesión social, etc.).
4. Gestión sanitaria en la atención primaria: análisis de estándares de actividad y resultado de los procesos clínicos comunes, análisis de la eficiencia en la utilización de las pruebas complementarias diagnósticas, análisis de la eficiencia y seguridad de la prescripción farmacéutica, análisis de las derivaciones y de la capacidad de resolución de la atención primaria, análisis de los sistemas de información para la gestión clínica y sanitaria.

8.6- Rotación personalizada

Periodo o duración: 4 meses

Objetivos docentes

Capacitar al residente en aquellas áreas específicas en las que o bien se esté especialmente interesado/a en desarrollar o bien se detecte la existencia de alguna necesidad de profundización.

Actividades

Para conseguir estos objetivos, el residente propondrá una rotación en un servicio que le proporcione la formación requerida.

Normativa y requisitos

Esta rotación por ley no se puede llevar a cabo los últimos 4 meses de la residencia. Es por eso que idealmente se ha de realizar antes de la última rotación (ver esquema de rotaciones al inicio del apartado 8-Rotaciones).

Es muy importante la planificación con al menos 6-9 meses de antelación (especialmente cuando esta rotación se quiere realizar en un dispositivo no perteneciente a la UD o en el extranjero). Se ha de enviar a la Comisión de Docencia: una carta de solicitud firmada por el/la tutor/a y jefe/a del servicio, modelo de solicitud del IES, y en su caso la carta de aceptación oficial del centro externo de destino. Toda la información está disponible en la Intranet del PSMar.

Para más información pueden consultar nuestra página web (<http://www.parcdesalutmar.cat/professionals/udmpsp/>) y/o a cualquiera de las tutoras de la UD.