

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

Contenido

1. BIENVENIDA.....	2
2. ESTRUCTURA FÍSICA	3
3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL	3
4. CARTERA DE SERVICIOS	1
5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD	1
6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD.....	1
6.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.....	2
6.2. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	3
6.3. CRONOGRAMA DE ROTACIONES	3
6.4. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN	4
7.-PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA	9
7.1. Organización	9
7.2. Horarios	9
7.3. Libranza.....	9
7.4. Responsabilidades	9
8.-PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE	9
8.1. Sesiones del servicio y bibliográficas.....	10
8.2. Programa de Acogida de Residentes	10
8.3. Cursos de formación complementaria para residentes	11
8.4. Jornadas de la especialidad.	12
9.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	12
11. ANEXOS:	1
11.1 ANEXO 1: LISTA DE VERIFICACIÓN DE OBJETIVOS FORMATIVOS.....	1
11.2 PUBLICACIONES.	4
Revistas Internacionales.....	4
Revistas nacionales.....	6
Comunicaciones científicas	¡Error! Marcador no definido.
Ponencias	7

1. BIENVENIDA

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

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

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

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

Atentamente,

Jefatura de la Unidad Docente: María Dolores Martín Ríos



Tutora de residentes: José Domingo Martín García



2. ESTRUCTURA FÍSICA

El despacho de Medicina Preventiva está ubicado en la 2ª planta en el área de Gerencia. Dispone de dos zonas de trabajo y una zona de reuniones. El despacho tiene una dotación de 3 ordenadores, 1 impresora y 1 ordenador portátil.



3. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

Jefa de Servicio: M^ª Dolores Martín Rios

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

Facultativo especialista: José Domingo Martín García

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

Personal de enfermería:

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

4. CARTERA DE SERVICIOS

1. **Vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria:** Vigilancia de la infección. Gestión de brotes de infección y situaciones especiales de riesgo. Precauciones especiales de hospitalización para pacientes con enfermedades transmisibles o colonizados por microorganismos multirresistentes. Realización aséptica de técnicas invasivas. Higiene de manos. Uso adecuado de antimicrobianos. Esterilización. Desinfección. Bioseguridad ambiental. Limpieza de instalaciones. Desinsectación y desratización. Gestión de residuos. Formación del personal en prevención de infección.
2. **Salud Pública:** vigilancia, declaración y colaboración en la gestión de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y sus contactos, Brotes Comunitarios, Alertas en Salud Pública.
3. **Calidad asistencial:** Indicadores de Infección Nosocomial. Seguridad del paciente: identificación, análisis, evaluación y tratamiento del riesgo. Registro de actividades, seguimiento y revisión de los resultados.
4. **Participación institucional en Comisiones:** Comisión de Infecciones y Profilaxis Antibiótica, Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios, Comité de Obras, Comité medioambiental, Núcleo promotor de calidad.
5. **Asesoría metodológica:** diseño de estudios, elaboración de bases de datos, análisis estadístico e interpretación de resultados.
6. **Consultoría en vacunas:** Vacunación del paciente esplenectomizado y otras situaciones de riesgo.
7. **Docencia e investigación:** formación continuada al personal médico y de enfermería. Docencia en las Universidades Rey Juan Carlos, Francisco de Vitoria y Autónoma de Madrid.

5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

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

<http://www.boe.es/boe/dias/2005/06/27/pdfs/A22751-22759.pdf>

6. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

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

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

La **segunda etapa** del período formativo incluye 18 meses de formación, que se distribuirán en dos períodos, uno, de 12 meses en Atención Especializada (se incluyen en este período los 3 meses previos al comienzo del MSP) y otro, de 6 meses en Unidades y Centros de Atención Primaria, principalmente en dispositivos de la Gerencia de Atención Primaria con opción a rotar 1 o 2 meses en Centro de Salud como parte de la formación en programas preventivos, educación sanitaria y promoción de la salud.

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

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

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

Dispositivos docentes

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

- Instituto de Salud Carlos III - Escuela Nacional de Sanidad
- Gerencia Asistencial de Atención Primaria y Centro de Salud de Pinto. Comunidad de Madrid.
- Dirección General de Salud Pública. Comunidad de Madrid.

El itinerario docente de la especialidad en el HUIE ha sido elaborado por la Jefa de Servicio y el tutor de residentes y aprobado por la Comisión de Docencia de marzo de 2021.

6.1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

Objetivos generales

El residente a lo largo de su periodo de formación debe adquirir progresivamente un método de análisis que le permita: identificar un problema y la demanda generada; definir y limitar el problema; conocer y valorar los factores que lo determinan; predecir su evolución si no se

interviene; identificar, evaluar y elegir las estrategias de intervención; poner en marcha y desarrollar las pautas de intervención elegidas y evaluar su eficacia, para lo que al concluir su periodo formativo el residente deberá haber alcanzado, al menos, los siguientes objetivos generales:

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

6.2. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

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

6.3. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

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

Primera etapa (9 meses)	<ul style="list-style-type: none"> • Máster de Salud Pública en la Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III (9 meses) *Los 3 primeros meses de R1 serán de rotación en Medicina Preventiva Hospitalaria 	R1
Segunda etapa (18 meses)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina Preventiva Hospitalaria (6 meses) 	R2
	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad Asistencial en Atención Especializada (4 meses) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Admisión de pacientes y documentación clínica (2 meses) 	
Tercera	<ul style="list-style-type: none"> • Unidades de Atención Primaria (6 meses) 	R3
	<ul style="list-style-type: none"> • Salud Pública de área (2 meses) 	

etapa (21 meses)	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la Salud (4 meses) 	R4
	<ul style="list-style-type: none"> Investigación en Salud Pública (6 meses) 	
	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología y prevención (DGSP) (3 meses) 	
	<ul style="list-style-type: none"> Vigilancia epidemiológica CNE-ISCIH (3 meses) 	

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

6.4 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

Primer año de residencia (R1)

1. Rotación por Medicina Preventiva Hospitalaria (3 meses)

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

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

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

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

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

A. Área obligatoria: Troncales y Específicas

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

B. Área optativa: Cursos libre configuración

- a. Metodología aplicada a la salud pública
- b. Administración y gestión de servicios de salud
- c. Problemas emergentes y prevalentes
- d. Salud ambiental y laboral
- e. Medicina preventiva

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

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

<http://sigade.isciii.es/publico/actual/VerCurso.asp?ID=1&CodProp=2928&CodEd=3026>

Segundo año de residencia (R2)

1. Rotación por Calidad Asistencial en Atención Especializada (4 meses):

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

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

2. Rotación por el servicio de Admisión de pacientes y documentación clínica (2 meses)

- Analizar e interpretar la información asistencial de un centro hospitalario.
- Gestionar y evaluar los circuitos de admisión y derivación de usuarios de los servicios sanitarios.
- Realizar las actividades de un servicio de archivos y documentación clínica.
- Realizar las actividades del servicio de atención al paciente.
- Participar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de planificación de recursos en función de las necesidades.

3. Rotación por Medicina preventiva hospitalaria (6 meses)

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

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

Tercer año de residencia (R3)

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

- Conocer la función y organización del nivel asistencial en Atención Primaria de Salud (AP), así como sus procedimientos de administración y gestión.
- Conocer la cartera de servicios estandarizados, tanto en el área de prevención y promoción de la salud como en los servicios de seguimiento de patologías crónicas, y los objetivos anuales del Contrato Programa de los centros de salud de AP.
- Conocer la estructura y funcionamiento de la Comisión Central de Calidad de la GAAP y participar en el desarrollo de proyectos de mejora, en la elaboración, difusión y/o implantación de guías/protocolos clínicos y en la gestión de incidentes relacionados con la seguridad del paciente en AP.
- Participar en la evaluación de proyectos de las comisiones de investigación y elaborar informes para su devolución a profesionales y centros de salud, y adquirir una capacitación básica que les permita colaborar en el apoyo metodológico en las distintas fases de los proyectos de investigación en el ámbito comunitario.

- Conocer las integraciones de los sistemas de información de AP con otras partes de la organización.
- Participar en el análisis de los sistemas de información y registros disponibles en AP: historia clínica electrónica de AP, eSOAP y sus cuadros de mando específicos, etc. Y formarse para explotar, analizar las bases de datos y elaborar los resultados que se generen con objetivos de calidad, investigación, gestión o asistenciales.
- Participar activamente en sesiones de las distintas unidades que componen la GAAP.
- Participar en programas preventivos, educación sanitaria y promoción de la salud en AP.

2. Rotación por Salud pública de área (2 meses)

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

3. Rotación por Promoción de la salud (4 meses)

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

Cuarto año de residencia (R4)

1. Rotación de investigación en Salud Pública (6 meses)

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

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

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

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

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

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

7.-PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA

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

7.1. Organización

El número mensual de MAC a realizar por el residente es de 4 al mes, que podrán variar según las necesidades asistenciales del hospital. Los MAC podrán realizarse desde R2 a R4.

Los MAC a realizar por el residente constan de **20 horas mensuales (5 horas/día)** realizadas en el Servicio de Medicina Preventiva. Las actividades planificadas para trabajos en los MAC por parte de los MIR se organizan formando parte de trabajos que desarrolla el Servicio en línea con los objetivos de contrato-programa y las actividades de la cartera de servicios.

7.2. Horarios

Los MAC se realizarán los días laborables en horario de 15:00 a 20:00h.

7.3. Libranza

De acuerdo con la legislación vigente, el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. “Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario”. Otras excepciones a este descanso podrían contemplarse “en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables”. En estos supuestos se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

7.4. Responsabilidades

A partir de R2 que es cuando comienza el residente a realizar MAC, la responsabilidad de las actuaciones irá aumentando en función de su capacitación progresiva, el año de formación y la evaluación positiva por parte de los tutores.

La responsabilidad del residente irá aumentando progresivamente, así como su autonomía, e irá disminuyendo el grado de supervisión.

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

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

8.1. Sesiones del servicio y bibliográficas

Sesiones del Servicio: Las sesiones del servicio tienen una periodicidad mensual y tienen lugar el jueves de 14 a 15 en una sala de reuniones del hospital. En ellas se abordan temas de interés de la especialidad, actualización de problemas específicos y sesiones metodológicas. Las sesiones son presentadas por los médicos en formación o por los facultativos especialistas. El residente presentará al menos dos sesiones al año.

Sesiones de MI-Infeciosas: Estas sesiones tienen lugar los viernes de 09:00h a 10:00 en un aula del HUFJD. En ella se revisan casos clínicos de interés relacionados con patología infecciosa.

Sesiones interhospitalarias: Estas sesiones tendrán lugar de forma mensual en un hospital docente de la Comunidad de Madrid. En ellas se revisarán temas de interés de la especialidad, actualización de problemas específicos y unificación de recomendaciones y protocolos.

8.2. Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

PROGRAMA DE INCORPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS INTERINOS RESIDENTES:

1º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS. - 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación. - 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.
2º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo - 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente. - 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad - 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca. - 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente. - 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial. 11:30 – 12:00: DESCANSO - 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.
3º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS <ul style="list-style-type: none"> • 8:30 – 9:00: DOLOR TORÁCICO • 9:00 – 9:30: DISNEA

	<ul style="list-style-type: none"> • 9:30 – 10:00: SÍNCOPE • 10:00 – 10:30: DOLOR ABDOMINAL AGUDO • 10:30 – 11:00: FIEBRE <p>11:00 – 11:30: DESCANSO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA. • 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA • 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS <p>13:00 – 15:00: ALMUERZO</p> <p>- 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO</p>
4º DÍA	8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA FACULTATIVOS

8.3. Cursos de formación complementaria para residentes

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

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

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

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

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

8.4. Jornadas de la especialidad.

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

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

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

9.- OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

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

11. ANEXOS:

11.1 ANEXO 1: LISTA DE VERIFICACIÓN DE OBJETIVOS FORMATIVOS

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

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

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

				Participar en el diseño de proyectos de investigación.
				Realizar/defender comunicaciones y/o publicaciones científicas.
R1	R2	R3	R4	HERRAMIENTAS BÁSICAS DE TRABAJO
				Word
				Excel
				Powerpoint
				Bases de datos: Access, etc.
				Gestores de referencias bibliográficas: RefWords, EndNote, etc
				Manejo de Paquetes de análisis estadístico: SPSS, Stata, EpiInfo

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

11.2 PUBLICACIONES.

Detalle de las publicaciones de la Unidad Docente durante el año 20202021-2022:

Revistas Internacionales

María Valencia, Gloria Fernández-Bermejo, **María D Martín Ríos**, Javier Fernández-Jara, Diana Morcillo-Barrenechea, Ismael Coifman-Lucena, Antonio M. Foruria, Emilio Calvo. Subscapularis structural integrity and function after arthroscopic Latarjet procedure at a minimum 2-year follow-up. J ShoulderElbowSurg 2020 Jan;29(1):104-112. FI. 2,890

Sarah Heili-Frades, Pablo Minguez, Ignacio Mahillo Fernández , Tomás Prieto-Rumeau, Antonio Herrero González, Lorena de la Fuente, María Jesús Rodríguez Nieto, Germán Peces-Barba Romero, Mario Peces-Barba, María del Pilar Carballosa de Miguel, Itziar Fernández Ormaechea, Alba Naya prieto, FarahEzzine de Blas, Luis Jiménez Hiscock, Cesar Perez Calvo, Arnoldo Santos, Luis Enrique Muñoz Alameda, Fredeswinda Romero Buen, Miguel Górgolas Hernández-Mora, Alfonso Cabello Úbeda, Beatriz Álvarez Álvarez, ElizabetPetkova, Nerea Carrasco, **Dolores Martín Ríos**, Nicolás González Mangado, Olga Sánchez Pernaute and the COVID FJD-TEAM. COVID-19 Outcomes in 4712 consecutively confirmed SARS-CoV2 cases in the city of Madrid. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.22.20109850>

Esperanza Escortell Mayor; Isabel del Cura González; **Elena Ojeda Ruiz**; Teresa Sanz Cuesta; Isidro Rodríguez Salceda; Jesús García Soltero; María José Rojas Giraldo; Pedro Herrera Municio; Alicia Jorge Formariz; Ángela Lorenzo Lobato; Luisa Cabello Ballesteros; Rosario Riesgo Fuertes; Sofía Garrido Elustondo; Mariel Morey Montalvo; Milagros Rico Blázquez; Ricardo Rodríguez Barrientos; María Dolores Fuente Arriaran; Gloria Sierra Ocaña; Encarnación Serrano Serrano; Carmelina Sanz Velasco; Roberto Carrascoso Calvo; Juan Carlos Recio Veslasco; Marta Sanz Sanz; Mercedes RumayorZarzuelo; Olga Inés Bermejo Mayoral; Josefina Galán Esteban; Antonio SarríaSantamera. A primary healthcare information intervention for communicating cardiovascular risk to patients with poorly controlled hypertension: The Education and Coronary Risk Evaluation (Educore) study—A pragmatic, cluster-randomized trial. PLOS ONE. 23/01/2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226398>

Dmitry Gryaznov, Ayodele Odutayo, Belinda von Niederhäusern, Benjamin Speich, Benjamin Kasenda, **Elena Ojeda-Ruiz**, Anette Blümle, Stefan Schandelmaier, Dominik Mertz, Yuki Tomonaga, Alain Amstutz, Christiane Pauli-Magnus, Viktoria Gloy, Karin Bischoff, Katharina Wollmann, Laura Rehner, Szimonetta Lohner, Joerg J Meerpohl, Alain Nordmann, Katharina Klatter, Nilabh Ghosh, Ala Taji Heravi, Jacqueline Wong, Ngai Chow, Patrick Jiho Hong, Kimberly Mc Cord, Sirintip Sricharoenchai, Jason W Busse, Arnav Agarwal, Ramon Saccilotto, Matthias Schwenkglens, Giusi Moffa, Lars G Hemkens, Sally Hopewell, Erik von Elm, Matthias Briel. Rationale and design of repeated cross-sectional studies to evaluate the reporting quality of trial protocols: the Adherence to SPIrit REcommendations (ASPIRE) study and associated projects. *Trials* 2020 Oct 28;21(1):896. doi: 10.1186/s13063-020-04808-y.

Odutayo A; Gryaznov D; Copsey B; Monk P; Speich B; Roberts C; Vadher K; Dutton P; Briel M; Hopewell S; Altman DG; **ASPIRE study group**. Design, analysis and reporting of multi-arm trials and strategies to address multiple testing. *Int J Epidemiol.* 16/03/2020. DOI: 10.1093/ije/dyaa026

A Nuno-Gonzalez, P Martin-Carrillo, K Magaletsky, M D Martin Rios, C Herranz Mañas, J Artigas Almazan, G García Casasola, E Perez Castro, A Gallego Arenas, A Mayor Ibarguren, M Feito Rodríguez, B Lozano Masdemont, M Beato, E Ruiz Bravo, P Oliver, M D Montero Vega, P Herranz Pinto. Prevalence of mucocutaneous manifestations in 666 patients with COVID-19 in a field hospital in Spain: oral and palmoplantar findings. *Br J Dermatol.* 2021 Jan;184(1):184-185.

Taji Heravi A, Gryaznov D, Schandelmaier S, Kasenda B, Briel M; Adherence to SPIRIT Recommendations (ASPIRE) Study Group. Evaluation of Planned Subgroup Analysis in Protocols of Randomized Clinical Trials. *JAMA Netw Open.* 2021 Oct 1;4(10):e2131503. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.31503>

Lohner S, Gryaznov D, von Niederhäusern B, Speich B, Kasenda B, Ojeda-Ruiz E, Schandelmaier S, Mertz D, Odutayo A, Tomonaga Y, Amstutz A, Pauli-Magnus C, Gloy V, Bischoff K, Wollmann K, Rehner L, Meerpohl JJ, Nordmann A, Klatter K, Ghosh N, Heravi AT, Wong J, Chow N, Hong PJ, McCord K, Sricharoenchai S, Busse JW, Agarwal A, Saccilotto R, Schwenkglens M, Moffa G, Hemkens LG, Hopewell S, von Elm E, Blümle A, Briel M. Reporting quality of trial protocols improved for non-regulated interventions but not regulated interventions: A repeated cross-sectional study. *J Clin Epidemiol.* 2021 Nov;139:340-349 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.05.011>

Speich B, Gloy VL, Klatter K, Gryaznov D, Taji Heravi A, Ghosh N, Marian IR, Lee H, Mansouri A, Lohner S, Saccilotto R, Nury E, Chan AW, Blümle A, Odutayo A, Hopewell S, Briel M; Adherence to SPIRIT Recommendations (ASPIRE) Study Group. Reliability of Trial Information Across Registries for Trials With Multiple Registrations: A Systematic Review *JAMA Netw Open* 2021 Nov 1;4(11):e2128898. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.28898>.

Valencia-Martín JL, Vicente-Guijarro J, San Jose-Saras D, Moreno-Nunez P, Pardo-Hernández A, Aranaz-Andrés JM; ESHMAD Director Group and external advisers. Prevalence, characteristics, and impact of Adverse Events in 34 Madrid hospitals. The ESHMAD study. *Eur J Clin Invest*. 2022 Jul 31;52(12):e13851. doi: 10.1111/eci.13851. Epub ahead of print. (grupo: MD Martín Ríos, Carolina Lucas Molina G de las Casas Cámara).

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

Revistas nacionales.

De-Las-Casas-Cámara G, Collados-Arroyo V, García-Torrejón MC, Muñoz-Egea MC, **Martín-Ríos MD**. Impacto de la retirada de los lavabos en una unidad de cuidados intensivos sobre el consumo de antibióticos y los resultados del proyecto Resistencia Zero. Próximamente. *MedClin (Barc)*. FI: 1,635.

Del Nido Varo LP, de-Las-Casas-Cámara G, Pérez-Márquez M, Gálvez-Carranza N, Pérez-Jorge C, Arencibia Villagra ML, **Martín-Ríos MD**. Descripción de un brote polimicrobiano en una unidad de cuidados intensivos durante la ola pandémica de COVID-19 de marzo 2020. *Revista Española de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Vol XXV. Núm.4. Año 2020.

M. De Matías Martínez, M.R. Noguero Meseguer, A.B. Cuesta Cuesta, E.D. Abreu Griego, S. Bartolomé Sotillos, **M.D. Martín de los Ríos**. Aplicación de un protocolo de manejo de masas anexiales: ahorro en actividad clínicamente innecesaria y costes. *An. Sist. Sanit. Navar*. 2020, 43 (2):151-157. FI. 0,829

Juan García Martínez; **Elena Ojeda Ruiz**; JM Ribera Casado; Nicolás Martínez Velilla. Edad y responsabilidades políticas. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*. Elsevier, 02/04/2020.

DOI: 10.1016/j.regg.2020.02.009

Josefa Masa-Calles, Beatriz Vila Cordero, Noemí López-Perea, Rocío Carmona Alférez, **Elena Ojeda Ruiz** y María Sastre García. EPIDEMIOLOGÍA DEL HERPES ZÓSTER EN ESPAÑA Boletín Epidemiológico Semanal. Vol.28 (2020).

De-las-Casas-Cámara G, Martín-Ríos MD, Galvez-Carranza N, Lucas-Molina C, Salazar-Calzado M, Adillo-Montero MI. Effectiveness and satisfaction in non-critical surface cleaning and disinfection using quaternary ammonium-based spray and wipe formats. *Revista Española de Medicina Preventiva y Salud Pública*. 2021;26(1): 25-33.

De-las-Casas-Cámara G, Sierra García de León A, Martín-Ríos MD. Norma UNE 171340:2020, “el alcance” [carta]. *Rev Esp Med Prev Salud Pub*. 2022;27(1): 52-53. Disponible en: <https://www.sempspgs.es/index.php?menu=68&idioma=es&buscarseccion=2022>

Ponencias, comunicaciones y póster electrónico

Ponente: M^a Dolores Martín Ríos

Ponencia: ¿Posibilidad de un rebrote? Factores de los que depende.

Symposium SARS CoV 2-Entre dos Olas. Junio 2020. Organizado por Quironsalud y Fundación Jiménez Díaz.

Ponente: Elena Ojeda Ruiz

Ponencia: La formación de la mano de la innovación

Nombre del congreso: Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Ávila, Castilla y León. 22/07/2020

Ponente: M^a Dolores Martín Ríos. Ponencia: Situación actual de las infecciones nosocomiales en la Comunidad de Madrid. XXII Congreso Sociedad Madrileña de Geriátría y Gerontología, celebrado en Majadahonda (Madrid) el 11 de noviembre de 2021.

Póster electrónico: Gonzalo De Las Casas Cámara, María Dolores Martín Ríos, Laura Patricia Del Nido Varo, Laura Rubio Cirilo, Beatriz Vila Cordero. Vigilancia Sindrómica En La Urgencia Hospitalaria Del COVID-19. Presentado En El 2ºcongreso Nacional Multidisciplinar Covid19 de las Sociedades Científicas de España, celebrado del 12 al 16 de abril 2021

Póster electrónico: Laura Patricia Del Nido Varo, Gonzalo De Las Casas Cámara, Manuel Pérez Márquez, Nuria Gálvez Carranza, Concepción Pérez-Jorge Peremarch, María Luisa Arencibia Villagra, María Dolores Martín Ríos. BROTE POLIMICROBIANO EN UNA UCI DURANTE LA OLA PANDÉMICA DE COVID-19 DE MARZO 20. Presentado en el 2ºCongreso Nacional Multidisciplinar Covid19 de las Sociedades Científicas de España, celebrado del 12 al 16 de Abril 2021.

Póster electrónico: Beatriz Vila Cordero, Gonzalo De Las Casas Cámara, María Dolores Martín Ríos, Nuria Gálvez Carranza, Carolina Lucas Molina, Tannya Katerine León Caiza. Influencia De La Pandemia De COVID-19 En La Higiene De Manos. Presentado en el 2ºCongreso Nacional Multidisciplinar Covid19 de las Sociedades Científicas de España, celebrado del 12 al 16 de abril 2021.

Póster electrónico: María Dolores Martín Ríos, Gonzalo De Las Casas Cámara, Laura Rubio Cirilo, Marta Cimas Ballesteros, Belisa Tarazona Chocano, Beatriz Vila Cordero, Elena Ojeda Ruiz. ESTRATEGIA MULTIMODAL PARA REDUCIR LA TRANSMISIÓN COVID-19 EN CENTROS HOSPITALARIOS. 2ºCongreso Nacional Multidisciplinar Covid19 de las Sociedades Científicas de España, 12-16 Abril 2021

Póster electrónico: Naiara Parraza Diez, Antxon Apiñaniz Fernández De Larrinoa, Raquel Cobos Campos, Cristina Bermudez Ampudia, Ines Garmendia Navarro, Elena Ojeda Ruiz, Jose Joaquin Portu Zapirain, Ignacio Garitano Gutierrez, Maria Robledo Iñarritu. Aceptabilidad De La Vacuna Y Percepción De Gravedad De Covid19 En Grupos De Riesgo. 2ºCongreso Nacional Multidisciplinar Covid19 de las Sociedades Científicas de España, 12-16 Abril 2021

Tesis Doctorales Dirigidas

M^a Dolores Martín Ríos ha dirigido estos años las tesis doctorales:

El papel de la Resonancia Magnética en la evaluación preoperatoria del cáncer de mama en relación al tamaño tumoral y la detección de focos tumorales ocultos

Doctoranda: Ana Belén Cuesta. Móstoles, julio 2020.

Directora: M^a Dolores Martín Ríos

Evaluación de un protocolo de actuación frente a masas anexiales basado en la clasificación GI-RADS, el marcador tumoral HE4 y el estado hormonal.

Doctoranda: María de Matías Martínez. Móstoles, julio 2020.

Directora: M^a Dolores Martín Ríos

Violencia de odio en España. Situación y abordaje desde el ámbito sanitario

Entidad de realización: Universidad de Alcalá Tipo de entidad: Universidad

Alumno: Christian Gil Borrelli Fecha de defensa: 27/07/2022. Directora: M^a

Dolores Martín Ríos

Otros Méritos Científicos

PREMIOS

Premio de Reconocimiento Trabajos Covid-19. Fundación Quirónsalud 2020.

CICOVID: Control de Infección COVID-19

Dras. Maria Dolores Martin Rios y profesionales del siguiente grupo de trabajo: Gonzalo de las Casas Cámara, Laura Rubio Cirilo, Marta Cimas Ballesteros, Belisa Catherine, Tarazona Chocano, Laura Patricia del Nido Varo, Beatriz Vila Cordero, Elena Ojeda Ruiz.