



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

Rectoría

06 de marzo de 2018
R-1547-2018

UCR FM 14:20/8 MAR '18

Lic. Carlos Fonseca Zamora
Decano, Facultad de Medicina

M.Sc. Mauricio Vargas Fuentes
Director, Escuela de Salud Pública

Dr. Luis Carlos Pastor Pacheco
Director, Programa de Posgrado en Especialidades Médicas

Estimados señores:

Para su consideración, les remitimos copia del oficio P.E.0524-2018, de la Caja Costarricense de Seguro Social, relacionado con la preparación del Programa Académico para la Especialidad Médica de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Atentamente,


Dr. Henning Jensen Pennington
Rector



SVZM

C. Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, Caja Costarricense de Seguro Social
Archivo

Adjunto: Lo indicado



2018

Las Universidades Públicas por
la Autonomía, la Regionalización
y los Derechos Humanos



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESIDENCIA EJECUTIVA**

Teléfonos: 2539-1146- 2539-1147
Fax 2221-4025 email: presejec@ccss.sa.cr
Apartado 10105 San José, Costa Rica

Gloria
@archivo
10-4-3-4

02 de marzo de 2018

P.E. 0524-2018

U.C.R. RECTORIA

Dr. Henning Jensen Pennington
Rector de la Universidad de Costa Rica
Universidad de Costa Rica

Dr. Luis Carlos Pastor Pacheco
Director
Programa de Posgrado en Especialidades Médicas

5 MAR 2018 13:29

Asunto: Preparación de Programa Académico para la Especialidad Médica de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Estimados señores:

Reciban en primera instancia un cordial saludo. Por medio de la presente, y en virtud de la decisión de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de aprobar la creación de la Especialidad Médica en Medicina Preventiva y Salud Pública, constando así el artículo VI del Acta No. 2018-01-31, de la sesión ordinaria de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, celebrada el 31 de enero del 2018; considerando la necesidad institucional de la existencia de dicha especialidad en nuestro país bajo los más altos estándares académicos y profesionales, para formar a los futuros médicos especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública a nivel nacional, necesarios para la adecuada administración de los servicios de salud, y para el correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de Costa Rica; amablemente se les solicita desarrollar un programa académico adecuado para dicha especialidad médica, adjuntamos para su referencia una propuesta de programa inicial basado en el MIR de España, y adaptado a la realidad costarricense por quien suscribe, así como la publicación en el diario oficial "La Gaceta" de la inscripción de dicha especialidad por parte del Colegio de Médicos y Cirujanos a modo de antecedente. Solicitando sus buenos oficios para la gestión prioritaria.

Agradezco la atención brindada a la presente.

Atentamente,

Dr. Fernando Llorca Castro
PRESIDENTE EJECUTIVO



CC: Carlos Alberto Fonseca Zamora - Decano de la Facultad de Medicina - Universidad de Costa Rica

15/23

1102- 1539-18

Índice

1. Introducción	3
2. Justificación	4
2.1 Denominación oficial de la Especialidad	4
2.2 Definición de la Especialidad, y campo de acción.....	5
2.3 Desarrollo de la investigación en el campo de estudios en que se enmarca el postgrado.....	6
3. Características Generales de la Especialidad.....	7
4. Objetivos de la Especialidad.....	8
4.1 Objetivos generales	8
4.2 Objetivos Específicos e Intermedios	9
5. Perfil Profesional.....	14
5.1 Actitudes y valores.	18
6. Perfil Ocupacional.....	19
7. Facilidades de Estudio e Investigación	19
8. Plan de Estudios	21
8.1 Contenidos	21
8.2 Período común de Rotaciones	22
9. Evaluación	27
9.1 Asistencia	28
9.2 Trabajo Final de Graduación (Investigación) de la Maestría Académica en Salud Pública.....	28
9.3 Aprobación de los Cursos y Permanencia en el Programa	30
10. Acreditación de la Unidad Docente	30

UNIVERSIDADES INTERESADAS

PROGRAMA DE POSGRADO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA PREVENTIVA EN SALUD PÚBLICA

1. Introducción

La Salud Pública ha sido una especialidad médica desde siempre. El vínculo entre el medio ambiente y la salud de las personas acompaña al ser humano desde los inicios. Civilizaciones antiguas reconocieron la importancia del deporte, la dieta, el manejo del recurso hídrico, la higiene y la prevención, con la salud de las personas. En la historia reciente, en el Reino Unido existió la figura del Oficial Médico de Salud desde mediados del siglo XIX, y se diferenciaba de los médicos de atención directa de los pacientes ya que cumplía con frecuencia, una labor como inspector y garante de la salud pública. Inclusive, en 1870, en algunas comunidades británicas, llegó a existir un diploma de postgrado en salud pública que identificaba a los médicos como especialistas en el campo. Hoy en día en el Reino Unido, existe una residencia en Salud Pública exclusiva para médicos cuya duración es de 5 años.

En muchos países se desarrollaron programas de postgrados en Salud Pública que incluyeron diplomados, maestrías profesionales o académicas, e inclusive doctorados académicos en Salud Pública o en sus 5 especialidades básicas; Epidemiología, Políticas, Planificación, Economía y Administración (gestión) de la Salud, sin embargo, ninguno de estos programas ha sido exclusivo para los médicos. Gracias, a la experiencia documentada en el proyecto de Hospital Sin Paredes del Dr. Juan Guillermo Ortíz Güier entre 1955 y 1972 en la Región de Occidente en Costa Rica, el Informe Lalonde de 1974, la Conferencia de Alama-Ata de 1978, el Programa de Salud para Todos en el año 2000 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Conferencia de Ottawa de 1986, se reafirmó la necesidad de gestionar adecuadamente los recursos disponibles fortaleciendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la participación de la comunidad y la investigación.

En España, por ejemplo, la especialidad exclusiva para médicos en Medicina Preventiva y Salud Pública, nace con el programa “*Médico Interno Residente (MIR)*” en 1978 y mediante la Directriz 93/16/CEE de la Unión Europea, se estandariza que los países miembros debían cumplir con un programa de residencia de al menos 4 años. En Europa, existe en Austria, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Islandia, Italia, Liechtenstein, Noruega, Reino Unido, Suecia, entre otros.

2. Justificación

Para el Sistema de Salud costarricense es fundamental que se cuente con médicos especializados en Medicina Preventiva y Salud Pública, ya que, como líderes de la gestión del sistema, debe existir garantía de disponibilidad de suficientes profesionales con la formación académica necesaria para afrontar los retos producto de dicho liderazgo.

Costa Rica, ha recurrido a procesos de capacitación similares a los que se han desarrollado en otros sistemas públicos de salud alrededor del mundo. Se han desarrollado posgrados en Salud Pública y Administración y Gestión en Servicios de Salud, necesarios para fortalecer la capacidad técnica de los profesionales de la salud en el campo de la gerencia clínica y la administración de centros y servicios asistenciales, sin embargo, esa formación y posgrados no son exclusivos para médicos.

Hoy en día, se justifica la existencia oficial de una especialidad exclusiva para médicos que garantice que estos futuros gerentes y directores se eduquen con el nivel más alto académico posible, con la capacidad de análisis de casos e investigativa, que les permita contar con el aforo resolutivo de problemas necesario y oportuno; y ser capaces de encontrar las soluciones a la gran cantidad de retos que en materia de gestión clínica tenemos y que nos permitan brindar los mejores servicios de salud posibles a la población en general, de la forma más eficiente que se pueda utilizando los limitados recursos existentes.

2.1 Denominación oficial de la Especialidad

La denominación oficial de la especialidad será Medicina Preventiva y Salud Pública, la cual estará constituida por cinco campos de acción o áreas profesionales específicas, que son la epidemiología, la administración sanitaria, la medicina preventiva, la salud ambiental y laboral, y la promoción de la salud. La duración total de la Especialidad será de cuatro años, el primer año de maestría académica en Salud Pública, tendrá una duración mínima de 4 ciclos de quince semanas cada uno, o su equivalente, con un mínimo de 60 créditos; el resto de la Especialidad tendrá una duración de 3 años (6 semestres) con una dedicación de tiempo completo, equivalente a 44 horas semanales (más las guardias médicas), durante los seis semestres, con un total de 72 créditos a razón de 12 créditos por semestre, y tendrá necesariamente como requisito previo el grado de Licenciatura en Medicina.

2.2 Definición de la Especialidad y campo de acción

La Medicina Preventiva y la Salud Pública han sido definidas por la Asociación Internacional de Epidemiología en 1988 como el: "Campo especializado de la práctica médica, compuesto por diferentes disciplinas, que emplean técnicas dirigidas a promover y mantener la salud y el bienestar, así como impedir la enfermedad, la incapacidad y la muerte prematura"; adicionalmente como: "Una de las iniciativas organizadas por la sociedad para proteger, promover y recuperar la salud de la población. Es una combinación de ciencias, habilidades y creencias, dirigidas al mantenimiento y mejora de la salud de todas las personas, a través de acciones colectivas y sociales".

Como disciplina puede resumirse como aquella que trata la ciencia y el arte de promover la salud y prevenir la enfermedad a través de los esfuerzos organizados de la sociedad. La Medicina Preventiva y Salud Pública como especialidad médica: "Es la ciencia y la práctica del fomento, elaboración y aplicación de políticas de promoción y protección de la salud y de prevención de la enfermedad tanto para reducir la probabilidad de su aparición como para impedir o controlar su progresión, así como de la vigilancia de la salud de la población, de la identificación de sus necesidades sanitarias y de la planificación y evaluación de los servicios de salud".

Los especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública deben liderar el esfuerzo organizado de la sociedad, el sistema de salud y las instituciones asistenciales, para fomentar y mejorar la salud, así como promover la equidad y eficiencia del sistema sanitario. Para lo cual, desarrollarán, entre otras, las siguientes funciones:

- Administración y Gestión de Servicios Sanitarios.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Estudios y Análisis Epidemiológicos.
- Planificación, Programación y Evaluación.
- Investigación y Academia.
- Información Sanitaria e Información Tecnológica.

La Medicina Preventiva y Salud Pública como especialidad médica desarrolla su práctica en los siguientes campos, sea cual sea su nivel administrativo, su adscripción institucional o sus sectores de dependencia:

- i. Servicios de Rectoría Técnica y Regulación en Salud Pública en los distintos niveles del sistema de salud, estando a su cargo las actividades relacionadas con la elaboración de planes de salud, planificación y evaluación de servicios; la realización de programas asistenciales, preventivos, de promoción de la salud, de salud ocupacional, medio ambiental y comunitaria.
- ii. Servicios de epidemiología, vigilancia, información, evaluación, docencia e investigación, a cualquier nivel del sistema, dentro de las instituciones sanitarias o de otras relacionadas con la salud como las del medio ambiente.

- iii. Servicios de administración y gestión sanitarias en los distintos niveles e instituciones del sistema de salud.
- iv. Medicina Preventiva hospitalaria, confeccionar, promover, ejecutar y evaluar todas las actividades epidemiológicas, de programación, prevención y promoción en el hospital. Participar en la formación continuada de los profesionales que desarrollan su función en el hospital, en técnicas de prevención y promoción de la salud. Contribuir en los programas de control de calidad y de adecuación de la actividad sanitaria.
- v. Formación e investigación de la Medicina Preventiva y Salud Pública en aquellas instituciones públicas y privadas con función docente e investigadora.

2.3 Desarrollo de la investigación en el campo de estudios en que se enmarca el postgrado

La investigación en Salud Pública es un elemento básico de todo sistema de salud de calidad. El especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública debe incorporar la investigación a la práctica profesional de la Especialidad, adquiriendo durante su formación conocimientos, habilidades y aptitudes relacionadas con la investigación científica ya que, además, 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, para lo cual el residente debe capacitarse en:

- i. La metodología cuantitativa y cualitativa, el manejo de las principales fuentes bibliográficas en investigación a nivel nacional e internacional, y el conocimiento de las principales redes cooperativas de investigación en salud pública en Costa Rica.
- ii. El desarrollo de la investigación en materias relacionadas con la Medicina Preventiva y la Salud Pública, aprendiendo a planificar, diseñar y poner en marcha proyectos de investigación relacionados con las áreas que son propias del ámbito de la Especialidad.
- iii. La realización de un proyecto completo de investigación para lo que el residente deberá realizar una tesis académica de investigación que presentará antes de concluir el tercer año de formación, siendo capaz de exponerla y defenderla en sesión pública, ante un tribunal cualificado y que debe ser publicada en una revista indexada de prestigio e impacto global

3. Características Generales de la Especialidad

Nombre	Especialidad en Medicina Preventiva y Salud Pública
Grado académico que otorga	Especialidad
Título que ofrece	Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública
Duración	En el Primer Año (máximo 2 años) completar una Maestría Académica en Salud Pública reconocida por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, de un mínimo de 60 créditos y al menos 30 créditos han de estar dedicados a la Tesis de Investigación. Tres años de Residencia Médica (6 semestres) con una dedicación de tiempo completo, equivalente a 44 horas semanales (más las guardias médicas), durante los seis semestres, con un total de 72 créditos a razón de 12 créditos por semestre.
Requisitos de ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciado en Medicina y Cirugía. • Incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. • Aprobar el proceso de selección. • Aprobar el examen dispuesto para tal efecto • En caso de extranjeros, contar con la autorización del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica • Manejo técnico del idioma inglés • Manejo de paquetes de cómputo
Requisitos de graduación	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobar la totalidad del Plan de Estudios de la Especialidad • Presentar y aprobar el Proyecto Final de Graduación <ul style="list-style-type: none"> • Certificar que no tiene deudas pendientes con el SEP/UCR ni con la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS)
Referencia institucional	<ul style="list-style-type: none"> • La Especialidad pertenece al Postgrado en Especialidades Médicas de la Universidad respectiva, cuya Unidad base es la Escuela de Medicina y se imparte con la colaboración de la Escuela de Negocios o Ingeniería Industrial en: • Ministerio de Salud en sus tres Niveles y Entidades Adscritas. • Gerencia Médica o de Seguro de Salud • Direcciones Médicas del I Nivel de Atención • Direcciones Médicas del II Nivel de Atención • Direcciones Médicas del III Nivel de Atención • Al Médico Residente se le asigna una Unidad Docente
Financiamiento	La Especialidad tendrá la modalidad de financiamiento complementario.

4. Objetivos de la Especialidad

4.1 Objetivos generales

La formación de un especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública es pluridisciplinar e incluye desde las bases fundamentales y aplicadas de Medicina Preventiva, Epidemiología, Demografía, Estadística, Informática, Economía y Sociología hasta la formación en Planificación, Administración y Gestión de Servicios, sus técnicas de estudio y análisis operativo.

Como lógica consecuencia de los campos de acción en que se desarrolla la especialidad se perfilan las siguientes grandes áreas en las que habrá de formarse necesariamente, durante los cuatro años, el futuro especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

- Epidemiología fundamental y aplicada
- Planificación, administración y gestión de servicios sanitarios.
- Medicina Preventiva
- Promoción y educación de la salud
- Salud medioambiental.

Al final de su formación, el especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública debe ser capaz de:

- Utilizar el método epidemiológico para definir y describir las necesidades de salud de la población, identificar los riesgos medio ambientales y sociales para la salud, y elucidar las causas y determinantes de la salud y la enfermedad, así como para la investigación sobre las mismas.
- Llevar a cabo la vigilancia de la Salud Pública en las enfermedades, accidentes y medio ambiente para programar y coordinar las actividades correspondientes de prevención, control e investigación.
- Conocer y aplicar los instrumentos y técnicas de la planificación, gestión e investigación operativa para establecer prioridades en la planificación de servicios de salud, participar en el desarrollo de políticas y elaborar planes y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Promover y organizar la puesta en marcha y el funcionamiento de las políticas y programas sanitarios, así como los servicios de salud prestados a la población.
- Evaluar la calidad de los programas y servicios de salud
- Dirigir y gestionar las instituciones y servicios sanitarios en sus diferentes niveles.

- Participar en tareas de formación e investigación en ciencias de la salud.
- Conocer los fundamentos médicos preventivos en promoción de la salud y saber aplicar a nivel de los individuos y de las poblaciones, las principales técnicas individuales y colectivas para la promoción de la salud y la educación sanitaria.
- Utilizar los medios y métodos de comunicación, siendo el especialista médico con conocimientos para transmitir los mensajes sanitarios a la población.

4.2 Objetivos Específicos e Intermedios.

Al final del período de formación, el especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública habrá desarrollado, mediante las rotaciones adecuadas que se definirán más adelante, los siguientes objetivos intermedios y actividades en las diversas áreas que integran la especialización.

I. EPIDEMIOLOGÍA

A) Objetivos Intermedios:

- 1) Conocer las principales fuentes de datos y sistemas de información de interés epidemiológico, y sus ventajas y limitaciones.
- 2) Valorar la importancia de los indicadores demográficos y sanitarios en el campo de la Salud Pública.
- 3) Conocer los distintos indicadores de frecuencia de las enfermedades y la necesidad de garantizar su comparabilidad.
- 4) Comprender y aplicar el pensamiento causal en epidemiología.
- 5) Conocer las características fundamentales de los distintos tipos de diseños y estudios en investigación epidemiológica, así como posibles causas de error y sistemas de control de los mismos.
- 6) Valorar e identificar las principales medidas de significación estadística, magnitud y precisión de la asociación causal entre variables de exposición y problemas de salud.
- 7) Utilizar el método estadístico como herramienta de apoyo.
- 8) Aplicar las diferentes utilidades informáticas en cada una de las etapas de los estudios epidemiológicos.
- 9) Conocer las aplicaciones de la epidemiología en los siguientes campos: Planificación y evaluación de actividades de los servicios de salud.
- 10) Ser capaz de analizar críticamente la literatura médica científica.
- 11) Conocer la legislación vigente de interés en epidemiología.
- 12) Valorar las implicaciones éticas de los estudios epidemiológicos.

B) Actividades a desarrollar:

- 1) Analizar la información procedente de diferentes fuentes bibliográficas, sobre un tema de interés y elaborar los informes correspondientes.
- 2) Diseñar una encuesta de recogida de datos, codificar las variables de estudio y realizar la explotación posterior de la información.
- 3) 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 de

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), registros de cáncer, sistemas de información de VIH y SIDA, entre otros similares.

- 4) Participar en la elaboración de informes epidemiológicos.
- 5) Realizar un estudio de mortalidad (a nivel nacional y/o provincial) en el cual haya sido preciso utilizar técnicas de estandarización, análisis de cohortes y tablas de vida.
- 6) Participar en las actividades de un registro de base poblacional. Explotar estadísticas demográficas.
- 7) Realizar un estudio de morbilidad que requiera la utilización de datos secundarios obtenidos de fuentes como sistemas de enfermedades de declaración obligatoria, o encuestas de morbilidad hospitalaria.
- 8) Participar en las actividades de la red de vigilancia epidemiológica de la comunidad (médicos centinelas, laboratorios de Salud Pública, entre otros).
- 9) Participar en el diseño, realización y análisis de los siguientes tipos de estudios epidemiológicos: prevalencia, caso-control, cohortes, experimental, investigación de brotes epidémicos, series temporales, y/o mortalidad.
- 10) Elaborar un protocolo de actuación en el campo de la prevención y control de las enfermedades.
- 11) Aplicar el método epidemiológico en la resolución de un problema de gestión hospitalaria.
- 12) Participar en el diseño, realización y análisis de un programa en relación con la epidemiología del medicamento (Farmacovigilancia), y de equipo (Tecnovigilancia).
- 13) Participar en actividades docentes en el campo de la epidemiología.
- 14) Revisar, mediante la aplicación del método científico, trabajos de investigación, haciendo referencia al tipo de estudio, material y método, resultados obtenidos y posibles sesgos.
- 15) Realizar búsquedas bibliográficas, tanto manuales como con soporte informático.
- 16) Manejar correctamente las utilidades informáticas avanzadas: sistemas de expediente electrónico o digital, hojas de cálculo, bases de datos y paquetes estadísticos y epidemiológicos.

II. PLANIFICACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

A) Objetivos Intermedios:

- 1) Conocer y analizar los diferentes sistemas de información para la gestión de los servicios sanitarios.
- 2) Conocer y valorar los diversos criterios de racionalización en la determinación de prioridades y la elección entre programas alternativos.
- 3) Determinar y analizar las líneas generales del plan de calidad de las distintas dependencias de rotación.
- 4) Identificar y valorar los instrumentos de medida disponibles para evaluar el efecto de las intervenciones sanitarias, en relación al coste y al beneficio, así como el grado de consecución de los objetivos de los programas sanitarios.
- 5) Identificar, valorar y analizar los factores que intervienen en la elaboración de programas sanitarios.
- 6) Conocer y valorar la importancia de los elementos de las diferentes organizaciones e instituciones sanitarias, y la importancia de sus interrelaciones en la consecución de sus objetivos y resultados de impacto.

- 7) Conocer y aplicar las diferentes técnicas de planificación, gestión, evaluación de impacto e investigación operativa en la consecución de las metas del sistema sanitario.
- 8) Conocer la organización y la oferta de servicios de las áreas de atención primaria y especializada.
- 9) Conocer y aplicar la metodología de control de calidad en los servicios de salud.
- 10) Elaborar presupuestos sanitarios.
- 11) Conocer técnicas y sistemas de organización y dirección de servicios.
- 12) Conocer técnicas y sistemas de gestión de personal.
- 13) Conocer técnicas de comunicación en la organización y gestión de servicios.

B) Actividades a desarrollar:

- 1) Participar en las actividades de un servicio ejecutivo (periférico) de la administración sanitaria o en un programa sanitario especial.
- 2) Colaborar en un servicio central, local, regional o estatal, de planificación o programación de la administración sanitaria.
- 3) Participar en el diseño o análisis de un sistema de información para la gestión.
- 4) Gestionar y evaluar los circuitos de admisión y derivación de usuarios de los servicios sanitarios.
- 5) Participar en las actividades de un servicio de archivos y documentación clínica.
- 6) Participar en las actividades del servicio de atención al paciente.
- 7) Participar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de planificación de recursos en función de las necesidades existentes.
- 8) Colaborar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de gestión de recursos asistenciales (hospitalarios o ambulatorios, económicos y humanos).
- 9) Colaborar en la coordinación local, regional o estatal de programas especiales, por ejemplo situaciones de emergencia, trasplantes, drogodependencia, entre otros.
- 10) Colaborar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de evaluación sanitaria mediante un estudio o análisis de minimización de costos (AMC), costo-utilidad (ACU), costo-efectividad (ACE), costo beneficio (ACB) o costo de beneficio generalizado (ACBg).
- 11) Participar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de demanda y utilización de servicios sanitarios.
- 12) Participar en el diseño, ejecución o análisis de un programa de control de calidad.
- 13) Colaborar en el diseño, ejecución o análisis de un estudio de recursos sanitarios en el ámbito de la organización general.
- 14) Participar en las actividades de planificación, administración o gestión de un organismo no gubernamental en relación con la salud.
- 15) Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada.
- 16) Asistir, con los responsables de la gestión o evaluación de servicios sanitarios y actividad asistencial, a reuniones adecuadas a la consecución de los objetivos docentes.
- 17) Participar en la confección, organización, distribución y evaluación de presupuestos sanitarios.
- 18) Utilizar las herramientas y aplicaciones informáticas para la gestión y contribuir a mejorar el expediente digital único oficial.

III. MEDICINA PREVENTIVA

A) Objetivos Intermedios:

- 1) Conocer las características estructurales de organización y funcionales del medio hospitalario.
- 2) Conocer y valorar las funciones y actividades del servicio de Medicina Preventiva.
- 3) Conocer e interpretar los patrones de morbilidad y mortalidad de la comunidad, especialmente los que conllevan actuación hospitalaria.
- 4) Conocer el diseño y aplicación de la epidemiología hospitalaria y el control de infecciones nosocomiales.
- 5) Conocer los distintos sistemas de vigilancia y control de infección nosocomial y su forma de aplicación.
- 6) Identificar, diseñar y promover las medidas de prevención y control de la infección hospitalaria y valorar sus costes.
- 7) Conocer e intervenir en los procesos de higiene hospitalaria y control del saneamiento ambiental y del confort del medio hospitalario.
- 8) Aplicar las técnicas de educación sanitaria en el ámbito del hospital.
- 9) Conocer y evaluar las funciones y actividades del control de calidad asistencial y hospitalario.

B) Actividades a desarrollar:

- 1) 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.
- 2) Inspeccionar las condiciones higiénico-sanitarias de diferentes zonas hospitalarias, con elaboración de informes y recomendaciones.
- 3) Recorrer y evaluar el circuito hospitalario para la eliminación de residuos.
- 4) Colaborar en el diseño, ejecución o evaluación, de un estudio epidemiológico descriptivo, analítico o de ensayo clínico, sobre un hecho, situación o proceso, presente en el ámbito hospitalario.
- 5) Participar en estudios multicéntricos.
- 6) Realizar estudios especiales en colaboración y/o a petición de otros servicios.
- 7) Aplicar las normas de aislamiento para enfermedades infectocontagiosas. Colaborar en la revisión y actualización de las mismas.
- 8) Colaborar con las autoridades sanitarias en el cumplimiento de las normativas sobre enfermedades de declaración obligatoria (especial atención a casos de SIDA / VIH).
- 9) Participar en las actividades de Vigilancia Epidemiológica programada para el hospital en colaboración o no con el área, y preferentemente dirigidas a las EDO, declaración microbiológica, brotes epidémicos, infección nosocomial, prevalencia de enfermedades crónicas, morbilidad general hospitalaria u otras de análoga significación.
- 10) Realizar o analizar algún 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.
- 11) 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 propias de las distintas unidades y servicios.

- 12) Desarrollar las actividades necesarias en una central hospitalaria de Esterilización para conocer a fondo su dotación y funcionamiento, incluyendo los programas de control de calidad y seguridad de la misma.
- 13) Participar en las actividades de los registros de exposiciones accidentales y de contactos VHB, VHC, VIH, meningitis y tuberculosis.
- 14) Conocer los programas de vacunación e inmunización (VHB, tétanos, rubéola, gripe, entre otros) y evaluarlos regularmente.
- 15) Participar en el diseño y/o desarrollo de programas de Educación Sanitaria de enfermos y allegados, o en la formación continuada del personal, con objetivos dirigidos a sus respectivas responsabilidades en el cuidado de la salud.
- 16) Realizar estudios de revisión de documentación científica actualizada, centrados en contenidos concretos.
- 17) Participar en la comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica.
- 18) Participar en programas de calidad asistencial y de evaluación del proceso asistencial.
- 19) Colaborar en proyectos de investigación hospitalaria.
- 20) Participar en la elaboración de los programas de nutrición y alimentación.
- 21) Realizar estudios de evaluación de tecnología hospitalaria.

IV. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA SALUD

Objetivos Intermedios:

- 1) Comprender y desarrollar los conceptos de promoción y educación de la salud.
- 2) Saber diseñar, realizar y evaluar programas de promoción y educación para la salud.
- 3) Identificar aquellas necesidades de salud susceptibles de intervención mediante la modificación de los estilos de vida.
- 4) Determinar aquellas enfermedades susceptibles de prevención por cambio en el estilo de vida.
- 5) Identificar las poblaciones diana para actividades de promoción y educación de la salud.
- 6) Conocer y utilizar métodos y técnicas de investigación social para el estudio de los determinantes socio-culturales y psicosociales de la salud de la población.
- 7) Conocer y aplicar estrategias, metodologías y técnicas de intervención en la comunidad para conseguir objetivos de promoción de salud, fomentando la participación comunitaria.
- 8) Conocer y emplear métodos y técnicas de evaluación de programas de promoción de salud.
- 9) Saber comunicar en salud.

Actividades a desarrollar:

- 1) Cooperar en la puesta en marcha de un programa de educación sanitaria dirigido a grupos de población específicos.
- 2) Colaborar en el diseño, ejecución o evaluación de un programa de educación para la salud.
- 3) Participar en alguna investigación relacionada con la promoción de salud (factores socio-culturales, estilos de vida, entre otros) y elaborar un programa de intervención según las necesidades encontradas.
- 4) Asistir a reuniones, comités, comisiones, entre otras unidades organizativas, de diferentes órganos de participación comunitaria.
- 5) Participar en actividades de promoción de la salud que implique el trabajo con la comunidad.

- 6) Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada en promoción y educación de la salud.
- 7) Coordinar reuniones en el servicio de referencia.
- 8) Participar en el diseño de una campaña sanitaria y en su evaluación.

V. SALUD MEDIOAMBIENTAL

A) Objetivos Intermedios:

- 1) Analizar la estructura general del medio ambiente y sus interrelaciones con el hombre.
- 2) Conocer el marco jurídico referente a la protección medioambiental, así como las políticas medioambientales del país.
- 3) Conocer la legislación básica nacional sobre salud laboral.
- 4) Aplicar el método epidemiológico en la elaboración de programas de salud medioambiental, así como en la evaluación de dichos programas.
- 5) Identificar, diseñar, y promover medidas de control para la protección y prevención de riesgos para la salud en relación con el medioambiente.
- 6) Capacitar para describir y analizar aquellos problemas medioambientales que dificulten el desarrollo sostenible.
- 7) Adquirir las actitudes y el uso de herramientas necesarias que posibiliten el diseño y la gestión de programas con impacto medioambiental, así como su evaluación.
- 8) Conocer la legislación básica sobre urbanismo y vivienda.

B) Actividades a desarrollar:

- 1) Colaborar en el diseño y mantenimiento de una red de vigilancia o de un sistema de registro e niveles de exposición a agentes químicos o físicos medioambientales, de sus efectos sobre la salud, o de su impacto ambiental, gestionados a nivel central, nacional, regional o local.
- 2) Colaborar en actividades analíticas dirigidas a la evaluación experimental de los efectos biológicos de contaminantes químicos ambientales o al registro de su nivel de exposición, en laboratorios.
- 3) Colaborar en el diseño y ejecución de un estudio epidemiológico dirigido a la investigación etiológica en materias medioambientales o en la evaluación de servicios de salud ambiental.
- 4) Participar en las actividades de un registro sanitario de alimentos.
- 5) Participar en actividades de inspección sanitaria medioambiental.
- 6) Colaborar en la elaboración y desarrollo de programas de formación continuada en salud medioambiental.
- 7) Colaborar en la realización de un estudio sobre el impacto ambiental de ciertas actividades o actuaciones.

5. Perfil Profesional

El programa de estudio de la Especialidad en Medicina Preventiva y Salud Pública debe tener como objetivo general que el especialista sea capaz de analizar los problemas de salud de la población, diseñar, implementar y evaluar acciones para mejorarla desde una perspectiva intersectorial y multiprofesional, teniendo en cuenta el marco normativo nacional e internacional. En definitiva, se trata de un profesional destinado a intervenir en el ámbito de la Salud Pública, entendida como el

esfuerzo organizado de la sociedad para proteger, promover y restaurar la salud de las personas, mediante acciones colectivas.

A estos efectos, el programa debe pretender que el contenido funcional que integre el perfil profesional del especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, corresponda con la adquisición, durante el periodo formativo, de las competencias básicas que a continuación se señalan, sobre las que existe un alto grado de consenso entre las sociedades profesionales más representativas de la Especialidad:

Función 1: Valorar las necesidades de salud de la población para lo que el residente ha de adquirir las siguientes competencias:

1.1 Analizar la situación de salud de la comunidad sabiendo:

- a) Identificar los factores condicionantes de la salud.
- b) Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones humanas.
- c) Recoger, procesar y almacenar la información (demográfica y sanitaria).
- d) Valorar la calidad de la información.
- e) Producir indicadores e índices sanitarios.
- f) Analizar cualitativa y cuantitativamente los datos.
- g) Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria.
- h) Valorar la distribución de los riesgos ambientales, biológicos y culturales.
- i) Valorar las desigualdades en salud.
- j) Redactar y comunicar la información a diversas audiencias.
- k) Efectuar un Análisis de Situación de Salud (ASIS).

1.2 Describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud e impacto de los servicios sabiendo:

- a) Generar hipótesis con base científica.
- b) Diseñar propuestas de investigación apropiadas.
- c) Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas.
- d) Diseñar instrumentos de medidas y de recogida de datos.
- e) Procesar y almacenar la información en bases de datos.
- f) Evaluar la calidad de los datos.
- g) Manejar las técnicas de investigación de servicios e intervenciones.
- h) Aplicar técnicas de evaluación económica.
- i) Sintetizar los resultados de manera apropiada.
- j) Conocer la literatura pertinente e identificar las fuentes de información apropiadas, incluyendo búsquedas bibliográficas.
- k) Respetar los aspectos éticos de la investigación sanitaria.
- l) Poner al paciente como el centro del sistema de atención, pero anteponiendo el bien colectivo sobre el individual.

1.3 Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sabiendo:

- a) Verificar la existencia de una situación de emergencia sanitaria.
- b) Analizar las causas de una situación de emergencia.
- c) Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles.
- d) Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades.
- e) Aplicar las medidas y los recursos disponibles.
- f) Generar confianza y credibilidad.
- g) Valorar las potenciales reacciones de la comunidad (percepción del riesgo).
- h) Comunicar a la población y a los profesionales la información relevante en una situación de crisis.

Función 2: Desarrollar las políticas de salud, para lo que el residente ha de adquirir las siguientes competencias:

2.1 Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud sabiendo:

- a) Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población.
- b) Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
- c) Formular objetivos de salud contrastables y medibles.
- d) Conocer y analizar los diferentes sistemas de salud.
- e) Conocer la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas.
- f) Conocer los mecanismos de asignación de recursos sanitarios.
- g) Evaluar el impacto sanitario y económico de las políticas de salud, incluidas las intersectoriales.
- h) Conocer los objetivos y las prioridades políticas en materia sanitaria.
- i) Conocer las políticas de salud, nacionales, regionales y de las agencias internacionales.
- j) Institucionalizar técnicas de evaluación económica para la asignación de recursos en salud.
- k) Garantizar la sostenibilidad del sistema de salud a largo plazo.

2.2 Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales sabiendo:

- a) Conocer los objetivos y las prioridades de las políticas públicas relacionadas con la salud.
- b) Conocer la legislación básica medioambiental, laboral, alimentaria, de transporte y educativa, desde el punto de vista de sus relaciones con la salud.
- c) Evaluar el impacto sanitario de las políticas públicas.
- d) Negociar el papel de la salud en la elaboración de las políticas públicas relacionadas con la salud.
- e) Movilizar y generar opinión pública en defensa de la salud.

2.3 Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias sabiendo:

- a) Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población.
- b) Establecer las prioridades sanitarias de una población definida.
- c) Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias.
- d) Conocer las bases del comportamiento de las personas y grupos.
- e) Diseñar programas de educación sanitaria.
- f) Diseñar programas de vacunación de ámbito poblacional.
- g) Diseñar programas de protección frente a los riesgos ambientales.
- h) Diseñar programas de higiene y seguridad alimentaria.
- i) Diseñar programas de prevención secundaria de alcance poblacional.
- j) Valorar los aspectos éticos de la prevención secundaria.
- k) Diseñar programas asistenciales y sociosanitarios.
- l) Contribuir a la intersectorialidad de los programas.

2.4 Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud sabiendo:

- a) Preparar y proporcionar información escrita y verbal a personas y grupos de diversa procedencia.
- b) Facilitar y reforzar la capacidad de los ciudadanos sobre su propia salud.
- c) Actuar en defensa de la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad.
- d) Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública.
- e) Liderar y coordinar equipos humanos de procedencia diversa.
- f) Promover una gestión local basada en el enfoque moderno de “Hospital Sin Paredes” articulando la atención primaria, la educación, la promoción de la salud y la participación de las comunidades por medio de la sociedad civil organizada.

Función 3: Garantizar la prestación de servicios sanitarios de calidad para lo que el residente ha de adquirir las siguientes competencias:

3.1 Gestionar servicios y programas sabiendo:

- a) Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud.
- b) Implementar los programas de salud garantizando cumplimiento de objetivos.
- c) Elaborar presupuestos y preparar propuestas de financiación.
- d) Identificar prioridades de salud en situaciones de limitación presupuestaria.
- e) Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflictos.
- f) Gestionar listas de espera.
- g) Gestionar por resultados de calidad.

- h) Aplicar control y supervisión médica.

3.2 Evaluar la calidad de servicios y programas sabiendo:

- a) Evaluar la eficacia, la efectividad, la eficiencia, la utilidad, la seguridad, la equidad (geográfica, social, étnica o de género) de las intervenciones sanitarias.
- b) Analizar la satisfacción de la población, los profesionales y los proveedores de los servicios sanitarios.
- c) Utilizar las medidas de estructura, proceso y resultados de calidad más apropiadas en cada caso, incluyendo calidad de vida, satisfacción, aceptación, entre otros.
- d) Acreditar los servicios y actividades sanitarias

3.3 Realizar inspecciones sanitarias sabiendo:

- a) La legislación vigente sobre los riesgos para la salud.
- b) Los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud.
- c) La metodología de auditorías e inspección.
- d) Los consejos para mejorar la prestación de servicios.

3.4 Elaborar guías, consensos y protocolos sabiendo:

- a) Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés.
- b) Adaptar las guías, consensos y protocolos disponibles a entornos concretos.
- c) Involucrar a los agentes más relevantes (asociaciones profesionales, expertos, representantes profesionales.) en la elaboración y aplicación de las guías, consensos y protocolos.
- d) Incorporando técnicas de control del gasto en salud.

5.1 Actitudes y valores.

Entre las actitudes y valores del Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública se pueden citar:

- Vocación de defensa del interés comunal sobre el interés particular.
- Buen manejo y comunicación con líderes locales o representantes de la comunidad.
- Discreción, privacidad y secreto profesional en los asuntos que le sean declarados.
- Actitud de escucha y de negociación con grupos de interés.
- Disposición al trabajo en equipo multidisciplinario.

- Utilización de un lenguaje sencillo y claro al comunicarse con los pacientes, familiares/cuidadores y las comunidades incluidos medios de comunicación masiva o mediáticos.
- Organizado especialmente en su trabajo y con capacidad de planificación.
- Intachable en el manejo y asignación de fondos públicos.
- Ética y responsabilidad en las labores diarias.

6. Perfil Ocupacional

El escenario en donde laborará el Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública será principalmente en las Gerencias Médicas o de Salud, Direcciones Médicas y Contralorías de Servicios de Salud de Centros Asistenciales públicos o privados en sus tres niveles o en Direcciones Rectoras de Salud o Direcciones de Rectoría Técnicas o Reguladoras de Salud gubernamentales o en organismos internacionales especializados en temas vinculados a la salud.

7. Facilidades de Estudio e Investigación

Los residentes en Medicina Preventiva y Salud Pública realizarán sus estudios en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención en Salud, y de ejercicio de la Rectoría Técnica a nivel Local, Regional y Central. Además, contarán con el apoyo de las Bibliotecas de los diferentes centros hospitalarios, así como de las siguientes:

- Biblioteca del Sistema Nacional de Bibliotecas de Costa Rica (SINABI)
- Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS)
- Biblioteca de las Universidades nacionales participantes
- Biblioteca Virtual en Salud de Costa Rica: www.bvs.sa.cr
- The Faculty of Public Health website: www.fph.org.uk
- Public Health Online Resource for Careers, Skills and Training (PHORCaST) www.phorcast.org.uk
- Training of Public Health Specialty Registrars: A guide for local councils - <http://www.local.gov.uk/>
- Bases de datos de Organismos Internacionales de Salud o afines
- Bases de datos que agrupan revistas especializadas con alto Factor de Impacto

Se plantean los siguientes artículos de lectura y estudio obligatorios a modo de introducción:

- Pencheon D. Will you blossom in public health medicine? *BMJ* 1997; 314:2
- Gibbs S and Thalange N. Public health is good for you. *BMJ* 1999; 319:2
- Duff CH, Pencheon D, Thalange N, Kay L. The Anglia Public Health Fellowship – an innovative training opportunity. *Arch Dis Child* 2000; 83:0-1.

- Morris M, Bullock A, Cooper R, Field S & Thomas H. The role of basic specialist training in public health medicine in promoting understanding of public health for future GPs – evaluation of a pilot programme. *Journal of Education for Primary Care* (2001); 12:430-6.
- Sim F and Wright J (EDs). *Working in Public Health: An introduction to careers in public health*. Guilford Press, 2014. ISBN: 978-0-415-62455-8.
- Cualquier otro que determine la Unidad Docente.

8. Plan de Estudios

8.1 Contenidos

Estableciendo los siguientes requisitos específicos para la Especialidad Médica de Medicina Preventiva y Salud Pública:

- a) Aprobación de un (1) año a tiempo completo o en dos (2) años a medio tiempo, de un programa de maestría académica en Salud Pública, perteneciente o adscrito a una Facultad de Medicina de Universidad de reconocido prestigio. El plan de estudios de dicha maestría académica debe constar con un mínimo de 60 créditos, y al menos 30 créditos de la carga académica ha de estar dedicada a actividades de investigación, las cuales podrán ser: talleres, seminarios, investigación dirigida, guía de tesis y la tesis de grado como tal. La maestría culminará con un trabajo de investigación o tesis de posgrado, que deberá defenderse ante un tribunal. La elaboración de la tesis debe ser parte de las actividades normales del plan de estudios, con créditos, horas asignadas y los plazos para la presentación de informes de avance. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Maestrías y Doctorados Académicos en las Áreas de las Ciencias Médicas, N°37717-S.
- b) Aprobación de un (1) año en un programa de estudios de posgrado perteneciente o adscrito a una Facultad de Medicina conjuntamente con una Facultad de Ciencias Económicas y/o Administrativas de Universidad o Escuela de Negocios, todas de reconocido prestigio (residencia en dirección médica) rotando en Direcciones Centrales (Gerencia Médica o Rectoría Técnica).
- c) Aprobación de un (1) año en un programa de estudios de posgrado perteneciente o adscrito a una Facultad de Medicina conjuntamente con una Facultad de Ciencias Económicas y/o Administrativas de Universidad, Escuela de Negocios o de Ingeniería Industrial o de Producción, todas de reconocido prestigio (residencia en dirección médica) rotando en Direcciones de Clínicas y Hospitales (Atención Especializada).
- d) Aprobación de seis (6) meses en un programa de estudios de posgrado perteneciente o adscrito a una Facultad de Medicina de Universidad de reconocido prestigio (residencia en medicina preventiva) rotando en Direcciones de Áreas de Salud (Atención Primaria o Rectoría Técnica).
- e) Aprobación de seis (6) meses en un programa de estudios de posgrado perteneciente o adscrito a una Facultad de Medicina de Universidad de reconocido prestigio (residencia en medicina preventiva) rotando en Organismos Internacionales, Centros Internacionales de Investigación y/o Cooperación en Salud y Desarrollo o relacionados con la Salud Pública.

Finalmente, el programa de estudio universitario que se proponga deberá poseer plena capacidad de respuesta para incorporar las nuevas perspectivas que se vayan desarrollando en salud pública tanto a nivel nacional como internacional, con las previsiones necesarias para introducir las oportunas modificaciones en las revisiones futuras y periódicas que se hagan del programa de estudio. Por lo tanto, la Especialidad Médica en Medicina Preventiva y Salud Pública, no deberá ser más que un paso en el proceso formativo de un profesional de salud pública, que deberá seguir desarrollándose a través de mecanismos de formación continuada, y de la reacreditación periódica de su competencia profesional.

8.2 Período común de Rotaciones

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

La duración de la formación en Medicina Preventiva y Salud Pública será de 4 años, al final de los cuales el especialista debe estar capacitado para desarrollar su trabajo en el marco del Sistema Nacional de Salud. Por ello, el programa debe integrar la formación combinada de conocimientos teóricos y prácticos en los diferentes campos de actuación del especialista.

La formación teórica dadas las características de la especialidad se llevará a cabo en dos fases, la primera de ellas durante el primer año de la residencia en el que se desarrollarán las bases teóricas de la especialidad y sus principales aplicaciones prácticas. La fase segunda se extenderá a lo largo de los tres años siguientes, será complementaria de la anterior y su contenido, el desarrollo de las actividades esencialmente prácticas que han de tener estos años de formación.

El residente durante el primer año solicitará, mediante la forma reglamentaria, una comisión de servicios para efectuar el Curso de Maestría Académica en Salud Pública en la institución o centro coordinado con la unidad docente. La formación será teórico-práctica, a tiempo completo y la duración será de un año. Aproximadamente, el 85% del tiempo estará destinado a contenidos teórico-prácticos, y el 15% del mismo a la preparación del trabajo de campo.

El curso deberá realizarse en Escuelas de Salud Pública u otros centros docentes con programas de formación anuales cuyos contenidos sean equivalentes al fijado en el programa de formación. En el centro donde se efectúe deberá haber médicos con posgrados de prestigio en Salud Pública y en sus 5 ramas básicas: Epidemiología, Políticas, Planificación, Economía (Financiamiento) y Administración (Gestión) de la Salud, que supervisarán la formación de los residentes y que informarán directamente al tutor responsable, tanto sobre los aspectos del desarrollo del curso como otros administrativos, incapacidades o permisos, etc.

Para los otros tres años de formación cada unidad docente deberá establecer, de acuerdo a sus posibilidades, el orden cronológico del calendario de rotaciones en el área, ajustando los tiempos tal y como se establezcan en el programa. Este cronograma deberá figurar entre los documentos necesarios para la acreditación.

CALENDARIO DE ROTACIONES

i. Año primero: Curso de Maestría Académica en Salud Pública

El calendario de rotaciones establece durante el primer año la realización de un Curso de Maestría Academia en Salud Pública, que podrá efectuarse en un centro o institución no existente en el área correspondiente a la unidad docente, y por otra parte existe la obligatoriedad de proceder a una acreditación objetiva del mismo que garantice la formación adecuada y homogénea de los residentes.

Objetivos.

General:

1. Dotar al residente de primer año en Medicina Preventiva y Salud Pública de los conocimientos, actitudes y habilidades fundamentales, necesarios para que sea capaz durante el periodo de residencia de lograr los objetivos de la misma.

Intermedios:

1. Adquirir la comprensión del continuo: salud => enfermedad y de los factores que influyen en el mismo como determinantes de la salud.
2. Capacitar para comprender e interpretar el marco legal en que se va a desarrollar la actividad del especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
3. Delimitar el Sistema Sanitario en su conjunto y la contribución de sus diversos componentes para la elaboración y desarrollo de las políticas y planes de salud con un financiamiento eficiente y alcanzando los resultados de impacto propuestos.
4. Adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias en todas aquellas ciencias básicas que facilitan y preparan la formación del especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
5. Conocer y aplicar el método epidemiológico en los campos de vigilancia, la investigación y la evaluación.
6. Capacitar para analizar los problemas de salud y los factores riesgo de enfermar tanto desde los aspectos de la prevención de la enfermedad como de los de la protección y la promoción de la salud.
7. Adquirir el conocimiento de la planificación, la dirección, la administración, la gestión y la evaluación de los servicios sanitarios y sus recursos.
8. Dotar de las habilidades y aptitudes para trabajar en equipo de forma dinámica en todos los campos de actuación del especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Contenidos.

* Áreas de aprendizaje: al menos 43 semanas.

1. Conceptos básicos de Salud Pública. Salud internacional: 3 semanas.
2. Administración y legislación sanitarias: 3 semanas.
3. Estadística, Informática y Demografía aplicadas a la Salud Pública: 7 semanas.
4. Epidemiología y método epidemiológico: 7 semanas.
5. Planificación, gestión y evaluación sanitaria: 12 semanas.
6. Promoción y educación para la salud: 4 semanas.
7. Salud medioambiental: 3 semanas.
8. Medicina Preventiva hospitalaria: 4 semanas.

Trabajo de campo: 5 semanas.

Trabajo de carácter individual o colectivo, con el diseño de un proyecto de investigación, obre un problema de salud, gestión de servicios, entre otros.

El objetivo principal del trabajo de campo durante el curso de la Maestría Académica Salud Pública es la elaboración por el residente del protocolo de un proyecto de investigación, coordinándose para ello el responsable del residente en la escuela con el tutor de la unidad docente acreditada. Protocolo que será así mismo presentado públicamente en la institución donde se desarrolle el Curso de Maestría

Académica en Salud Pública y en la cual se determinará una comisión para dar la aprobación a dicho proyecto y su evaluación final. El título, breve descripción del contenido y calificación obtenida deberán figurar en el libro del residente.

El desarrollo del proyecto de investigación podrá realizarse a lo largo de toda la residencia teniendo que estar concluido y presentado públicamente, en la institución donde se realizó el Curso de Maestría Académica Salud Pública, antes de la finalización de la residencia. Es recomendable que la evaluación final del trabajo de campo se haga durante el segundo o tercer año de residencia.

Metodología.

Centrada en el residente y orientada a la solución de problemas, se hará énfasis en una metodología docente fundamentalmente activo-participativa, en la que se articularán:

- Exposiciones teóricas que sirvan de base para la discusión y análisis de casos.
- Trabajos en grupo, seguidos de presentación y discusión.
- Realización de ejercicios y trabajos prácticos utilizando la informática como herramienta habitual.
- Elaboración de ensayos y trabajos escritos y análisis de los mismos.
- Conferencias y seminarios de forma sistematizada.

ii. Segundo, tercero y cuarto año

La formación durante los tres últimos años será principalmente práctica mediante un sistema de rotación. En función de las características del área acreditada las rotaciones se adaptarán cronológicamente de tal manera que se posibilite el paso del residente por diferentes instituciones y servicios sanitarios en los que se realicen actividades en relación con los campos de acción fundamentales:

- Epidemiología
- Promoción de la Salud
- Medicina Preventiva
- Salud Medioambiental
- Planificación y Gestión de Servicios de Salud
- Academia e Investigación

La formación práctica en cada una de estas áreas exige unos tiempos de actividad tutelada que el residente deberá cumplir. Para dicho efecto se establece el calendario de rotaciones en el que se determina el tiempo de estancia en las distintas dependencias que configuran la unidad docente, debiendo figurar en el libro del residente la fecha de inicio y fin de cada una con el Visto Bueno del tutor.

DIRECCIONES CENTRALES (GERENCIA MÉDICA O RECTORÍA TÉCNICA) => 12 MESES.

Durante este periodo rotacional se desarrollarán objetivos, actividades y contenidos de las siguientes áreas de formación:

- i. Epidemiología
- ii. Administración de Servicios de Salud
- iii. Economía de la Salud y del Medicamento
- iv. Políticas de Salud
- v. Planificación de la Salud
- vi. Financiamiento de la Salud

Dependencia de rotación obligatoria:

- i. Auditoría General de Servicios de Salud
- ii. Unidad de Economía de la Salud del Ministerio de Salud
- iii. Dirección de Farmacoterapia de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
- iv. Dirección de Contraloría de Servicios de la CCSS

Dependencias posibles de rotación:

- i. Direcciones Centrales de Gerencia Médica o de Servicios o Seguros de Salud de entidades de cobertura nacional o regional.
- ii. Direcciones Centrales de Gerencia de Servicios o Seguros de Salud de entidades de cobertura nacional o regional.
- iii. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)
- iv. Direcciones Centrales del Ministerio de Salud
- v. Agencias Oficiales de Evaluación de Tecnologías en Salud
- vi. Direcciones Centrales de Entidades Adscritas al Ministerio de Salud.

DIRECCIONES DE CLÍNICAS Y HOSPITALES (ATENCIÓN ESPECIALIZADA) => 12 MESES.

Durante este periodo rotacional se desarrollarán objetivos, actividades y contenidos de las siguientes áreas de formación:

- i. Gestión Clínica
- ii. Gestión de Proyectos de Salud
- iii. Articulación de Servicios de Salud en Red
- iv. Control y Supervisión Médica
- v. Control de Infecciones Nosocomiales
- vi. Gestión de Listas de Espera
- vii. Productividad y Mejora Continua de la Producción
- viii. Logística Hospitalaria
- ix. Gestión por Resultados de Calidad en Salud

Dependencias posibles de rotación:

- i. Direcciones Médicas de Hospitales.
- ii. Direcciones Médicas de Clínicas de II Nivel de Atención
- iii. Contralorías de Servicios del II o el III Nivel de Atención.
- iv. Servicios de estadística hospitalaria.

- v. Unidades de control de calidad hospitalario.

DIRECCIONES DE ÁREAS DE SALUD (ATENCIÓN PRIMARIA O RECTORÍA TÉCNICA) => 6 MESES.

Durante este periodo rotacional se desarrollarán objetivos, actividades y contenidos de las siguientes áreas de formación:

- i. Salud Ambiental
- ii. Gestión Integral de Residuos
- iii. Regulación de Productos y Registros Sanitarios
- iv. Salud Ocupacional
- v. Movilidad y Seguridad Vial
- vi. Investigación Biomédica
- vii. Nutrición y Seguridad Alimentaria
- viii. Actividad Física o Deportiva
- ix. Epidemiología y Vacunación
- x. Farmacovigilancia o Tecnovigilancia
- xi. Promoción de la Salud
- xii. Prevención de la Enfermedad

Dependencias posibles de rotación:

- i. Direcciones Médicas de Atención Primaria de Salud
- ii. Direcciones Médicas de Áreas de Salud de la CCSS
- iii. Direcciones Regionales de la CCSS
- iv. Direcciones Médicas de Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud.
- v. Direcciones Regionales del Ministerio de Salud

CENTROS INTERNACIONALES DE INVESTIGACIÓN Y/O COOPERACIÓN EN SALUD => 6 MESES

Durante este periodo rotacional se desarrollarán objetivos, actividades y contenidos de las siguientes áreas de formación:

- i. Epidemiología
- ii. Administración de Servicios de Salud,
- iii. Economía de la Salud y del Medicamento
- iv. Políticas de Salud
- v. Planificación de la Salud
- vi. Financiamiento de la Salud
- vii. Salud Pública
- viii. Promoción de la Salud
- ix. Medicina Preventiva

Dependencias posibles de rotación:

- i. Unidad de cooperación de Organismos Internacionales de Salud o afines
- ii. Unidad de investigación de Organismos Internacionales de Salud o afines
- iii. Unidad de investigación de Universidades o Centros Académicos en Salud Pública o afines de Prestigio Internacional
- iv. Unidad de cooperación en Salud o afines de Organismos Financieros Internacionales

AÑO	CICLO	ACTIVIDAD	CRÉDITOS	HORAS POR SEMANA
2	I ciclo	Medicina Preventiva 1.1	12	44
2	II ciclo	Medicina Preventiva 1.2	12	44
3	I ciclo	Medicina Preventiva 2.1	12	44
3	II ciclo	Medicina Preventiva 2.2	12	44
4	I ciclo	Medicina Preventiva 3.1	12	44
4	II ciclo	Medicina Preventiva 3.2	12	44
TOTAL:			72	6600

9. Evaluación

Semestralmente el Comité Local de Docencia de cada hospital y la Universidad respectiva valorará la formación adquirida por el Médico Residente y su rendimiento personal, como requisito específico para pasar al siguiente periodo de formación. En esta valoración son decisivos los informes que obligatoriamente enviarán mensual o bimensualmente los Directores que han intervenido en su formación. Estos informes se incorporan al expediente de cada Residente para la valoración que realiza el Comité Local de Docencia de cada Dirección Médica o de Rectoría Técnica. Así mismo se consideran las boletas de control de procedimientos realizados durante las distintas prácticas clínicas.

La evaluación es un proceso continuo y semestral, que consta de dos aspectos: aprovechamiento y evaluación acumulativa.

a. Aprovechamiento:	
Promedio de evaluaciones parciales	25%
Promedio de prácticas en medicina preventiva . Informes de los Directores y tutores.	20%

Informe académico de rendimiento . Investigación . Participación en actividades académicas . Informe de prácticas en medicina preventiva	15%
Total	60%
b. Evaluación final acumulativa:	
Evaluación escrita	20%
Evaluación oral	20%
Total	40%
c. Calificación final del semestre	100%

9.1 Asistencia

En ningún caso el tiempo de actividad efectivo podrá ser inferior al 75% del periodo formativo real. En caso de pérdidas programadas por razones justificadas, la Unidad Docente arbitrará los medios oportunos para completar el déficit formativo en que se haya incurrido.

9.2 Trabajo Final de Graduación (Investigación) de la Maestría Académica en Salud Pública

El médico residente deberá elaborar un trabajo de investigación, para lo cual escogerá un tutor con el que discutirá su proyecto, a quien presentará semestralmente un informe de avance. El tutor deberá indicar con su aprobación, que la investigación está lista para su presentación ante los miembros de la Unidad. El trabajo deberá presentarse por escrito el mes anterior a la terminación del tercer año de capacitación para ser presentado oralmente el mes siguiente, ante los miembros de la Unidad de Postgrado. La presentación escrita tendrá un valor de 70% y la oral 30%. El Trabajo de Investigación de Graduación deberá ser publicado en una revista especializada con Alto Factor de Impacto y de prestigio internacional.

La actitud investigativa es fundamental, para la elaboración de su Trabajo Final de Graduación según la Ley N° 9234, Ley Reguladora de Investigación Biomédica, el Reglamento a la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, número 39061-S, y los lineamientos del Consejo Nacional de Investigaciones en Salud (CONIS) y del Instituto de Estadísticas y Censos (INEC).

Semestre	Duración	Contenidos a desarrollar
III	1 semestre	Identificación del problema Revisión bibliográfica Elaboración del protocolo del proyecto Aprobación del protocolo del proyecto
IV-V	2 semestres	Recolección de datos y plan de análisis
VI	1 semestre	Análisis estadístico Elaboración del informe final y presentación.

Durante el V semestre de estudio, el estudiante participará en un Seminario de Investigación de Tesis, el cual corresponderá a un trabajo de cada estudiante con su respectivo tutor. Dicho seminario se desarrollará cada 15 días, los días viernes de 1:00 p.m. a 3:00 p.m. y en él se analizarán de forma conjunta los datos obtenidos del estudiante y se revisarán los temas y artículos relacionados en Medicina Preventiva y Salud Pública que permitan el desarrollo de la discusión y análisis de la misma.

Evaluación del Seminario de Investigación de Tesis:

El seminario se evaluará en base a la participación y desempeño del estudiante en cada sesión. Además, al final del semestre el estudiante deberá presentar al tutor un Informe Final que contenga además del protocolo de Investigación, los apartados Resultados (Análisis y Discusión) y Conclusiones.

La calificación se asignará de la siguiente forma:

- **Avances de Investigación** 40%
- **Artículos de revisión** 20%
- **Informe Final** 60%
- **Total** 100%

9.3 Aprobación de los Cursos y Permanencia en el Programa

Para mantenerse en la Especialidad, el médico residente deberá mantener un promedio ponderado de 8.0 por ciclo lectivo.

10. Acreditación de la Unidad Docente

La Unidad Docente de esta especialidad, es la Escuela de Medicina correspondiente. Esta, así como su personal docente, está debidamente acreditada ante el Consejo Nacional de Rectores (CONARE) o el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP) según corresponda.

XINIA ESCALANTE
GONZALEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por XINIA
ESCALANTE GONZALEZ (FIRMA)
Fecha: 2018.02.21 16:17:38 -06'00'



LA GACETA



Diario Oficial



La Uruca, San José, Costa Rica, jueves 22 de febrero del 2018

AÑO CXL

Nº 34

96 páginas



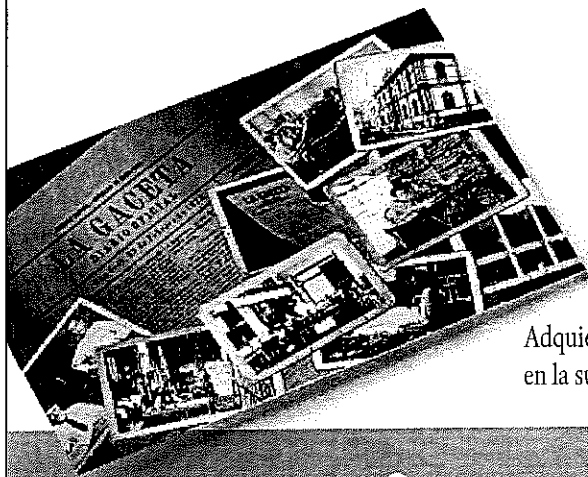
LA GACETA



Diario Oficial

140 años en Costa Rica
y hoy en todo el mundo

1878 ~ 2018



Del 20 al 23 de febrero
Correos de Costa Rica pondrá
en circulación un matasello
alusivo al 140 aniversario del
Diario Oficial La Gaceta.



Adquiera además la tarjeta postal conmemorativa
en la sucursal de Correos de Costa Rica en San José.



Imprenta Nacional
Costa Rica

los cuales están sin usar a partir del 60278 hasta el 60300 por lo tanto no me hago responsable del uso que le den.—San José, 07 de febrero del 2018.—Jorge Antonio Herrera León, Representante Legal.—1 vez.—(IN2018216134).

CENTRO DE SERVICIO JORGE HERRERA LEÓN

Yo, Jorge Antonio Herrera León, cédula N° 1-483-800, comunico todos los interesados el robo del block de recibos a nombre de Centro de Servicio Jorge Herrera León del número 3151 hasta el 3200, los cuales están sin usar a partir del 3193 hasta 3200; por lo tanto no me hago responsable del uso que le den.—Jorge Antonio Herrera León.—1 vez.—(IN2018216142).

INDUSTRIA ALIMENTICIA ALUAP SOCIEDAD ANÓNIMA

Paula Montecinos Müller, cédula N° 8-6083-0304, en representación de Industria Alimenticia Aluap Sociedad Anónima, cédula jurídica N° 3-101-134467, solicita la legalización de la totalidad los libros legales, de la compañía por haberse extraviado.—Heredia, 08 de febrero del 2018.—Paula Montecinos Müller.—1 vez.—(IN2018216155).

CONDOMINIO EL CAMINO A SANTIAGO DE COMPOSTELA Y BALEARES XL SOCIEDAD ANÓNIMA

Condominio El Camino a Santiago de Compostela y Baleares XL Sociedad Anónima, cédula jurídica número 3-101-321840, para efectos de cumplir lo dispuesto en el artículo 14 del Reglamento de Legalización de Libros de Sociedades Mercantiles por este medio solicita la reposición del libro legal de Registro de Accionistas con el número uno por pérdida. Número de autorización de legalización 15.354-2002.—Julietta Carazo Golcher, Presidenta.—1 vez.—(IN2018216191).

TRES-CIENTO UNO-SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE S.A.

El suscrito notario hace constar que ante mi compareció el representante legal de Tres-Ciento Uno-Seiscientos Sesenta y Tres Mil Ochocientos Treinta y Siete S. A., con cédula de jurídica tres-ciento uno-seiscientos sesenta y tres mil ochocientos treinta y siete, solicitando la reposición de los tres libros legales de la compañía que fueron extraviados.—San José, ocho de febrero del dos mil dieciocho.—Lic. Juan Pablo Arias Mora, Notario.—1 vez.—(IN2018216282).

HACIENDA ALEJANDRA DEL ESTE SOCIEDAD ANÓNIMA

Hacienda Alejandra Del Este Sociedad Anónima, cédula de persona jurídica número tres-ciento uno-cuatrocientos ochenta y dos mil doscientos setenta y tres, solicita ante el Registro Nacional de Costa Rica, la reposición por extravió de los libros de Asambleas Generales, Actas de Consejo de Administración, Registro de Socios, Diario, Mayor e Inventarios y Balances. Quien se considere afectado puede manifestar su oposición ante la Junta Administrativa del Registro Nacional, dentro del término de ocho días hábiles a partir de la publicación de este aviso. Transcurrido el término sin que hayan existido oposiciones, se procederá a la reposición solicitada.—Lic. Alberto Acevedo Gutiérrez, Notario.—1 vez.—(IN2018216308).

ASESORÍA FINANCIERA INTEGRAL DNG S.A.

El suscrito Danilo Montero Rodríguez, cédula de identidad uno-quinientos cuarenta y uno-ciento sesenta y seis, actuando en mi condición de presidente con facultades de apoderado generalísimo sin límite de suma de Asesoría Financiera Integral DNG S. A., cédula jurídica tres-ciento uno-doscientos cuarenta y nueve mil doscientos ochenta y ocho, domiciliada en San José, San José, Mata Redonda, Sabana Oeste, quinientos metros al oeste de la Pops, Condominios Brisas del Oeste, apartamento, uno-diez-K, manifiesto que por extravió del tomo primero de los siguientes libros legales: Registro de Socios, Actas de Asamblea de Socios y Actas de Consejo de Administración, legalizados en su oportunidad a través del procedimiento utilizado por la Dirección del Servicio al Contribuyente del Ministerio de Hacienda, con el fin de seguir el procedimiento de ley para su debida reposición, se emplaza por

el termino de ocho días a cualquier interesado para que presente oposición en el domicilio social indicado. Es todo.—San José, doce horas del día doce de Febrero del año dos mil.—Danilo Montero Rodríguez, Presidente.—1 vez.—(IN2018216319).

COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica comunica que:

Con las potestades otorgadas en el artículo 9° del Decreto Ejecutivo N° 37562-S “Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas”, publicado en *La Gaceta Alcance Digital* N° 51 del 18 de marzo de 2013, en la sesión ordinaria 2016-09-07, celebrada el 07 de setiembre del 2016, se acordó:

1. Incluir la Especialidad en Medicina Preventiva y Salud Pública en la lista oficial reconocida por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
2. Modificar los artículos 11° y 150 del Decreto Ejecutivo N° 37562-S “Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas”, publicado en *La Gaceta Alcance Digital* N° 51 del 18 de marzo de 2013, para que se lean en delante de la siguiente manera:

“Artículo 11°—El Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, reconoce las siguientes Especialidades Médicas: (...)”

Especialidad médica	Requisitos Específicos para la inscripción
(...)	
Medicina Preventiva y Salud Pública	Artículo N° 150
(...)	

3. Incluirla en el siguiente artículo, antes de las disposiciones transitorias:

Artículo 150°.—Medicina Preventiva y Salud Pública.

Requisitos específicos:

- a. Aprobación de tres (3) años en un programa de estudios de posgrado (residencia médica) en la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública en un Hospital de Tercer Nivel o Centro Especializado, perteneciente o adscrito a una Universidad.
Los Médicos interesados en completar la residencia en Medicina Preventiva y Salud Pública en Costa Rica, que demuestren tener debidamente incorporado; al menos una maestría profesional o académica en Salud Pública o Administración de Servicios de Salud, Economía de la Salud y las Políticas Públicas, Epidemiología, Epidemiología Clínica, Gerencia de la Salud o Informática Médica, en el registro oficial de maestrías profesionales y académicas en áreas de las Ciencias Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, quedarán exentos de cumplir con el requisito de la Maestría Académica en Salud Pública para solicitar el reconocimiento como especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública en Costa Rica.

La anterior exención tendrá vigencia hasta finalizar el año 2025. Pasado dicho plazo la inscripción ante el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica de la Maestría Académica en Salud Pública será absolutamente obligatoria para la obtención de la Especialidad Médica en Medicina Preventiva y Salud Pública.

Dr. Andrés Castillo Saborío, Presidente.—1 vez.—(IN2018216409).

ASOCIACIÓN CLUB DE LEONES DE PACAYAS DE ALVARADO DE CARTAGO

Yo, Omar Guillén Sanabria, mayor, casado una vez, peón agrícola, cédula de identidad tres-doscientos sesenta-trescientos setenta, vecino de Pacayas de Alvarado de Cartago un kilómetro al norte de la estación de bomberos, en mi condición de presidente y Representante Legal de la Asociación Club de Leones de Pacayas de