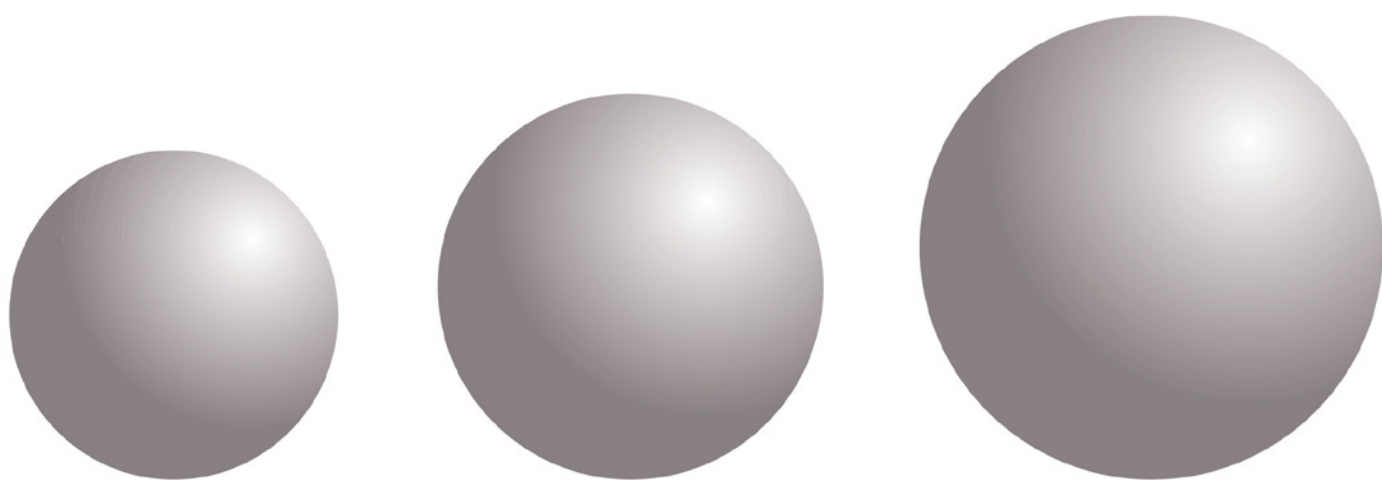


PROGRAMA DE ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO DE ANDALUCÍA

manual de competencias del/de la

médico/a de familia de atención primaria



[me 1 1_02]



Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario de Andalucía

**manual de competencias del/de la
médico/a de familia de atención primaria (ME 1 1_02)**

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Junio 2010

Edita

AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

Maquetación

Estudio Manolo García

ISBN: 978-84-92466-35-1

Depósito Legal: SE 3745-2010





Me resulta grato poner en sus manos el Programa de Acreditación de Competencias que se enmarca en el Modelo de Gestión de Competencias, uno de los instrumentos concebidos en las estrategias de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía como garantía de calidad de los servicios sanitarios.

En este sentido, el Programa de Acreditación de Competencias que aquí se presenta se dirige estratégicamente a contar con los mejores profesionales en la sanidad pública andaluza sobre la base de su formación, su evaluación y, sobre todo, reconocimiento, favoreciendo su desarrollo profesional de manera continua.

Este Programa de Acreditación de Competencias ha sido diseñado por los propios profesionales, pues son ellos y ellas quienes, desde su visión cercana a la práctica diaria, mejor pueden enunciar y poner en valor las necesidades y expectativas de los ciudadanos y ciudadanas a los que atienden. Asimismo, también han participado las Sociedades Científicas, las cuales han aportado su conocimiento sobre los distintos perfiles profesionales a través de las Comisiones Técnicas Asesoras.

Como resultado de este esfuerzo conjunto, el Programa recoge las buenas prácticas que un profesional competente desarrolla en su día a día, y las evidencias y pruebas que van a permitir medirlas. Todo ello orientado a reconocer los logros del profesional en su trabajo cotidiano, a hacer más visibles sus mejores resultados, invitándole además a reflexionar sobre su práctica real, lo que le permite identificar espacios para la mejora continua de su actuación profesional, y establecer vías adecuadas para su desarrollo hacia la excelencia.

En definitiva, el Programa de Acreditación constituye un instrumento que es nuevo en su forma pero que mantiene la esencia de uno de los principales valores de los y las profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía: el de adquirir y realizar buenas prácticas, lo que constituye a largo plazo un importante bagaje en desarrollo profesional con el que ofrecer a la sociedad andaluza una atención sanitaria de creciente calidad.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by a series of loops and a long horizontal stroke at the bottom.

María Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía tiene entre sus objetivos el desarrollo del Modelo de Calidad de la Consejería de Salud en todos los elementos que configuran el Sistema Sanitario Andaluz, propiciando así la mejora continua de éste y la confianza de los ciudadanos.

Para conseguir estos objetivos, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía ha puesto en marcha diferentes programas de acreditación, entre los que se encuentra el de Competencias Profesionales, que plantea un modelo de certificación basado en la práctica real del trabajador, que reconoce los logros obtenidos a lo largo de su trayectoria y que favorece su desarrollo profesional.

La definición de este programa de acreditación y sus diferentes manuales es fruto de la colaboración de la Agencia de Calidad Sanitaria con las diferentes sociedades científicas y con los propios profesionales sanitarios, quienes han identificado las competencias que debe tener un profesional y las buenas prácticas que ha de realizar en su puesto de trabajo, así como las evidencias y pruebas que permitirán reconocerlas.

Estos manuales están en constante actualización y revisión para adaptarlos a la realidad de la práctica diaria del profesional, buscando nuevas evidencias y propiciando la relación con los profesionales expertos en las diferentes especialidades y con las mencionadas sociedades científicas a través de los comités técnicos asesores.

Además, para facilitar al profesional la realización de su proceso de acreditación, la Agencia de Calidad Sanitaria ha elaborado también una herramienta informática denominada ME_jora P, a la cual se puede acceder a través de su página web. Esta herramienta permite al profesional estar en contacto con los evaluadores de la Agencia, aportar sus pruebas y evidencias y consultar en cualquier momento el estado de su proceso de acreditación.

En este sentido, quiero destacar el importante papel de los evaluadores en el proceso de acreditación, ya que se convierten en tutores de los profesionales solventando sus dudas, orientando sus consultas y favoreciendo la implicación de éstos en una etapa importante para su desarrollo laboral, tanto desde el punto de vista del reconocimiento que supone la certificación como desde la nueva perspectiva que adquiere ésta en el camino de la carrera profesional.

Espero, pues, que este manual cumpla con vuestras expectativas, y que os sirva en el siempre gratificante camino que significa el proceso de acreditación de vuestras competencias profesionales.

Ánimo.

Antonio Torres Olivera
Director Gerente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Parte 1

1> Introducción.....	11
2> Modelo de Acreditación del Sistema Sanitario Andaluz.....	13
El Modelo de Acreditación	
Los Programas de Acreditación	
La Metodología	
3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales.....	17
Marco Conceptual	
Grados de Acreditación	
Proceso de Acreditación	
Fase 1: Solicitud	
Fase 2: Autoevaluación	
Fase 3: Reconocimiento y Certificación	
Herramientas de Apoyo	
4> Definición de las Pruebas.....	28
5> Aspectos esenciales del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales.....	31
6> Glosario.....	33
7> Guía rápida de inicio.....	35

Parte 2

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria.....	39
I. El Ciudadano.....	45
1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)	
II. Atención Sanitaria Integral.....	50
2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria	
3. Atención al Individuo y a la Familia	
4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados	

III. El/la profesional.....	64
5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales	
6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional	
7. Compromiso con la docencia	
8. Compromiso con la Investigación	
IV. La eficiencia.....	79
9. Uso eficiente de los recursos	
V. Los resultados.....	83
10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional	
2> Mapa de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria.....	86
3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria.....	88
4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria.....	95
5> Comité Técnico Asesor.....	108



parte 1

Programa de acreditación

**de competencias profesionales del sistema sanitario
de Andalucía**

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

1> Introducción

En el Sistema Sanitario Público de Andalucía, la **Acreditación de Competencias Profesionales** se inscribe en uno de los ejes principales de las líneas de trabajo de la Consejería de Salud: la mejora de la organización sanitaria desde un compromiso firme con la excelencia, la innovación y el desarrollo profesional.

El profesional es una clave para la modernización y calidad del sistema sanitario, mucho más que las tecnologías o las formas de trabajo.

Son varios los caminos a través de los cuales los profesionales pueden encontrar satisfacción a sus inquietudes de desarrollo. Por su importancia, merecen ser destacados la **formación continuada**, la **carrera profesional** y la **evaluación de competencias**, como sendas por las que los profesionales avanzan y progresan en el desarrollo de su actividad, contribuyendo con ello a la mejora del sistema sanitario.

El Programa de Acreditación de Competencias Profesionales ha sido diseñado para **reconocer los logros alcanzados** por parte de los profesionales y para impulsarlos hacia el desarrollo profesional y, con ello, hacia la mejora continua.

2> modelo de acreditación del sistema sanitario andaluz

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía nace en el año 2002, como parte de la estrategia impulsada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, para mejorar y garantizar la calidad en la atención sanitaria a los ciudadanos y ciudadanas, dentro del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA).

El I y II Plan de Calidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía se plantean desde un compromiso firme con la excelencia, la innovación y el desarrollo profesional. Uno de sus procesos estratégicos se centra en “Garantizar la Gestión de la Calidad de los Servicios Sanitarios”.

Dentro de estas líneas estratégicas, se enmarca el desarrollo de los Programas de Acreditación que la Agencia de Calidad Sanitaria viene desarrollando y, entre ellos, el Programa de Acreditación de Competencias Profesionales, basado en la mejora continua de la calidad y en el progreso y desarrollo profesionales.

En este tiempo, la Agencia ha creado y puesto en marcha un **Modelo de Acreditación** propio y singular, ha diseñado un conjunto de **Programas de Acreditación**, como instrumentos para la mejora continua y la seguridad al servicio de los profesionales, de las unidades y de las organizaciones, y ha establecido una **Metodología** que facilita su aplicación en la práctica y maximiza los resultados obtenidos.

El Modelo de Acreditación

Contemplamos la Acreditación como el proceso mediante el cual se observa y reconoce en qué forma la atención que prestamos a los ciudadanos en materia de salud responde a nuestro modelo de calidad, siempre con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua de nuestras instituciones, profesionales, formación, etc.

Desde esta visión, el Modelo de Acreditación del Sistema Sanitario Andaluz ostenta una serie de características propias:

- > Es **coherente** con los planes y herramientas de gestión para la mejora continua en el SSPA: la gestión clínica, la gestión por procesos, la gestión por competencias y la gestión del conocimiento.
- > Los estándares presentes en los diferentes programas toman como referencia el marco normativo de Salud de Andalucía, el III Plan Andaluz de Salud y el II Plan de Calidad, los Planes Integrales, los Procesos Asistenciales Integrados, los contenidos de los Contratos Programa y Acuerdos de gestión, recomendaciones sobre mejores prácticas, elementos de seguridad, las necesidades y expectativas de los ciudadanos, los resultados de las encuestas de satisfacción, etc.

2> Modelo de Acreditación del Sistema Sanitario Andaluz

- > Aborda la calidad desde un enfoque **integral**, a través de una serie de Programas de Acreditación dirigidos a los diferentes elementos que intervienen en la atención sanitaria: Centros Sanitarios y Unidades de Gestión Clínica, Unidades de Investigación, actividades, programas y Centros de Formación Continuada, Competencias Profesionales, etc.
- > Tiene carácter **progresivo**, identificando distintos tramos o grados de avance hacia la excelencia. Más allá de suponer un “hito” aislado o un reconocimiento obtenido en un momento determinado, la Acreditación es un proceso dinámico continuo y evolutivo que refleja y pone de manifiesto no sólo el momento en el que se está sino, y sobre todo, el potencial de desarrollo y mejora para crecer en calidad.

El Modelo de Acreditación del Sistema Sanitario Andaluz constituye un marco de referencia común para todos los Programas de Acreditación que lo integran.






Los Programas de Acreditación

La Agencia cuenta con Programas de Acreditación en varios ámbitos:

- > Programas de Acreditación de **Centros y Unidades** (Hospitales, Centros de Salud, Unidades de Gestión Clínica, Unidades de Investigación, Unidades de Hemodiálisis, etc.).
- > Programas de Acreditación de **Competencias Profesionales** (para los distintos grupos de profesionales).
- > Programas de Acreditación para **Formación Continuada** (actividades, programas y Centros de Formación Continuada).
- > Programas de Acreditación de **Páginas Web Sanitarias**.
- > Programa de Acreditación de **Oficinas de Farmacia**.
- > Etc.

Los Programas de Acreditación puestos en marcha comparten la misma estructura y contemplan, desde cada una de sus perspectivas, las mismas **áreas clave** para la gestión de la calidad.

Se articulan en cinco bloques, cinco dimensiones, en torno a las que se agrupan los contenidos de los distintos programas. Estos bloques están relacionados con:

-  **El Ciudadano**
-  **La Atención sanitaria integral**
-  **Los Profesionales**
-  **Las Áreas de soporte**
-  **La Eficiencia y los resultados**

Cada programa se elabora contando con la participación de los profesionales del Sistema Sanitario a través de Comités Técnicos Asesores.

2> Modelo de Acreditación del Sistema Sanitario Andaluz

La Metodología

Nuestro modelo de Acreditación otorga un papel relevante a la **Autoevaluación** en todos los Programas.

La mejora continua se basa en el inmenso potencial que poseen las personas y las organizaciones. En la fase de autoevaluación son los diferentes grupos o profesionales quienes identifican su posición actual, determinan a dónde quieren llegar y planifican actuaciones para conseguirlo.

La autoevaluación genera un espacio de consenso y de **mejora compartida** en el que intervienen los diferentes actores (profesionales, gestores y ciudadanos).

A modo de ejemplo, en los procesos de acreditación de Centros y Unidades, los profesionales analizan los estándares y su propósito y reflexionan sobre:

- > ¿Qué es lo que se hace? y ¿Cómo puede demostrarse?, de donde surgen las **evidencias positivas**.
- > ¿Qué resultados se han obtenido? ¿Cómo se pueden mejorar?, preguntas que desembocan en **áreas de mejora**.

De manera similar, en los procesos de acreditación de Competencias, el profesional analiza durante la autoevaluación las **competencias** y **buenas prácticas** relacionadas con el logro de resultados sobresalientes de su trabajo, y aporta evidencias y pruebas sobre la presencia de esas buenas prácticas en su desempeño diario.

La **evaluación externa** es otro de los elementos comunes de los procesos de acreditación, tanto de Centros como de Competencias Profesionales. Realizada por los equipos de evaluadores de la Agencia, en esta fase se observan y reconocen las evidencias presentes (documentales, de observación, por entrevistas.), asociadas a los distintos elementos de calidad y seguridad, y se identifican el grado de acreditación obtenido, los puntos fuertes, las potencialidades y las áreas de mejora.

Cada una de las fases, y en especial la autoevaluación, se sustentan en una serie de aplicaciones informáticas en entorno Web, denominadas **ME_jora**, y desarrolladas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que permiten conducir, de forma segura y con apoyo de los profesionales de la Agencia, cada proceso de acreditación y posibilitan, además, la difusión e intercambio del conocimiento y de los elementos de calidad identificados en los mismos.

3> programa de acreditación de competencias profesionales

Somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un acto, sino un hábito.

Aristóteles (384 -322 A.C.)

Marco Conceptual

El Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del SSPA ha sido diseñado para **reconocer los logros** alcanzados por los profesionales en su **práctica real** y diaria, y como una herramienta para promover el desarrollo profesional y la mejora continua.

El Programa de Acreditación toma como fundamento metodológico y marco conceptual la **Gestión por Competencias**, como modelo integral que permite configurar, además, los procesos de selección, evaluación del desempeño, gestión de la formación, promoción e incentivación.

El concepto **competencia** alude a una capacidad o característica personal estable y causalmente relacionada con los resultados deseables en una organización.

Un elemento clave de la Gestión por Competencias radica en identificar dichas capacidades como elementos susceptibles de medición, por lo que la acepción más coherente con el enfoque de competencias es la que considera a **éstas como un conjunto de comportamientos observables y medibles de modo fiable y válido**, relacionados causalmente con un desempeño bueno o excelente.

En el sistema sanitario, y a los efectos de su medición, la competencia se define como **la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las “Buenas Prácticas” de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean.**

(Ley de Cohesión y Calidad del SNS, Art. 42)

Este enfoque conceptual se centra en lo que el profesional **hace**. Para que el profesional desarrolle las Buenas Prácticas, es decir, los comportamientos observables asociados a una competencia (**hacer**), es necesaria la presencia conjunta (fig.1) de los cinco componentes de la competencia: **saber** (conocimientos); **saber hacer** (habilidades); **saber ser** (actitudes), **querer hacer** (motivación) y **poder hacer** (aptitud profesional y medios).

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

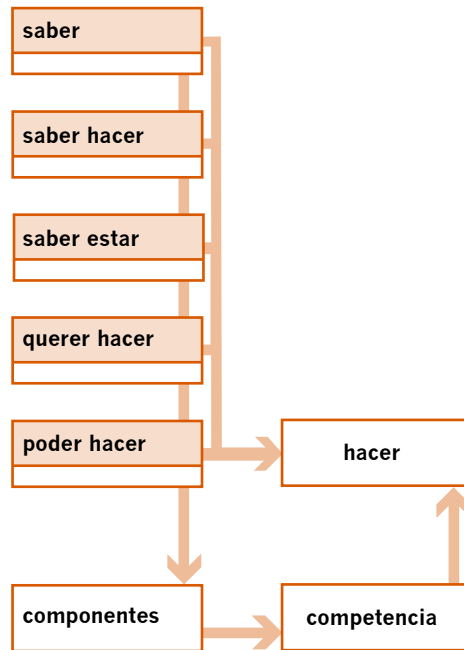


Figura 1. Componentes de la Competencia

El conjunto de competencias que debe reunir el/la profesional en un puesto de trabajo es su “**Mapa de Competencias**”. En él están identificadas las **Competencias** y las **Buenas Prácticas** (comportamientos observables) asociadas a las mismas, así como las **Evidencias** (o criterios de verificación para determinar la presencia de las buenas prácticas) y las **Pruebas** (instrumentos de medición y evaluación que determinan el cumplimiento de las evidencias de cada buena práctica integrada en una competencia profesional).

Según lo descrito anteriormente, la mayor parte de las pruebas para determinar el cumplimiento de las evidencias que se incluyen en el Programa de Acreditación de Competencias Profesionales se basan en “lo que el profesional hace” (en situaciones reales, en sus resultados, etc.), como forma ideal de reconocer y acreditar las Competencias Profesionales.

La Acreditación de Competencias Profesionales se concibe como el proceso que **observa y reconoce** de forma sistemática la **proximidad entre las competencias que realmente posee un/a profesional y las definidas en su mapa de competencias**.

Los Manuales para la Acreditación de los Profesionales Sanitarios, han sido elaborados con la participación de más de 500 profesionales y representantes de 60 Sociedades Científicas, que han constituido **Comités Técnicos Asesores**, uno por cada disciplina o especialidad, cada uno de los cuales ha desarrollado su Manual de Competencias específico.

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

Cada uno de estos Comités Técnicos ha identificado las competencias que debe poseer un determinado profesional, así como las buenas prácticas que deben estar presentes en el desempeño de su trabajo.

En todos los Manuales, las Competencias Profesionales están agrupadas en torno a 5 Bloques y 10 Criterios, que dan respuesta al modelo de calidad del Sistema Sanitario Público Andaluz:

Bloque I	El Ciudadano	1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)
Bloque II	La Atención Sanitaria Integral	2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria
		3. Atención al Individuo y a la Familia
		4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados
Bloque III	El/la Profesional	5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales
		6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional
		7. Compromiso con la Docencia
		8. Compromiso con la Investigación
Bloque IV	La Eficiencia	9. Uso Eficiente de los Recursos
Bloque V	Los Resultados	10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional

Cada Competencia se asocia a una serie de Buenas Prácticas y, cada Buena Práctica, incluye las Evidencias y las Pruebas que el profesional debe aportar para demostrar que, efectivamente, es poseedor de esas Competencias.

Grados de Acreditación

Acreditarse significa obtener un **reconocimiento**, expreso y público, del cumplimiento de los requisitos necesarios para prestar una asistencia de calidad, así como el inicio de una línea de mejora continua por parte de un profesional. Por ello, la acreditación no es un fin en sí misma, sino un proceso dinámico, continuo y evolutivo, que brinda a los profesionales la oportunidad de establecer alternativas de desarrollo para crecer en calidad.

Cuando un profesional es competente en un ámbito concreto de su desempeño profesional, presenta una serie de comportamientos, observables y medibles, que verifican la presencia de esa Competencia: Este conjunto de comportamientos constituyen sus **Buenas Prácticas**, que pueden observarse y medirse a través de **Evidencias y Pruebas**.

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

Las Evidencias que permiten verificar la presencia de una Buena Práctica, han sido clasificadas por niveles de complejidad y pueden ser de varios tipos:

- > Desde las que son consideradas **Esenciales** (y que es imprescindible que el profesional cumpla),
- > las Evidencias del **Grupo I** (que indican que el profesional progresa hacia la madurez),
- > las de **Grupo II** (que consolidan la madurez del profesional),
- > y las Evidencias de **Grupo III** (que convierten al profesional en un referente para el resto de los profesionales del Sistema).

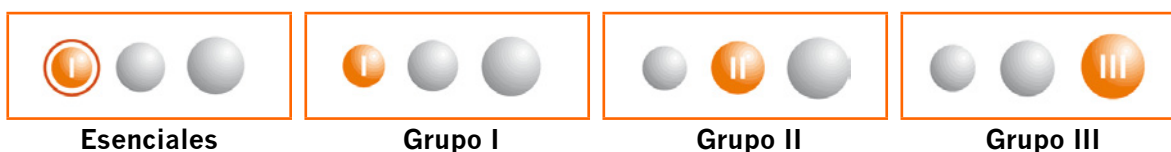


Figura 2. Símbolos utilizados en los Manuales de Competencias Profesionales.

Con respecto a cuántas Evidencias y Pruebas tiene que aportar un profesional, es importante tener presente que, de las Evidencias contenidas en el Manual de Competencias correspondiente a su grupo profesional, en función del Nivel de Acreditación que pretende demostrar o alcanzar, el número y porcentaje de evidencias requerido es diferente.

En función de estos porcentajes de evidencias obtenidos (Esenciales, Grupo I, II y III), el resultado podrá ser la Acreditación en alguno de los siguientes grados:

- > **Grado Avanzado**
- > **Grado Experto**
- > **Grado Excelente**

Cumplimiento de Evidencias Requerido para cada Nivel de Acreditación

	AVANZADO	EXPERTO	EXCELENTE
GRUPO I	70%	70%	60%
GRUPO II		70%	70%
GRUPO III			80%

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

Tal como se recoge en el **Decreto 18/2007, de 23 de enero, por el que se regula el sistema de acreditación del nivel de la competencia profesional de los profesionales sanitarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía**, la Acreditación tendrá un periodo de vigencia de cinco años. Transcurrido dicho periodo, la acreditación dejará de tener efectos, salvo que con anterioridad se hubiera iniciado el proceso de reacreditación. (Artículo 13, punto 1).

Proceso de Acreditación

El Proceso de Acreditación de Competencias es un proceso voluntario a través del cual **el profesional revisa, de forma sistemática, su propia práctica**, poniendo de manifiesto un determinado nivel de competencia, que tenía previamente, o que ha alcanzado durante el proceso de acreditación. De este modo, el Programa de Acreditación de Competencias Profesionales pretende garantizar la presencia y/o adquisición de nuevas competencias, así como un determinado nivel de desarrollo de las mismas, a lo largo de la vida profesional.

La Acreditación es un proceso dinámico, que plantea una evaluación periódica cada cinco años, para verificar la presencia o adquisición de nuevas competencias y su grado de desarrollo (**certificación y re-certificación**).

El Proceso de acreditación consta de tres fases:

Fase 1: La Solicitud

Fase 2: La Autoevaluación

Fase 3: El Reconocimiento y Certificación

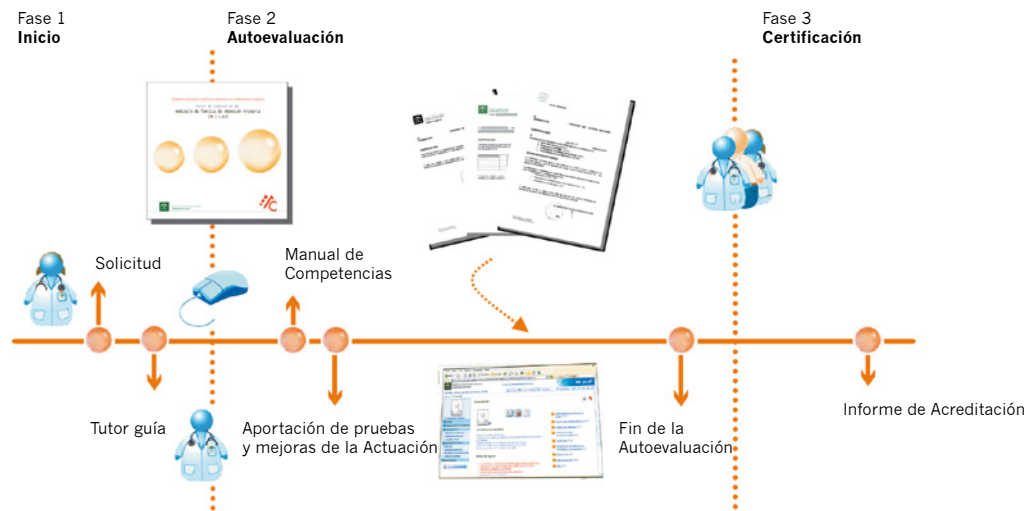


Figura 3. Proceso de Acreditación de Competencias Profesionales.

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales



FASE 1: Solicitud

La acreditación de Competencias Profesionales se inicia con una solicitud formal vía web, que contiene la información necesaria para la correcta identificación del profesional y de su opción de acreditación.

El acceso al Programa de Acreditación de Competencias Profesionales, se realiza a través de la página web de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, en la aplicación **ME_jora P**, que hemos diseñado para facilitar a los profesionales su proceso de acreditación.

http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales/

The screenshot displays the website interface for the 'Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía'. The top navigation bar includes a search field and icons for user profile, cart, and email. The main content area is organized into several key sections:

- Programas de Acreditación:** A central section with a blue background, featuring a collage of accreditation program brochures.
- Herramientas de Acreditación:** A section on the right showing five icons representing different accreditation options: ME C, ME P (highlighted with an orange border), ME F, ME W, and ME G.
- Observatorio para la Seguridad del Paciente:** A section with a teal background, displaying a screenshot of a patient safety dashboard.
- Observatorio para la Calidad de la Formación:** A section with a purple background, featuring a graphic of a lightbulb and text about collaborative learning.
- Noticias:** A news section on the bottom left with a dark background, listing recent updates such as 'La Unidad de Gestión Clínica Constantina obtiene la certificación...' and 'La Consejería de Salud certifica la calidad de los servicios de...'. Each news item includes a date and a link to 'Ampliar Noticia'.

The footer contains the agency's contact details: 'Derechos de los Usuarios | Política Editorial | Aviso Legal | Política de Privacidad | Prestación de Servicios y Publicidad', 'C/ Augusto Peyré nº 1 Edif. Olalla 3ª Planta, 41020 Sevilla - Tlf: 955023900 - Fax: 955023901', and '© 2008 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía'. Logos for member organizations like MEC, SODECA, and ENVIC are also present.

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

Desde la página de Inicio, pulsando “Solicitud de Acreditación”, se cumplimenta la solicitud siguiendo las indicaciones.



Una vez aceptada la solicitud, el profesional tiene acceso a toda la información relativa a su proceso de acreditación, potenciándose con ello la **autonomía** del profesional como gestor de su ruta de acreditación y la **transparencia** sobre todo el proceso.

A partir de este momento, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía le hará entrega de **las credenciales de acceso** al Programa de Acreditación y el **Manual de Competencias** correspondiente a su grupo profesional, asignándole un profesional evaluador de la Agencia (**Tutor Guía**) que le acompañará durante todo su Proceso, ya sea a través de reuniones presenciales, contactos telefónicos, o comunicación electrónica a través de la web. Además, la aplicación ME_jora P incluye un **Vídeo** con la información que necesita para facilitarle su acreditación.

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales



FASE 2: Autoevaluación

Esta fase es la más importante para el profesional. Consiste, fundamentalmente, en **recopilar y aportar pruebas procedentes de la propia práctica**, real y diaria (según los contenidos del Manual de Competencias correspondiente), que ponga de manifiesto la buena práctica en el desempeño profesional, permitiéndole evidenciar un determinado nivel de competencia: el que tenía previamente, o el que ha alcanzado durante su proceso de acreditación.

Dado que la Autoevaluación puede durar un tiempo indeterminado, que decide el propio profesional, las Evidencias y **Pruebas** que aporta **tienen un periodo de validez** o vigencia, **fuera del cual las Pruebas caducan**. Por lo tanto, en el momento de finalizar la Autoevaluación, se debe **tener en cuenta la posible caducidad de las pruebas aportadas**.

La Agencia ha desarrollado una aplicación informática en entorno WEB (**ME_jora P**), que permite al profesional aportar las Pruebas necesarias para alcanzar su Acreditación, así como acceder a los contenidos del Manual de Competencias correspondiente, consultar ejemplos y referencias en relación con las Buenas Prácticas, facilitar el desarrollo de la autoevaluación, personalizar el proceso, y establecer contacto permanente con la Agencia para la resolución de dudas.

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE SALUD

Usuario/a: Nombre Apellido 1 Apellido 2

ME_jora P

[08/ME 1 23_02_DEMO/00001] - [Enfermería de Atención Hospitalaria: Hospitaliz...]

Mi acreditación

Nombre Apellido 1 Apellido 2
Mi acreditación

Acojida
Comunicación con Agencia

Tiene 1 mensaje sin leer

Autoevaluación

Aportar pruebas
Consultar estado

Grupo I: (11 de 32) 34%
Grupo II: (7 de 26) 27%
Grupo III: (1 de 14) 7%

Caducidad de mis pruebas
Finalizar autoevaluación

Recursos/Información
Calendario

Mis datos personales

Nombre Apellido 1 Apellido 2, Diplomada/o en Enfermería, actualmente trabajo como Enfermera/o de Atención Hospitalaria: Hospitalización y Cuidados Especiales en el Hospital Infanta Elena.

Inicio 1ª Autoevaluación: 03 de Enero de 2008

Mis Pruebas

No presenciales

Autoauditorías
Informes
Certificados

No presenciales sujetas a convocatoria

Casos contextualizados
(Ver convocatorias)

Presenciales

Pruebas presenciales
(Ver convocatorias)

3> Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

Herramientas de Apoyo

Para facilitar a los profesionales su Proceso de Acreditación, la Agencia pone a su disposición varias herramientas de apoyo:

- > **Manual de Competencias:** En formato digital o en formato papel, contiene las competencias y buenas prácticas que han sido definidas para cada grupo profesional o especialidad. Además, en el Manual se encuentran todas las evidencias y pruebas que deberá aportar para avanzar en su acreditación.
- > **Tutor Guía:** En el momento en el que el profesional solicita iniciar su Proceso de Acreditación de Competencias, se le asigna un profesional de la Agencia que le acompañará durante todo su proceso. Su Tutor Guía estará permanentemente en contacto con él, ya sea a través de reuniones presenciales, contactos telefónicos, o comunicación electrónica a través de la web.
- > **ME_jora P:** Con el fin de facilitar, especialmente, la Fase de Autoevaluación, hemos diseñado esta aplicación informática en entorno web. ME_jora P permite al profesional tener una versión actualizada de su Manual de Competencias, aportar las pruebas necesarias relacionadas con sus Buenas Prácticas, resolver dudas con su Tutor Guía y consultar el estado de su acreditación en cualquier fase del proceso.

4> definición de las pruebas

Existen 3 tipos de pruebas que el profesional puede aportar durante su Autoevaluación:

■ Pruebas No Presenciales

■ Pruebas Presenciales

■ Pruebas No Presenciales Sujetas a Convocatoria

- El primer grupo de pruebas son “**No Presenciales**” y consisten en Autoauditorías, Informes y Certificados:
 - **Las Autoauditorías**, son una revisión que el profesional hace de una muestra de historias de salud de los pacientes atendidos durante un determinado periodo de tiempo (por ejemplo: *Autoauditoría de historias de salud de mujeres embarazadas, atendidas en los últimos 12 meses*).
 - **Los Informes**, consisten en la realización de un breve resumen de una historia de salud, en la que el profesional muestra cuál ha sido su actuación ante determinadas situaciones. Así mismo, los Informes pueden ser de “Reflexión” y/o de “Práctica Clínica” (por ejemplo: *Informe de reflexión sobre las medidas puestas en marcha para favorecer y mejorar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos, o Informe de práctica clínica de 2 casos de mujeres en los que se ha realizado detección de malos tratos en los últimos 2 años, con atención y seguimiento*).
 - **Los Certificados** son documentos que acreditan la realización de una determinada actividad (por ejemplo: *Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en comisiones clínicas o grupos de trabajo*).
- Un 2º grupo de pruebas son las Pruebas **Presenciales**, basadas en la simulación de una situación clínica (por ejemplo, una RCP). Estas pruebas son convocadas por la Agencia en determinadas fechas, a las que el profesional acude o no, en función de que decida aportar esta prueba (ya que las Pruebas Presenciales no son de obligado cumplimiento).
- El último grupo son las Pruebas **No Presenciales sujetas a Convocatoria (o Casos Contextualizados)**. Consisten en la resolución, vía electrónica, de algún caso práctico, y deben ser resueltas en las fechas que la Agencia establezca.

Una de las características más relevantes del Programa de Acreditación de Competencias es que **el profesional es el Gestor de su propio Proceso de Acreditación: Él decide** en qué momento desea acceder al Proceso de Acreditación, **cuándo** quiere finalizarlo **y cuáles** serán las pruebas que desea aportar procedentes de su práctica diaria (en función de los contenidos de su Manual de Competencias), decidiendo en qué orden y en qué momento las incorpora, teniendo en cuenta que las pruebas aportadas no hayan perdido validez por cuestiones de caducidad.

4> Definición de las Pruebas

Para facilitarle la gestión de su Proceso, la Agencia pone a disposición del profesional un **Calendario** anual, en el que se recogen las principales fechas relacionadas con los Programas de Acreditación de Competencias: las fechas de las diferentes convocatorias de la Agencia para realizar, vía electrónica, las **Pruebas No Presenciales Sujetas a Convocatoria**, así como las fechas de las **Convocatorias de Evaluación** (aproximadamente 2 al año), fechas en las que puede finalizar su Autoevaluación y optar a la Evaluación por parte de la Agencia. Cuando un profesional desea participar en alguna de estas Convocatorias de Evaluación, deberá haber finalizado su Fase de Autoevaluación antes de dichas fechas.

La Agencia de Calidad Sanitaria podrá verificar las pruebas aportadas por los profesionales durante su Autoevaluación, en cualquier momento del Proceso.

5> Aspectos esenciales del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales

5> aspectos esenciales del programa de acreditación de competencias profesionales

- > El Programa de Acreditación de Competencias, ha sido diseñado para reconocer los logros alcanzados por los profesionales en su práctica real y diaria y para colaborar en el impulso hacia su desarrollo y mejora continua.
- > Los Manuales de Competencias han sido elaborados por numerosos profesionales y representantes de sociedades científicas, y contienen las competencias, buenas prácticas, evidencias y pruebas que deben estar presentes en cada grupo profesional.
- > La Autoevaluación consiste, fundamentalmente, en recopilar y aportar pruebas procedentes de la propia práctica, real y diaria, que pongan de manifiesto las Buenas Prácticas en el desempeño profesional.
- > Una vez que el profesional da por finalizada su autoevaluación, la Agencia de Calidad Sanitaria revisa las pruebas aportadas y emite un Certificado para la Acreditación en el Nivel alcanzado:
 - Avanzado
 - Experto
 - Excelente
- > El Proceso de Acreditación de Competencias es un proceso voluntario a través del cual el profesional revisa, de forma sistemática, su propia práctica, poniendo de manifiesto un determinado nivel de competencia: el que tenía previamente, o el que ha alcanzado durante su proceso de acreditación.
- > El profesional es el gestor de su propio proceso de acreditación: Él es quien decide cuándo lo inicia y cuándo lo finaliza, qué Buenas Prácticas y Evidencias pone de manifiesto (de las requeridas en su Manual de Competencias) y cuándo las aporta.

Por lo tanto, él **es el protagonista de las mejoras y desarrollos** alcanzados durante su vida profesional.

6> glosario

A

Acreditación de competencias profesionales: Proceso mediante el cual se observa y reconoce, de forma sistemática, la proximidad entre las competencias reales que posee un/a profesional y las definidas en su correspondiente mapa de competencias.

B

Buena práctica: Comportamiento observable de una competencia profesional, que representa un estándar de desempeño profesional de dicha competencia. Dicho comportamiento o indicador de conducta, además de observable, ha de ser objetivable y medible.

C

Competencia profesional: Aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión, para resolver los problemas que se le plantean. La competencia se manifiesta a través del conjunto de comportamientos, causalmente relacionados con un desempeño, que da respuesta eficiente a las exigencias planteadas en el estándar establecido.

D

Desempeño: Manifestación de las competencias por un/a profesional en el ejercicio de las funciones y responsabilidades del puesto que ocupa.

E

Evidencia: Criterio de aceptación que se fija para verificar la presencia de las buenas prácticas o indicadores de conducta de una competencia profesional.

G

Glosario de Competencias: Relación de las competencias homologadas por el Sistema Sanitario Público de Andalucía para la definición de los mapas de competencias de sus puestos de trabajo.

Grado de desarrollo: Evolución progresiva de las competencias de un puesto de trabajo, establecida sobre la base de la adquisición creciente de competencias.

I

Indicador de conducta: Comportamiento observable o manifestación objetivable y cuantificable de una determinada competencia profesional. También se le denomina indicador competencial (buena práctica).

M

Mapa de competencias: Conjunto de competencias necesarias para el adecuado desempeño de las funciones y responsabilidades de un determinado puesto de trabajo, ordenadas en base a un gradiente de desarrollo.

P

Pruebas: Instrumentos o elementos objetivos de medición y evaluación, que determinan el cumplimiento de las evidencias asociadas a cada buena práctica de una competencia profesional.

7> guía rápida de inicio

Acceso

- > Acceder a la aplicación ME_jora P desde la siguiente dirección:
www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales

Solicitud

- > Desde la página de Inicio, pulsar “Solicitud de Acreditación”.
- > Cumplimentar la solicitud siguiendo las indicaciones (5 pasos).
- > Enviar por correo postal certificado la solicitud, impresa y firmada, y un certificado del puesto de trabajo actual a la dirección especificada.

Autoevaluación

- > Una vez recibidas las credenciales de acceso, es posible iniciar la autoevaluación, pulsando sobre “Entrar a ME_jora P”.



parte 2

manual de competencias del/de la médico/a de familia
de atención primaria (ME 1 1_02)

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

1 > manual de competencias del/de la médico/a de familia de atención primaria



I. EL CIUDADANO

1. Orientación al Ciudadano



II. ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL

2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria
3. Atención al Individuo y a la Familia
4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados



III. EL/LA PROFESIONAL

5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales
6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional
7. Compromiso con la Docencia
8. Compromiso con la Investigación



IV. LA EFICIENCIA

9. Uso Eficiente de los Recursos



V. LOS RESULTADOS

10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

1> manual de competencias del/de la médico/a de familia de atención primaria

El **Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria** incluye su **Mapa de Competencias** y la definición de las **Buenas Prácticas**, asociadas a cada competencia que va a ser objeto de observación y reconocimiento, a los efectos de la Acreditación.

El Mapa de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria que da soporte a la ruta de acreditación tiene 18 competencias, en las que están presentes los aspectos estratégicos del SSPA, particularmente los que promueven la calidad del sistema y de la atención sanitaria que en él se presta, y los distintos roles de la actuación profesional. El Mapa de Competencias lo encontrará en la página 87 y el Diccionario de Competencias con la descripción de sus Buenas Prácticas aparece recogido en la página 89.

El Manual incluye, asimismo, las **Evidencias** o Criterios de verificación establecidos para determinar la presencia de las Buenas **Prácticas** asociadas a la competencia y las Pruebas a través de las cuales se llevará a cabo la medición para valorar el cumplimiento de las evidencias.

El/la profesional, por tanto, conoce desde el principio el conjunto de competencias, buenas prácticas, evidencias y pruebas incluidas en su ruta de acreditación.

En consonancia con el resto de programas del Modelo de Acreditación Andaluz, el Manual de Competencias Profesionales del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria está estructurado en cinco bloques, cinco dimensiones a las que alude el término calidad, y que están identificados con un código de colores:

Bloque I	El Ciudadano
Bloque II	La Atención Sanitaria Integral
Bloque III	El/la Profesional
Bloque IV	La Eficiencia
Bloque V	Los Resultados

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

Cada bloque incluye los criterios relacionados con la dimensión de la calidad que engloba el bloque, constituyendo hasta un total de 10 los criterios contenidos en el Manual, cuya descripción es la siguiente:

CRITERIOS

Bloque I	El Ciudadano	1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)
Bloque II	La Atención Sanitaria Integral	2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria
		3. Atención al Individuo y a la Familia
		4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados
Bloque III	El/la Profesional	5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales
		6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional
		7. Compromiso con la Docencia
		8. Compromiso con la Investigación
Bloque IV	La Eficiencia	9. Uso Eficiente de los Recursos
Bloque V	Los Resultados	10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

Cada Criterio incluye las competencias correlacionadas con el mismo. En la siguiente tabla se describe cómo quedan integradas las 18 competencias en cada uno de ellos:

1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)	Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos.
	Oferta de servicios y conocimiento organizativo.
2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria	Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención.
	Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario.
3. Atención al Individuo y a la Familia	Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas.
	Comunicación y/o Entrevista Clínica.
	Continuidad asistencial.
	Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar.
	Soporte Vital.
4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados	Visión continuada e integral de los procesos.
5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales	Trabajo en equipo.
6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional	Actitud de aprendizaje y mejora continua.
	Medicina basada en la evidencia (MBE).
7. Compromiso con la Docencia	Capacidad docente.
8. Compromiso con la Investigación	Aplicación de técnicas de investigación.
9. Uso Eficiente de los Recursos	Adecuada utilización de los recursos disponibles.
10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional	Orientación a resultados.
	Metodología de calidad.

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

Las Buenas Prácticas y Evidencias asociadas a las competencias incluidas en cada uno de los criterios no agotan todas las presentes en un desempeño profesional bueno o excelente, sino que están las que son claves, acorde con los planteamientos estratégicos del sistema sanitario.

Distribución de las Evidencias por grupo de pertenencia

En la siguiente tabla se muestra un resumen de la distribución de las evidencias incluidas en el Manual de Competencias Profesionales del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria según grupo de pertenencia.

TIPO DE EVIDENCIA	DEFINICIÓN	EVIDENCIAS N°	EVIDENCIAS %
GRUPO I	Evidencias que contemplan aspectos de la atención del profesional relacionados con los derechos consolidados de los ciudadanos, la personalización de los cuidados y los elementos estratégicos y prioritarios del SSPA, junto con las evidencias que nos hablan del rol asistencial, docente, investigador y gestor de una actuación profesional que progresa hacia la madurez. Un 12,12% de ellas tienen la consideración de esenciales por estar comprendidas en áreas prioritarias para el SSPA.	29	39,72%
		4 esenciales	5,47%
		33	45,20%
GRUPO II	Evidencias que contemplan, con mayor grado de exigencia, aspectos de la atención del profesional relacionados con los derechos consolidados de los ciudadanos, la personalización de los cuidados y los elementos estratégicos y prioritarios del SSPA, junto con las evidencias que nos hablan del rol asistencial, docente, investigador y gestor de una actuación profesional madura y consolidada.	27	36,98%
GRUPO III	Evidencias que convierten al profesional en referente para el resto de los profesionales del Sistema.	13	17,80%
TOTAL		73	100%

1> Manual de Competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

Resultados

Una vez realizada la evaluación y en función de los porcentajes de evidencias obtenidos de los grupos I, II y III, el resultado podrá ser:

Acreditación Avanzado

Acreditación Experto

Acreditación Excelente

Cumplimiento de Evidencias Requerido para cada Nivel de Acreditación

	AVANZADO	EXPERTO	EXCELENTE
GRUPO I	70%	70%	60%
GRUPO II		70%	70%
GRUPO III			80%

Una vez obtenido un grado de Acreditación, éste tiene una vigencia de 5 años, si bien el profesional podrá optar de forma voluntaria a la acreditación en el grado sucesivo, antes de transcurrido ese plazo.

I. el ciudadano

1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)

Intención del criterio

El/la profesional promueve la toma de decisiones del ciudadano con respecto a su proceso asistencial, ofreciendo la información oportuna que le permita participar y elegir con conocimiento, y propiciando el cumplimiento de sus derechos. Hace que sus actuaciones den una respuesta individualizada a las necesidades y expectativas de cada paciente, tomando en cuenta su opinión. Garantiza la confidencialidad de la información a la que tiene acceso, y el respeto a la intimidad y privacidad del paciente durante su asistencia. Y favorece con sus actuaciones la accesibilidad de los ciudadanos y contribuye a resolver la demanda asistencial en un tiempo adecuado.

Se asocia con las competencias del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos (A-0027)
- 2. Oferta de servicios y conocimiento organizativo (C-0161)

■ 1. Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos

En relación con la competencia **Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Proporciona la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida.
- > Protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.
- > Contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos.
- > Cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.
- > Facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.

I. El Ciudadano

1.Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)

Buena práctica 01.01_00

El/la profesional proporciona la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida.

Propósito: Facilitar la información adecuada a los usuarios que posibilite una óptima atención.

Evidencia 01

Utilización del consentimiento informado en las situaciones que lo requieran.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

Buena práctica 01.02_00

El/la profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.

Propósito: Garantizar el derecho a la intimidad y privacidad del donante, haciendo un uso adecuado de la información con absoluto respeto a la confidencialidad de la misma.

Evidencia 01

Adopción de medidas para garantizar la privacidad e intimidad.



Prueba: Informe de reflexión sobre las medidas puestas en marcha para favorecer y mejorar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos (manejo de la historia de salud, solicitud de autorización para dar información a terceras personas, uso de un lugar adecuado para dar información, etc...).

I. El Ciudadano

1.Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)

Buena práctica 01.03_00

El/la profesional contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos.

Propósito: Garantizar la equidad en la atención sanitaria reduciendo las barreras.

Evidencia 01

Realización de visitas domiciliarias programadas, además de las que se determinan en los servicios específicos de la cartera de servicios.



Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 casos en los que se ha realizado visita domiciliaria programada (salvo pacientes incluidos en el programa de visita domiciliaria) en los últimos 12 meses.

Evidencia 02

Propuesta de medidas para mejorar la accesibilidad del/ de la ciudadano/a.



Prueba: Informe de reflexión sobre medidas llevadas a cabo por el profesional para facilitar la accesibilidad de los pacientes y profesionales, por ejemplo: consulta telefónica o telemática, correo electrónico, modificaciones en la agenda, telemedicina, etc.

Buena práctica 01.04_00

El/la profesional cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.

Propósito: Orientar la labor asistencial a la satisfacción del usuario del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Evidencia 01

Ausencia de reclamaciones* por “Trato incorrecto” en los últimos 12 meses.
(*Reclamaciones en las que tras su resolución se confirme dicho trato.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre ausencia de reclamaciones por “trato incorrecto”.

I. El Ciudadano

1. Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)

Buena práctica 01.05_00

El/la profesional facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.

Propósito: Promover el respeto por los derechos de los ciudadanos y sus familias reconocidos por el Sistema Sanitario Público de Andalucía y, mediante acciones efectivas, facilitar el ejercicio de los mismos.

Evidencia 01

Facilitar el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en mujeres que lo requieran.



Prueba: Informe de práctica clínica de un caso en el que se ha facilitado la Interrupción Voluntaria del embarazo en los últimos 24 meses.

Evidencia 02

Facilita información sobre el uso de los derechos de segunda generación (libre elección, voluntades vitales anticipadas, segunda opinión médica, garantía de plazos de respuesta).



Prueba: Informe de reflexión sobre facilitación del uso de los derechos de segunda generación.

2. Oferta de servicios y conocimiento organizativo

En relación con la competencia **Oferta de servicios y conocimiento organizativo**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Buena práctica 01.06_00

El/la profesional orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Propósito: Facilitar el conocimiento y acercamiento de la organización a los ciudadanos, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Evidencia 01

Informa, oferta o proporciona recursos disponibles y/o no disponibles en el Área asistencial del usuario*.
(*Pacientes o profesionales.



Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos en los últimos 24 meses, en los que se informa, oferta o proporciona recursos disponibles y/o no disponibles en el Área Hospitalaria o de Salud del Usuario.

II. Atención sanitaria integral

2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria

Intención del criterio

El/la profesional desarrolla las actuaciones preventivas y de promoción específicas para mejorar la salud de los individuos, de los cuidadores, de la comunidad, y de las poblaciones de riesgo.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención (C-0184)
- 2. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario (H-0666)

■ 1. Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención

En relación con la competencia **Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.
- > Lleva a cabo actividades encaminadas a evitar posibles acontecimientos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.

Buena práctica 02.01_00

El/la profesional lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.

Propósito: Proporcionar a las personas que consultan en los servicios de salud, una atención integral que contemple actividades de prevención de eficacia demostrada, adaptadas al riesgo de cada usuario y a sus preferencias individuales.

Evidencia 01



Detección y atención a mujeres que sufren malos tratos.

Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de mujeres en que se ha realizado detección de malos tratos en los últimos 24 meses, con atención y seguimiento.



II. Atención Sanitaria Integral




2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria

- Evidencia 02** Registro de recomendaciones preventivas* en al menos el 80% de los pacientes atendidos.
(* *Prevención primaria, secundaria o terciaria.*)
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses. 
- Evidencia 03** Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas...) en al menos el 80% de la población atendida o en su entorno familiar.
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses. 

Buena práctica 02.02_00

El/la profesional lleva a cabo actividades encaminadas a evitar posibles acontecimientos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.

Propósito: Realizar intervenciones dirigidas a evitar situaciones indeseables o acontecimientos adversos en los pacientes.

- Evidencia 01** Registro de la existencia o ausencia de alergias a medicamentos, sustancias o materiales empleados en la atención sanitaria en al menos el 90% de los pacientes atendidos.
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses. 
- Evidencia 02** Seguimiento de las recomendaciones sobre la higiene de manos.
Prueba: Informe de reflexión sobre higiene de manos. 
- Evidencia 03** Análisis de un incidente* surgido en el desarrollo de su actividad en los últimos 24 meses.
(* *Acontecimiento o situación que podría haber causado un accidente, daño o enfermedad pero no la produce, por casualidad o por la intervención.*)
Prueba: Informe de práctica clínica de un incidente en los últimos 24 meses. 

II. Atención Sanitaria Integral

2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria

2. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario

En relación con la competencia **Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Desarrolla actividades de carácter comunitario adaptadas a las necesidades de la población.
- > Como responsable de la población asignada, conoce la información básica necesaria para actuar sobre el conjunto de la misma y los grupos de riesgo.

Buena práctica 02.03_00

El/la profesional desarrolla actividades de carácter comunitario adaptadas a las necesidades de la población.

Propósito: Aplicar una estrategia de promoción de la salud basada en intervenciones educativas dirigidas a grupos de la población que comparten algunos determinantes de la salud, así como experiencias y aprendizajes comunes.

Evidencia 01

Colabora de forma regular con grupos o instituciones comunitarias (asociaciones de familiares, de pacientes, vecinales, centros educativos, ayuntamiento, voluntariado, instituciones penitenciarias, otros, etc.) en los últimos 12 meses.



Prueba: Documento acreditativo de la actividad de promoción, prevención o cooperación realizada en el que conste nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y periodo o fecha en el que se lleva a cabo.

Evidencia 02a*

Planificación y actuación específica sobre grupos de riesgo identificados.



Prueba: Informe de práctica clínica sobre planificación y actuación sobre grupos de riesgo en los últimos 24 meses.

Evidencia 02b*

Manejo de los recursos de mediación en la atención a personas inmigradas.



Prueba: Informe de práctica clínica sobre el uso de los recursos de mediación en 2 personas inmigradas que consultan en el cupo en los últimos 24 meses.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

II. Atención Sanitaria Integral

2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria

Buena práctica 02.04_00

El/la profesional como responsable de la población asignada, conoce la información básica necesaria para actuar sobre el conjunto de la misma y los grupos de riesgo.

Propósito: Investigar y cuantificar la existencia de personas que potencialmente presentan riesgos o problemas susceptibles de mejorar, mediante acciones preventivas y no han sido identificadas por los profesionales de la salud.

Evidencia 01a* Prevalencia de HTA diagnosticada en el cupo: al menos 75% de la prevalencia esperada (prevalencia esperada: 15% de la población general).



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con HTA atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 01b* Prevalencia de Diabetes diagnosticada en el cupo: al menos 75% de la Prevalencia esperada (prevalencia esperada: 6% de la población general).



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

■ II. Atención Sanitaria Integral

3. Atención al Individuo y a la Familia

3. Atención al Individuo y a la Familia

Intención del criterio

El/la profesional garantiza la mejor atención posible con carácter longitudinal, basada en un modelo biopsicosocial que integra la visión individual con la familia y que busca reforzar la continuidad de la asistencia entre los distintos profesionales, servicios y centros que intervienen.

Se asocia con las competencias del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas (H-0023)
- 2. Comunicación y/o Entrevista Clínica (H-0032)
- 3. Continuidad asistencial (H-0428)
- 4. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar (H-0665)
- 5. Soporte Vital (H-0669)

■ 1. Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas

En relación con la competencia **Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Tiene habilidades para prestar a los usuarios una atención de calidad en aquellos aspectos relacionados con su disciplina.
- > Realiza una evaluación clínica correcta, solicita e interpreta las pruebas diagnósticas requeridas, estableciendo un diagnóstico y un pronóstico.
- > Maneja las técnicas propias del ámbito de su grupo profesional.


II. Atención Sanitaria Integral


3. Atención al Individuo y a la Familia

Buena práctica 03.01_00


El/la profesional tiene habilidades para prestar a los usuarios una atención de calidad en aquellos aspectos relacionados con su disciplina.


Propósito: Proporcionar una asistencia basada en el conocimiento científico actualizado.


Evidencia 01a* Tratamiento con paracetamol por encima del 50% en pacientes mayores de 65 años con artrosis en tratamiento. 
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.


Evidencia 01b* Procesos de catarro de vías altas en pacientes menores de 65 años sin tratamiento antibiótico, por encima del 80%. 
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

Evidencia 02 Registro de valoración e intervención psicosocial. 
Prueba: Informe de práctica clínica sobre abordaje psicosocial realizado en 2 pacientes con situaciones frecuentes en la consulta de medicina de familia en los últimos 12 meses.




Evidencia 03 Cálculo de Índice de Riesgo Cardiovascular (RCVC) en al menos el 50% de los pacientes con Diabetes sin microalbuminuria. 
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 04 Cálculo de Índice de Riesgo Cardiovascular (RCVC) en al menos el 50% de los pacientes con Hipertensión arterial (HTA). 
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con HTA atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 05 Uso de Ácido Acetil Salicílico en al menos el 80% de los pacientes con Riesgo Cardiovascular (RCVC) elevado. 
Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

II. Atención Sanitaria Integral


3. Atención al Individuo y a la Familia

- Evidencia 06** Realización de valoración integral según criterios de cartera de servicios, incluyendo plan de cuidados en pacientes inmovilizados y al menos una reevaluación anual. 
- Prueba:** Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes inmovilizados en que se ha realizado valoración integral en los últimos 24 meses.
- Evidencia 07** Aplicación de alguna técnica de terapia psicológica no reglada a pacientes con ansiedad o depresión. 
- Prueba:** Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes en que se realiza intervención psicológica no reglada en los últimos 12 meses.
- Evidencia 08** Introduce innovaciones en la metodología diagnóstica o innovaciones terapéuticas basadas en la evidencia en su centro o servicio, en los últimos 5 años. 
- Prueba:** Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria en el que se haga constar la introducción de innovaciones en la metodología diagnóstica o innovaciones terapéuticas, a través de protocolos y la fecha de la misma.

Buena práctica 03.02_00

El/la profesional realiza una evaluación clínica correcta, solicita e interpreta las pruebas diagnósticas requeridas, estableciendo un diagnóstico y un pronóstico.

Propósito: Realizar una evaluación clínica correcta apoyada en la realización de estudios complementarios con el fin de llegar a un juicio clínico razonado.

- Evidencia 01** Registro de los datos de la anamnesis y exploración, antecedentes personales y familiares, juicio clínico razonado, solicitud de pruebas complementarias e indicaciones terapéuticas oportunas en al menos el 80% de los pacientes atendidos. 
- Prueba:** Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

II. Atención Sanitaria Integral

3. Atención al Individuo y a la Familia

Buena práctica 03.03_00

El/la profesional maneja las técnicas propias del ámbito de su grupo profesional.

Propósito: Utilizar las técnicas de uso frecuente en su ámbito (diagnóstica, terapéuticas, estadísticas, epidemiológicas,...), de la forma más eficaz posible, para resolver los problemas de salud prevalentes en su nivel asistencial.

Evidencia 01a* Manejo de técnicas de cirugía menor.

Prueba: Informe de Práctica Clínica sobre 2 pacientes en que se realiza cirugía menor (excluyendo infiltraciones), en los últimos 12 meses.



Evidencia 01b* Realización de infiltraciones articulares.

Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes en que se realiza una infiltración, en los últimos 12 meses.



*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

2. Comunicación y/o Entrevista Clínica

En relación con la competencia **Comunicación y/o Entrevista Clínica**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Emplea las habilidades de comunicación adecuadas.

Buena práctica 03.04_00

El/la profesional emplea las habilidades de comunicación adecuadas.

Propósito: Establecer una comunicación adecuada que posibilite iniciar, mantener y concluir una relación asistencial o profesional con resultados de calidad.

Evidencia 01 Manejo adecuado de las habilidades de comunicación*.
(*Comunicación con pacientes, familiares u otros profesionales.



Prueba: Informe de reflexión sobre manejo de la comunicación.

II. Atención Sanitaria Integral

3. Atención al Individuo y a la Familia

■ 3. Continuidad asistencial

En relación con la competencia **Continuidad asistencial**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Favorece la continuidad asistencial prestada a los pacientes, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.

Buena práctica 03.05_00

El/la profesional favorece la continuidad asistencial prestada a los pacientes, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.

Propósito: Conocer los problemas del paciente y el contexto en que ocurren, a través de un sistema de información que constituya una referencia estable a lo largo del tiempo para la atención que prestan todos los profesionales implicados.

Evidencia 01

En al menos 90% de los pacientes atendidos, el Informe de alta de consultas, de hospitalización o de derivación debe estar completo, recogiendo los antecedentes personales, motivo de ingreso o de consulta, todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos llevados a cabo, juicio clínico, derivaciones pertinentes a especialistas y tratamiento a seguir por el paciente.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 02

Hoja de problemas activa en al menos el 80% de las historias de salud de personas mayores de 50 años.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

■ 4. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar

En relación con la competencia **Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Usa las herramientas existentes para conocer y aplicar un enfoque familiar cuando el problema de sus pacientes lo requiera.

II. Atención Sanitaria Integral

3. Atención al Individuo y a la Familia

Buena práctica 03.06_00

El/la profesional usa las herramientas existentes para conocer y aplicar un enfoque familiar cuando el problema de sus pacientes lo requiera.

Propósito: Incorporar a la familia de los pacientes en la asistencia prestada desde los servicios de salud, contemplando las características del grupo familiar como agente potencial de problemas y riesgos para la salud, y como recurso para abordar su solución.

Evidencia 01 Registro de genograma en historias de salud por encima del 5%.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 02 Detección de familias disfuncionales.



Prueba: Informe de práctica clínica sobre detección de 2 familias disfuncionales y análisis de las mismas en los últimos 24 meses.

5. Soporte Vital

En relación con la competencia **Soporte Vital**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.

Buena práctica 03.07_00

El/la profesional aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.

Propósito: Garantizar una asistencia rápida y eficaz a las personas que presenten una emergencia vital.

Evidencia 01a* Formación sobre Soporte Vital Avanzado, según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP en los últimos 24 meses.



Prueba: Documento acreditativo de la formación recibida.

Evidencia 01b* Desarrollo adecuado de una situación de Soporte Vital Avanzado según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP en los últimos 24 meses.



Prueba: Simulación de la técnica de Soporte Vital Avanzado.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

II. Atención Sanitaria Integral

4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

Intención del criterio

El/la profesional interviene en la implantación, desarrollo y mejora de los procesos asistenciales integrados de su área de actuación, conforme a los criterios definidos.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Visión continuada e integral de los procesos (H-0094)

■ 1. Visión continuada e integral de los procesos

En relación con la competencia **Visión continuada e integral de los procesos**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Cumple con los criterios definidos en los procesos asistenciales o de soporte implantados en su centro.
- > Participa en el diseño, implantación, desarrollo, o mejora de los procesos asistenciales o de soporte y/o planes integrales en su ámbito asistencial.

Buena práctica 04.01_00

El/la profesional cumple con los criterios definidos en los procesos asistenciales o de soporte implantados en su centro.

Propósito: Fomentar la extensión y aplicación correcta y completa de los procesos asistenciales y de soporte a todos los usuarios del Sistema Sanitario Público Andaluz susceptibles de beneficiarse de los mismos.


Evidencia 01a* Más de 90% de mujeres embarazadas captadas en las primeras 12 semanas reciben ácido fólico.




Prueba: Autoauditoría de historias de salud de mujeres embarazadas atendidas en los últimos 12 meses.

II. Atención Sanitaria Integral

4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados


Evidencia 01b* Al menos el 60% de los pacientes con reagudización de EPOC reciben Amoxicilina- Clavulánico como tratamiento antibiótico, según el proceso asistencial integrado. 

Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con EPOC atendidos en los últimos 12 meses.


Evidencia 01c* Realización del IPSS (al menos 1 en los últimos 12 meses) a al menos el 75% de los pacientes incluidos en el proceso de HBP/Ca Próstata. 

Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.


*Cumplimentación de una de las 3 evidencias

Evidencia 02 Atención adecuada a los pacientes susceptibles de cuidados paliativos. 

Prueba: Informe de práctica clínica con actuaciones desarrolladas en 2 pacientes susceptibles de cuidados paliativos en los últimos 24 meses.

Evidencia 03 En al menos el 80% de las mujeres con embarazo sin riesgo se realiza un número mínimo de 5 controles en Atención primaria. 

Prueba: Autoauditoría de historias de salud de mujeres embarazadas atendidas en los últimos 12 meses.

Evidencia 04 Índice sintético del Proceso Diabetes (% de hemoglobina glicosilada al año + % de hemoglobina glicosilada menor de 8 + % de exploración de pies + % de estudio de fondo de ojos/4) > al 67,01% (a partir del índice de cobertura mínimo establecido). 

Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.

II. Atención Sanitaria Integral

4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

Buena práctica 04.02_00

El/la profesional participa en el diseño, implantación, desarrollo, o mejora de los procesos asistenciales o de soporte y/o planes integrales en su ámbito asistencial.

Propósito: Implicar a los profesionales en todas las etapas del desarrollo, implantación y seguimiento de los procesos asistenciales, de soporte o planes integrales.

Evidencia 01

Participación en grupos de trabajo relacionados con el diseño, la implantación, desarrollo o seguimiento de al menos uno de los Procesos Asistenciales Integrados priorizados por el centro o Distrito en los últimos 3 años.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en grupos de trabajo en el que conste la actividad recogida en la evidencia, denominación del grupo, función del profesional y fecha o periodo de su participación.

III. El/la profesional

5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales
6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional
7. Compromiso con la docencia
8. Compromiso con la Investigación

III. el/la profesional

5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales

Intención del criterio

El/la profesional se orienta a la consecución de los objetivos comunes, estableciendo fórmulas de colaboración y compartiendo información.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Trabajo en equipo (A-0074)

■ 1. Trabajo en equipo

En relación con la competencia **Trabajo en equipo**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Colabora con otros profesionales de su equipo.
- > Colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.
- > Participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.

Buena práctica 05.01_00

El/la profesional colabora con otros profesionales de su equipo.

Propósito: Lograr la óptima cooperación entre los profesionales implicados en la atención de los usuarios, de forma que se alcancen los objetivos asistenciales comunes a todo el equipo, favoreciendo de este modo el desarrollo profesional de sus compañeros y el suyo propio.

Evidencia 01

Trabajo compartido con otros profesionales de su Centro, Servicio o Unidad.

Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de trabajo compartido con otros profesionales del Centro (enfermería, facultativos, técnicos, trabajadores sociales, etc...) en los últimos 12 meses.



III. El/la profesional

5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales

Buena práctica 05.02_00

El/la profesional colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.

Propósito: Lograr la óptima cooperación entre los profesionales de otros niveles asistenciales y/o servicios o unidades del área de salud implicados en la atención de los usuarios, de forma que se alcancen los objetivos asistenciales comunes.

Evidencia 01

Participa con profesionales de otros equipos asistenciales en la elaboración y/o actualización de protocolos consensuados o Guías de Práctica Clínica para dar respuesta a problemas clínicos en su mismo nivel o en distintos niveles asistenciales, en los últimos 5 años.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en la elaboración y/o actualización de Documentos del mismo, en el que conste los elementos recogidos en la evidencia y la fecha de su realización o actualización.

Buena práctica 05.03_00

El/la profesional participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.

Propósito: Promover la participación del profesional en actividades e iniciativas que permitan la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público, de forma que posibiliten una mejor asistencia a los ciudadanos.

Evidencia 01a*

Participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.



Prueba: Documento acreditativo de participación en comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas.

Evidencia 01b*

Participación en grupos de trabajo asesores* del centro en los últimos 5 años.

()Comisiones Clínicas, grupos de trabajo de mejora continua de la calidad, etc.*



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en comisiones clínicas o grupos de trabajo del mismo en el que conste la actividad recogida en la evidencia, denominación del grupo o comisión, función del profesional y fecha o periodo de su participación.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

III. El/la profesional

5. Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales

Evidencia 02a* | Coordinación o dirección de comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas en los últimos 5 años.



Prueba: Documento acreditativo de ser coordinador o director de comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas.

Evidencia 02b* | Participación en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico, nacional o internacional, en los últimos 5 años.



Prueba: Certificado del organismo oficial de la participación en los grupos de trabajo.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

III. El/la profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

Intención del criterio

El/la profesional mantiene a lo largo del tiempo un desempeño actualizado de forma óptima en todas sus competencias, y reflexiona y decide sobre las oportunidades de mejora de su práctica profesional.

Se asocia con las competencias del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Actitud de aprendizaje y mejora continua (A-0001)
- 2. Medicina basada en la evidencia (MBE) (C-0167)

■ 1. Actitud de aprendizaje y mejora continua

En relación con la competencia **Actitud de aprendizaje y mejora continua**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.

III. El/la profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

Buena práctica 06.01_00

El/la profesional realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.

Propósito: Analizar la propia práctica para identificar oportunidades de mejora y mantener la actualización de conocimientos y habilidades a través de la formación continuada.

Evidencia 01

Al menos 3,5 créditos de formación continuada acreditada*, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses.

()Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.*

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



Evidencia 02

Presentación de, al menos, 1 sesión de formación continuada interna (sesiones bibliográficas, clínicas, radiológicas, anatomopatológicas, etc.) en los 12 últimos meses.

Prueba: Informe de práctica clínica de haber realizado una sesión de formación continuada interna en los últimos 12 meses.



III. El/la profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

Evidencia 03

Al menos 5,5 créditos de formación continuada acreditada*, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses.

()Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.*

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



Evidencia 04

Presentación de al menos 3 sesiones de formación continuada interna (sesiones bibliográficas, clínicas, radiológicas, anatomopatológicas, etc.) en los 12 últimos meses.

Prueba: Informe de práctica de haber realizado tres sesiones de formación continuada interna en los últimos 12 meses.



Evidencia 05

Realización de al menos un curso básico de formación en intervención mínima antitabaco en los últimos 5 años.

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



Evidencia 06a*

Estancias programadas en otras unidades/centros sanitarios de al menos 10 días* para adquirir nueva capacitación en áreas específicas y posterior implantación en su Servicio de las habilidades adquiridas o bien elaboración de la memoria de implantación de dicha habilidad, en los últimos 5 años.

() Se considera válida la aportación de un sumatorio de 10 días repartidos en diferentes estancias.*

Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre actividad formativa recibida e implantación en el Centro de los contenidos recibidos o capacitación adquirida, especificando descripción de la actividad y de la implantación realizada.



III. El/la profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

Evidencia 06b*

Realización de actividades de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud en los últimos 5 años.



Prueba: Documento acreditativo* de participación como responsable o coordinador de proyectos de ayuda humanitaria, o en calidad de experto de su disciplina en programas y proyectos de cooperación técnica, de refuerzo, de formación, capacitación o asesoramiento, relacionados con el ámbito de la salud, al menos a nivel local (municipio o distrito municipal), vinculados a una Institución Pública o una ONG registrada en la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI); ó Documento acreditativo* de la participación como cooperante in situ en zonas incluidas en alguna de las categorías de crisis.

() En ambos documentos, debe constar el nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y periodo o fecha en el que se lleva a cabo.*

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

Evidencia 07

Análisis e informe anual de un aspecto de su labor asistencial y comparación con estándares o datos de otros centros.



Prueba: Informe de reflexión sobre análisis comparativo de la propia práctica asistencial.

2. Medicina basada en la evidencia (MBE)

En relación con la competencia **Medicina basada en la evidencia (MBE)**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Aplica las bases de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales a la práctica diaria.

III. El/la profesional

6. Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional

Buena práctica 06.02_00

El/la profesional aplica las bases de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales a la práctica diaria.

Propósito: Aplicar los instrumentos conceptuales y metodológicos que proporciona la atención sanitaria basada en la evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales para reducir la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas y mejorar la práctica asistencial.

Evidencia 01

Conocimiento de los niveles de evidencia científica y grados de recomendación.



Prueba: Análisis de caso contextualizado sobre niveles de evidencia científica y grados de recomendación.

Evidencia 02

Lectura crítica de un artículo científico y conocimiento sobre interpretación y empleo de las herramientas de la MBE (Medicina basada en la evidencia).



Prueba: Análisis de caso contextualizado donde se apliquen las herramientas de lectura crítica de un artículo sobre diagnóstico o tratamiento (RR, RRR, RRA, NNT y NND).

III. El/la profesional

7. Compromiso con la docencia

7. Compromiso con la docencia

Intención del criterio

El/la profesional desarrolla actividades docentes adaptándose preferentemente a las líneas marco definidas por la organización.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Capacidad docente (H-0055)

■ 1. Capacidad docente

En relación con la competencia **Capacidad docente**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.

III. El/la profesional

7. Compromiso con la docencia

Buena práctica 07.01_00

El/la profesional está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.

Propósito: Transferir el conocimiento y las habilidades, adquiridas por la experiencia y la educación continuada, a otros profesionales en activo o en formación.

Evidencia 01

Al menos 3 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 24 meses.

()Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.*

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



Evidencia 02

Al menos 10 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 24 meses.

()Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.*

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



III. El/la profesional

7. Compromiso con la docencia

Evidencia 03

Al menos 30 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 3 años.

()Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.*

Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.



Evidencia 04

Realiza al menos una de las siguientes actividades en los últimos 5 años: (a) coordinador responsable de formación continuada, (b) tutor de residentes, (c) director de cursos de postgrado, (d) docente universitario, (e) tutor clínico de alumnos* o tutor de alumnos postgrado, (f) otras situaciones similares como: profesor asociado de la EASP, director de programas de la Fundación IAVANTE, etc.

() Para aquellos cursos académicos anteriores al 2008/2009, queda incluida en esta evidencia la figura del tutor de alumnos de pregrado.*

Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria, o del Organismo correspondiente, de función como responsable de formación continuada o como tutor de residentes en el Servicio o bien Documento acreditativo que acredite su condición de docente universitario, tutor de alumnos o director de cursos de postgrado, profesor asociado, director de programas, etc.



III. El/la profesional

8. Compromiso con la Investigación

8. Compromiso con la Investigación

Intención del criterio

El/la profesional desarrolla actividades de investigación en relación con las líneas marco definidas por la organización.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Aplicación de técnicas de investigación (H-0080)

■ 1. Aplicación de técnicas de investigación

En relación con la competencia **Aplicación de técnicas de investigación**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.

Buena práctica 08.01_00

El/la profesional está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.

Propósito: Contribuir a la mejora y aportación de conocimientos que sean útiles para la salud de los ciudadanos y para el funcionamiento del sistema sanitario.

Evidencia 01a* Al menos una comunicación en congresos/reuniones científicas, en los últimos 12 meses.



Prueba: Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.

Evidencia 01b* Al menos 1 publicación* en los últimos 24 meses en una revista científica relacionada con su disciplina.








(**Exceptuando Cartas al Director.*)

Prueba: Documento acreditativo de la publicación.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

III. El/la profesional

8. Compromiso con la Investigación

- Evidencia 02** Al menos una ponencia o comunicación a nivel regional o nacional, entre los 3 primeros autores en los últimos 24 meses. 
- Prueba:** Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.
- Evidencia 03** Miembro del equipo de investigación* con financiación competitiva o con contrato de I+D+i, o ser miembro de un grupo de investigación del PAIDI, en los últimos 5 años. 
- (*)Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas). Se excluyen los proyectos de investigación financiados únicamente por la industria, sin participación de organismos públicos.*
- Prueba:** Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación; o documento acreditativo del contrato I+D+i; o Certificado de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa.
- Evidencia 04** Una publicación (artículo original) en revistas indexadas en los últimos 5 años y/o un capítulo de libro con ISBN en los últimos 5 años. 
- Prueba:** Documento acreditativo de la publicación.
- Evidencia 05a*** Investigador principal en proyecto de investigación* con financiación competitiva, o con contrato de I+D+i, o ser coordinador de un grupo de investigación del PAIDI, en los últimos 5 años. 
- (*)Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas). Se excluyen los proyectos de investigación financiados únicamente por la industria, sin participación de organismos públicos.*
- Prueba:** Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación; o documento acreditativo del contrato I+D+i; o Certificado de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa.
- Evidencia 05b*** Investigador principal de un estudio científico multicéntrico, a nivel nacional o internacional, en los últimos 5 años. 
- Prueba:** Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

III. El/la profesional

8. Compromiso con la Investigación

- Evidencia 06a*** | Evaluador de proyectos de investigación de agencias reconocidas*, en los últimos 5 años.
()Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas).*
- Prueba:** Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación.
- Evidencia 06b*** | Miembro del comité editor o científico o revisor de artículos de revistas científicas indexadas, en los últimos 5 años.
- Prueba:** Documento acreditativo de la publicación.
- *Cumplimentación de una de las 2 evidencias
- Evidencia 07** | Al menos una ponencia o comunicación a nivel internacional entre los tres primeros autores en los últimos 24 meses.
- Prueba:** Documento acreditativo, de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.
- Evidencia 08** | Al menos 3 publicaciones (artículo original) en revistas indexadas y/o al menos 3 capítulos de libro con ISBN y/o al menos 1 libro completo con ISBN y/o editor científico de libro con ISBN en los últimos 5 años.
- Prueba:** Documento acreditativo de publicaciones y/o capítulos de libro.

IV. La eficiencia

9. Uso eficiente de los recursos

Intención del criterio

El/la profesional optimiza el uso de los recursos puestos a disposición para llevar a cabo su actividad, y desarrolla modos de trabajo eficientes.

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Adecuada utilización de los recursos disponibles (H-0019)

■ 1. Adecuada utilización de los recursos disponibles

En relación con la competencia **Adecuada utilización de los recursos disponibles**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- > Hace un uso eficiente del tiempo.
- > Hace uso adecuado de los recursos disponibles.

Buena práctica 09.01_00

El/la profesional hace un uso eficiente del tiempo.

Propósito: Optimizar el tiempo durante el desempeño de su actividad, para gestionarlo de la forma más eficiente.

Evidencia 01

Procedimiento que permite la entrega fuera de la consulta a demanda de las recetas a pacientes crónicos (Cartilla de Largo Tratamiento, procedimiento de Receta XXI) en los últimos 12 meses.

Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que conste los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.



IV. La eficiencia

9. Uso eficiente de los recursos

Evidencia 02

Adopción de medidas para el abordaje de pacientes hiperfrecuentadores en los últimos 12 meses.



Prueba: Informe de práctica clínica sobre análisis, planificación de medidas y adopción de las mismas en 2 pacientes hiperfrecuentadores en los últimos 12 meses.

Buena práctica 09.02_00

El/la profesional hace uso adecuado de los recursos disponibles.

Propósito: Optimizar los recursos disponibles, haciendo un uso eficiente de los mismos.

Evidencia 01

Prescripción por principio activo ajustado a Contrato Programa en los últimos 12 meses.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.

Evidencia 02

Gasto en farmacia inferior al PVP/TAFE/día según la media andaluza o en su defecto, la media del Distrito.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.

Evidencia 03a*

Prescripción de Novedades Terapéuticas que no aportan ventaja (NTNR) ajustada a Contrato Programa en los últimos 12 meses.



Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.

IV. La eficiencia

9. Uso eficiente de los recursos

Evidencia 03b*

Prescripción de fármacos de Valor Intrínseco No Elevado (VINES) por debajo del valor del 12% en los últimos 12 meses.

Prueba: A Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.



*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

Evidencia 04

Duración máxima de 10 días de la Incapacidad Temporal (IT) en pacientes con IT por primer episodio de lumbalgia aguda.

Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de pacientes con IT por primer episodio de lumbalgia en los últimos 12 meses.



10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional

Intención del criterio

El/la profesional conoce los principales resultados asistenciales y económicos derivados de su actividad, y periódicamente los revisa y compara para seguir mejorándolos.

Se asocia con las competencias del mapa del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria:

- 1. Orientación a resultados (A-0040)
- 2. Metodología de Calidad (C-0173)

■ 1. Orientación a resultados

En relación con la competencia **Orientación a resultados**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.

Buena práctica 10.01_00

El/la profesional orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.

Propósito: Obtener y objetivar resultados intermedios de salud, gracias a la atención que presta en su nivel asistencial.

Evidencia 01

Pacientes hipertensos controlados (media de las 2 últimas determinaciones con valores PAD < 90 y PAS < 140) por encima del 30% de los pacientes diagnosticados de HTA.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.

Evidencia 02

Abandono del hábito tabáquico en al menos el 40% de los pacientes con EPOC y/o diabetes.



Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes o EPOC en los últimos 12 meses.

V. Los resultados

10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional

2. Metodología de Calidad

En relación con la competencia **Metodología de Calidad**, en el/la Médico/a de Familia de Atención Primaria se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- > Realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.

Buena práctica 10.02_00

El/la profesional realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.

Propósito: Obtener información pertinente para identificar, analizar y desarrollar oportunidades de mejora de la práctica profesional, de forma que se produzca una mejora continua de la calidad asistencial en el Sistema Sanitario Público Andaluz.

Evidencia 01

Introducción de mejoras en algún aspecto concreto de su práctica diaria, en los últimos 24 meses.



Prueba: Informe de reflexión siguiendo el ciclo completo de garantía de calidad incluyendo medidas correctoras adoptadas para mejorar algún aspecto relevante de la práctica clínica.

Evidencia 02a*

Puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria, en los últimos 5 años.



Prueba: Informe de reflexión sobre la puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria y documento acreditativo.

Evidencia 02b*

Participación en el Banco de Prácticas Innovadoras del SSPA, aportando ideas innovadoras que mejoren los procesos convencionales en los productos, servicios o métodos existentes, en los últimos 5 años.



Prueba: Documento acreditativo expedido por el Banco de Prácticas Innovadoras, sobre la aportación de una práctica que haya sido reconocida como práctica innovadora por dicho Banco de Prácticas Innovadoras del SSPA.

*Cumplimentación de una de las 2 evidencias

2> Mapa de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

2> Mapa de competencias del/de la médico/a de familia de atención primaria

COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICO/A DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA				
CÓDIGO	COMPETENCIA	GRADO DESARROLLO		
		AVANZADO	EXPERTO	EXCELENTE
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua			
A-0027	Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos			
A-0074	Trabajo en equipo			
C-0167	Medicina basada en la evidencia (MBE)			
C-0184	Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención			
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles			
H-0023	Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas			
H-0032	Comunicación y/o Entrevista Clínica			
H-0055	Capacidad docente			
H-0080	Aplicación de técnicas de investigación			
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos			
H-0428	Continuidad asistencial			
H-0665	Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar			
H-0666	Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario			
H-0669	Soporte Vital			
C-0161	Oferta de servicios y conocimiento organizativo			
A-0040	Orientación a resultados			
C-0173	Metodología de Calidad			

3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

3> diccionario de competencias del/de la médico/a de familia de atención primaria

1. Actitud de aprendizaje y mejora continua (A-0001)

Implica buscar continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores para mejorar la actividad diaria.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.

2. Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos (A-0027)

Se refiere a anteponer las necesidades del cliente y sus expectativas a cualquier otra consideración o interés.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Proporciona la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida.
- > Protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.
- > Contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos.
- > Cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.
- > Facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.

3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

3. Trabajo en equipo (A-0074)

Es la capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo en la consecución de objetivos comunes, generándose un entorno de apoyo mutuo.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Colabora con otros profesionales de su equipo.
- > Colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.
- > Participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.

4. Medicina basada en la evidencia (MBE) (C-0167)

Supone la capacidad para plantearse y responder preguntas clínicas sobre pacientes particulares según la evidencia científica disponible.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Aplica las bases de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales a la práctica diaria.

5. Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención (C-0184)

Supone el desarrollo de contenidos, orientaciones y estrategias que facilitan a los individuos (pacientes y entorno familiar) aprender a adaptarse y a vivir con mayor calidad de vida.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.
- > Lleva a cabo actividades encaminadas a evitar posibles acontecimientos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.

3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

6. Adecuada utilización de los recursos disponibles (H-0019)

Implica conocer los recursos que existen en el entorno y que pueden estar a su alcance e identificar claramente la cantidad y cualidad necesarios para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Hace un uso eficiente del tiempo.
- > Hace uso adecuado de los recursos disponibles.

7. Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas (H-0023)

Supone la capacidad para aplicar los principios del razonamiento clínico a los problemas frecuentes en la práctica diaria.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Tiene habilidades para prestar a los donantes una atención de calidad en aquellos aspectos relacionados con su disciplina.
- > Realiza una evaluación clínica correcta, solicita e interpreta las pruebas diagnósticas requeridas, estableciendo un diagnóstico y un pronóstico.
- > Maneja las técnicas propias del ámbito de su grupo profesional.

8. Comunicación y/o Entrevista Clínica (H-0032)

Es la habilidad de comunicación con los ciudadanos para la obtención de la información necesaria en la práctica clínica.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Emplea las habilidades de comunicación adecuadas.

3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

9. Capacidad docente (H-0055)

Supone la puesta en práctica de habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.

10. Aplicación de técnicas de investigación (H-0080)

Se refiere al desarrollo de metodologías y técnicas básicas para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.

11. Visión continuada e integral de los procesos (H-0094)

Supone asegurar la continuidad asistencial con eliminación de interfases y espacios en blanco que no aporten valor añadido al proceso de atención.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Cumple con los criterios definidos en los procesos asistenciales o de soporte implantados en su centro.
- > Participa en el diseño, implantación, desarrollo, o mejora de los procesos asistenciales o de soporte y/o planes integrales en su ámbito asistencial.

12. Continuidad asistencial (H-0428)

Implica llevar a cabo la asistencia al paciente teniendo en cuenta el papel del resto de los eslabones de la cadena asistencial, estableciendo relaciones de colaboración con ellos para así dar un servicio excelente al paciente derivado de la continuidad en el proceso.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Favorece la continuidad asistencial prestada a los pacientes, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.

3> Diccionario de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

13. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar (H-0665)

Se refiere a la capacidad de incorporar las características y dinámica del grupo familiar en la atención sanitaria prestada a los individuos.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Usa las herramientas existentes para conocer y aplicar un enfoque familiar cuando el problema de sus pacientes lo requiera.

14. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario (H-0666)

Implica la práctica de acciones dirigidas a toda la población según sus necesidades, y no sólo a la que demanda asistencia.

En el/la profesional competente están presentes las siguientes buenas prácticas:

- > Desarrolla actividades de carácter comunitario adaptadas a las necesidades de la población.
- > Como responsable de la población asignada, conoce la información básica necesaria para actuar sobre el conjunto de la misma y los grupos de riesgo.

15. Soporte Vital (H-0669)

Supone el conocimiento y manejo adecuado de las maniobras de Soporte Vital.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.

16. Oferta de servicios y conocimiento organizativo (C-0161)

Implica un conocimiento suficiente sobre la oferta de servicios y prestaciones establecidas en el Sistema Sanitario Público Andaluz.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

17. Orientación a resultados (A-0040)

Es la manifestación de una clara orientación al logro de los objetivos, no conformándose con hacer bien las cosas.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.

18. Metodología de Calidad (C-0173)

Significa la capacidad para identificar oportunidades de mejora y realizar acciones dirigidas a mejorar la práctica asistencial.

En el/la profesional competente está presente la siguiente buena práctica:

- > Realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria











4> Guía rápida de competencias del/de la médico/a de familia de atención primaria

BLOQUE I. El ciudadano					
CRITERIO I: Orientación al Ciudadano (satisfacción, participación y derechos)					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos	Buena Práctica 01.01_00: El/la profesional proporciona la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida.	Evidencia 01	Utilización del consentimiento informado en las situaciones que lo requieran.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
	Buena Práctica 01.02_00: El/la profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.	Evidencia 01	Adopción de medidas para garantizar la privacidad e intimidad.	Prueba: Informe de reflexión sobre las medidas puestas en marcha para favorecer y mejorar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos (manejo de la historia de salud, solicitud de autorización para dar información a terceras personas, uso de un lugar adecuado para dar información, etc...).	I
	Buena Práctica 01.03_00: El/la profesional contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos.	Evidencia 01	Realización de visitas domiciliarias programadas, además de las que se determinan en los servicios específicos de la cartera de servicios.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 casos en los que se ha realizado visita domiciliaria programada (salvo pacientes incluidos en el programa de visita domiciliaria) en los últimos 12 meses.	I
		Evidencia 02	Propuesta de medidas para mejorar la accesibilidad del/de la ciudadano/a.	Prueba: Informe de reflexión sobre medidas llevadas a cabo por el profesional para facilitar la accesibilidad de los pacientes y profesionales, por ejemplo: consulta telefónica o telemática, correo electrónico, modificaciones en la agenda, telemedicina, etc.	II
	Buena Práctica 01.04_00: El/la profesional cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.	Evidencia 01	Ausencia de reclamaciones* por "Trato incorrecto" en los últimos 12 meses. <i>(*) Reclamaciones en las que tras su resolución se confirme dicho trato.</i>	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre ausencia de reclamaciones por "trato incorrecto".	III
	Buena Práctica 01.05_00: El/la profesional facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.	Evidencia 01	Facilitar el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en mujeres que lo requieran.	Prueba: Informe de práctica clínica de un caso en el que se ha facilitado la Interrupción Voluntaria del embarazo en los últimos 24 meses.	I
Evidencia 02		Facilita información sobre el uso de los derechos de segunda generación (libre elección, voluntades vitales anticipadas, segunda opinión médica, garantía de plazos de respuesta).	Prueba: Informe de reflexión sobre facilitación del uso de los derechos de segunda generación.	II	
2. Oferta de servicios y conocimiento organizativo	Buena Práctica 01.06_00: El/la profesional orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.	Evidencia 01	Informa, oferta o proporciona recursos disponibles y/o no disponibles en el Área asistencial del usuario*. <i>(*) Pacientes o profesionales.</i>	Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos en los últimos 24 meses, en los que se informa, oferta o proporciona recursos disponibles y/o no disponibles en el Área Hospitalaria o de Salud del Usuario.	I

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

BLOQUE II. Atención Sanitaria Integral					
CRITERIO II: Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención	Buena Práctica 02.01_00: El/la profesional lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.	Evidencia 01	Detección y atención a mujeres que sufren malos tratos.	Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de mujeres en que se ha realizado detección de malos tratos en los últimos 24 meses, con atención y seguimiento.	I
		Evidencia 02	Registro de recomendaciones preventivas* en al menos el 80% de los pacientes atendidos. (* <i>Prevención primaria, secundaria o terciaria.</i>)	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
		Evidencia 03	Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas...) en al menos el 80% de la población atendida o en su entorno familiar.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
	Buena Práctica 02.02_00: El/la profesional lleva a cabo actividades encaminadas a evitar posibles acontecimientos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.	Evidencia 01	Registro de la existencia o ausencia de alergias a medicamentos, sustancias o materiales empleados en la atención sanitaria en al menos el 90% de los pacientes atendidos.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	II
		Evidencia 02	Seguimiento de las recomendaciones sobre la higiene de manos.	Prueba: Informe de reflexión sobre higiene de manos.	I
		Evidencia 03	Análisis de un incidente* surgido en el desarrollo de su actividad en los últimos 24 meses. (* <i>Acontecimiento o situación que podría haber causado un accidente, daño o enfermedad pero no la produce, por casualidad o por la intervención.</i>)	Prueba: Informe de práctica clínica de un incidente en los últimos 24 meses.	II
2. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario	Buena Práctica 02.03_00: El/la profesional desarrolla actividades de carácter comunitario adaptadas a las necesidades de la población.	Evidencia 01	Colabora de forma regular con grupos o instituciones comunitarias (asociaciones de familiares, de pacientes, vecinales, centros educativos, ayuntamiento, voluntariado, instituciones penitenciarias, otros, etc.) en los últimos 12 meses.	Prueba: Documento acreditativo de la actividad de promoción, prevención o cooperación realizada en el que conste nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y periodo o fecha en el que se lleva a cabo.	II
		Evidencia 02* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i>	a) Planificación y actuación específica sobre grupos de riesgo identificados.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre planificación y actuación sobre grupos de riesgo en los últimos 24 meses.	III
	b) Manejo de los recursos de mediación en la atención a personas inmigradas.		Prueba: Informe de práctica clínica sobre el uso de los recursos de mediación en 2 personas inmigradas que consultan en el cupo en los últimos 24 meses.	III	
	Buena Práctica 02.04_00: El/la profesional como responsable de la población asignada, conoce la información básica necesaria para actuar sobre el conjunto de la misma y los grupos de riesgo.	Evidencia 01* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i>	a) Prevalencia de HTA diagnosticada en el cupo: al menos 75 % de la prevalencia esperada (prevalencia esperada: 15% de la población general).	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con HTA atendidos en los últimos 12 meses.	I

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

2. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito comunitario	Buena Práctica 02.04_00: El/la profesional como responsable de la población asignada, conoce la información básica necesaria para actuar sobre el conjunto de la misma y los grupos de riesgo.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	b) Prevalencia de Diabetes diagnosticada en el cupo: al menos 75% de la Prevalencia esperada (prevalencia esperada: 6% de la población general).	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.	
CRITERIO III: Atención al Individuo y a la Familia					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas	Buena Práctica 03.01_00: El/la profesional tiene habilidades para prestar a los usuarios una atención de calidad en aquellos aspectos relacionados con su disciplina.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	a) Tratamiento con paracetamol por encima del 50% en pacientes mayores de 65 años con artrosis en tratamiento.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
			b) Procesos de catarro de vías altas en pacientes menores de 65 años sin tratamiento antibiótico, por encima del 80%.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 02	Registro de valoración e intervención psicosocial.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre abordaje psicosocial realizado en 2 pacientes con situaciones frecuentes en la consulta de medicina de familia en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 03	Cálculo de Índice de Riesgo Cardiovascular (RCVC) en al menos el 50% de los pacientes con Diabetes sin microalbuminuria.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 04	Cálculo de Índice de Riesgo Cardiovascular (RCVC) en al menos el 50% de los pacientes con Hipertensión arterial (HTA).	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con HTA atendidos en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 05	Uso de Ácido Acetil Salicílico en al menos el 80% de los pacientes con Riesgo Cardiovascular (RCVC) elevado.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 06	Realización de valoración integral según criterios de cartera de servicios, incluyendo plan de cuidados en pacientes inmovilizados y al menos una reevaluación anual.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes inmovilizados en que se ha realizado valoración integral en los últimos 24 meses.	
		Evidencia 07	Aplicación de alguna técnica de terapia psicológica no reglada a pacientes con ansiedad o depresión.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes en que se realiza intervención psicológica no reglada en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 08	Introduce innovaciones en la metodología diagnóstica o innovaciones terapéuticas basadas en la evidencia en su centro o servicio, en los últimos 5 años.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria en el que se haga constar la introducción de innovaciones en la metodología diagnóstica o innovaciones terapéuticas, a través de protocolos y la fecha de la misma.	

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

1. Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas	Buena Práctica 03.02_00: El/la profesional realiza una evaluación clínica correcta, solicita e interpreta las pruebas diagnósticas requeridas, estableciendo un diagnóstico y un pronóstico.	Evidencia 01	Registro de los datos de la anamnesis y exploración, antecedentes personales y familiares, juicio clínico razonado, solicitud de pruebas complementarias e indicaciones terapéuticas oportunas en al menos el 80% de los pacientes atendidos.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
	Buena Práctica 03.03_00: El/la profesional maneja las técnicas propias del ámbito de su grupo profesional.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	a) Manejo de técnicas de cirugía menor.	Prueba: Informe de Práctica Clínica sobre 2 pacientes en que se realiza cirugía menor (excluyendo infiltraciones), en los últimos 12 meses.	II
			b) Realización de infiltraciones articulares.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre 2 pacientes en que se realiza una infiltración, en los últimos 12 meses.	II
2. Comunicación y/o Entrevista Clínica	Buena Práctica 03.04_00: El/la profesional emplea las habilidades de comunicación adecuadas.	Evidencia 01	Manejo adecuado de las habilidades de comunicación*. (* <i>Comunicación con pacientes, familiares u otros profesionales.</i>)	Prueba: Informe de reflexión sobre manejo de la comunicación.	I
3. Continuidad asistencial	Buena Práctica 03.05_00: El/la profesional favorece la continuidad asistencial prestada a los pacientes, apoyándose en los registros de la historia de salud y en los informes de derivación, de consulta y de alta.	Evidencia 01	En al menos 90% de los pacientes atendidos, el Informe de alta de consultas, de hospitalización o de derivación debe estar completo, recogiendo los antecedentes personales, motivo de ingreso o de consulta, todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos llevados a cabo, juicio clínico, derivaciones pertinentes a especialistas y tratamiento a seguir por el paciente.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
		Evidencia 02	Hoja de problemas activa en al menos el 80% de las historias de salud de personas mayores de 50 años.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
4. Capacidad para desarrollar medidas de ámbito familiar	Buena Práctica 03.06_00: El/la profesional usa las herramientas existentes para conocer y aplicar un enfoque familiar cuando el problema de sus pacientes lo requiera.	Evidencia 01	Registro de genograma en historias de salud por encima del 5%.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	II
		Evidencia 02	Detección de familias disfuncionales.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre detección de 2 familias disfuncionales y análisis de las mismas en los últimos 24 meses.	II
5. Soporte Vital	Buena Práctica 03.07_00: El/la profesional aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	a) Formación sobre Soporte Vital Avanzado, según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP en los últimos 24 meses.	Prueba: Documento acreditativo de la formación recibida.	I
			b) Desarrollo adecuado de una situación de Soporte Vital Avanzado según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP en los últimos 24 meses.	Prueba: Simulación de la técnica de Soporte Vital Avanzado.	I

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria







CRITERIO IV: Gestión por Procesos Asistenciales Integrados					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Visión continuada e integral de los procesos	Buena Práctica 04.01_00: El/la profesional cumple con los criterios definidos en los procesos asistenciales o de soporte implantados en su centro.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 3 evidencias	a) Más de 90% de mujeres embarazadas captadas en las primeras 12 semanas reciben ácido fólico.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de mujeres embarazadas atendidas en los últimos 12 meses.	I
			b) Al menos el 60% de los pacientes con reagudización de EPOC reciben Amoxicilina- Clavulánico como tratamiento antibiótico, según el proceso asistencial integrado.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con EPOC atendidos en los últimos 12 meses.	I
			c) Realización del IPSS (al menos 1 en los últimos 12 meses) a al menos el 75% de los pacientes incluidos en el proceso de HBP/Ca Próstata.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
		Evidencia 02	Atención adecuada a los pacientes susceptibles de cuidados paliativos.	Prueba: Informe de práctica clínica con actuaciones desarrolladas en 2 pacientes susceptibles de cuidados paliativos en los últimos 24 meses.	I
		Evidencia 03	En al menos el 80% de las mujeres con embarazo sin riesgo se realiza un número mínimo de 5 controles en Atención primaria.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de mujeres embarazadas atendidas en los últimos 12 meses.	II
		Evidencia 04	Índice sintético del Proceso Diabetes (% de hemoglobina glicosilada al año + % de hemoglobina glicosilada menor de 8 + % de exploración de pies + % de estudio de fondo de ojos/4) > al 67,01% (a partir del índice de cobertura mínimo establecido).	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes atendidos en los últimos 12 meses.	II
		Evidencia 01	Participación en grupos de trabajo relacionados con el diseño, la implantación, desarrollo o seguimiento de al menos uno de los Procesos Asistenciales Integrados priorizados por el centro o Distrito en los últimos 3 años.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en grupos de trabajo en el que conste la actividad recogida en la evidencia, denominación del grupo, función del profesional y fecha o periodo de su participación.	II

BLOQUE III. El/la profesional					
CRITERIO V: Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Trabajo en equipo	Buena Práctica 05.01_00: El/la profesional colabora con otros profesionales de su equipo.	Evidencia 01	Trabajo compartido con otros profesionales de su Centro, Servicio o Unidad.	Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de trabajo compartido con otros profesionales del Centro (enfermería, facultativos, técnicos, trabajadores sociales, etc...) en los últimos 12 meses.	I





4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

1. Trabajo en equipo	Buena Práctica 05.02_00: El/la profesional colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.	Evidencia 01	Participa con profesionales de otros equipos asistenciales en la elaboración y/o actualización de protocolos consensuados o Guías de Práctica Clínica para dar respuesta a problemas clínicos en su mismo nivel o en distintos niveles asistenciales, en los últimos 5 años.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en la elaboración y/o actualización de Documentos del mismo, en el que conste los elementos recogidos en la evidencia y la fecha de su realización o actualización.	
	Buena Práctica 05.03_00: El/la profesional participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.	Evidencia 01* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	a) Participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.	Prueba: Documento acreditativo de participación en comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas.	
			b) Participación en grupos de trabajo asesores* del centro en los últimos 5 años. <i>(* Comisiones Clínicas, grupos de trabajo de mejora continua de la calidad, etc.</i>	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre participación en comisiones clínicas o grupos de trabajo del mismo en el que conste la actividad recogida en la evidencia, denominación del grupo o comisión, función del profesional y fecha o periodo de su participación.	
		Evidencia 02* *Cumplimentación de una de las 2 evidencias	a) Coordinación o dirección de comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas en los últimos 5 años.	Prueba: Documento acreditativo de ser coordinador o director de comités o grupos de trabajo de Sociedades Científicas reconocidas.	
		b) Participación en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico, nacional o internacional, en los últimos 5 años.	Prueba: Certificado del organismo oficial de la participación en los grupos de trabajo.		
CRITERIO VI: Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Actitud de aprendizaje y mejora continua	Buena Práctica 06.01_00: El/la profesional realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.	Evidencia 01	Al menos 3,5 créditos de formación continuada acreditada*, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses. <i>(* Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.</i>	Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
		Evidencia 02	Presentación de, al menos, 1 sesión de formación continuada interna (sesiones bibliográficas, clínicas, radiológicas, anatomopatológicas, etc.) en los 12 últimos meses.	Prueba: Informe de práctica clínica de haber realizado una sesión de formación continuada interna en los últimos 12 meses.	

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

<p>1. Actitud de aprendizaje y mejora continua</p>	<p>Buena Práctica 06.01_00: El/la profesional realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.</p>	<p>Evidencia 03</p>	<p>Al menos 5,5 créditos de formación continuada acreditada*, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses. <i>(*) Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.</i></p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.</p>	
		<p>Evidencia 04</p>	<p>Presentación de al menos 3 sesiones de formación continuada interna (sesiones bibliográficas, clínicas, radiológicas, anatomopatológicas, etc.) en los 12 últimos meses.</p>	<p>Prueba: Informe de práctica clínica de haber realizado tres sesiones de formación continuada interna en los últimos 12 meses.</p>	
		<p>Evidencia 05</p>	<p>Realización de al menos un curso básico de formación en intervención mínima antitabaco en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.</p>	
		<p>Evidencia 06*</p> <p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</p>	<p>a) Estancias programadas en otras unidades/centros sanitarios de al menos 10 días* para adquirir nueva capacitación en áreas específicas y posterior implantación en su Servicio de las habilidades adquiridas o bien elaboración de la memoria de implantación de dicha habilidad, en los últimos 5 años. <i>(*) Se considera válida la aportación de un sumatorio de 10 días repartidos en diferentes estancias.</i></p>	<p>Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre actividad formativa recibida e implantación en el Centro de los contenidos recibidos o capacitación adquirida, especificando descripción de la actividad y de la implantación realizada.</p>	
			<p>b) Realización de actividades de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo* de participación como responsable o coordinador de proyectos de ayuda humanitaria, o en calidad de experto de su disciplina en programas y proyectos de cooperación técnica, de refuerzo, de formación, capacitación o asesoramiento, relacionados con el ámbito de la salud, al menos a nivel local (municipio o distrito municipal), vinculados a una Institución Pública o una ONG registrada en la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI); ó Documento acreditativo* de la participación como cooperante in situ en zonas incluidas en alguna de las categorías de crisis. <i>* En ambos documentos, debe constar el nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y periodo o fecha en el que se lleva a cabo.</i></p>	
		<p>Evidencia 07</p>	<p>Análisis e informe anual de un aspecto de su labor asistencial y comparación con estándares o datos de otros centros.</p>	<p>Prueba: Informe de reflexión sobre análisis comparativo de la propia práctica asistencial.</p>	









4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

2. Medicina basada en la evidencia (MBE)	Buena Práctica 06.02_00: El/la profesional aplica las bases de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia, la epidemiología clínica y/o los estándares de calidad internacionales a la práctica diaria.	Evidencia 01	Conocimiento de los niveles de evidencia científica y grados de recomendación.	Prueba: Análisis de caso contextualizado sobre niveles de evidencia científica y grados de recomendación.	
		Evidencia 02	Lectura crítica de un artículo científico y conocimiento sobre interpretación y empleo de las herramientas de la MBE (Medicina basada en la evidencia).	Prueba: Análisis de caso contextualizado donde se apliquen las herramientas de lectura crítica de un artículo sobre diagnóstico o tratamiento (RR, RRR, RRA, NNT y NND).	
CRITERIO VII: Compromiso con la docencia					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Capacidad docente	Buena Práctica 07.01_00: El/la profesional está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.	Evidencia 01	Al menos 3 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 24 meses. <i>(*) Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.</i>	Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
		Evidencia 02	Al menos 10 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 24 meses. <i>(*) Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.</i>	Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

1. Capacidad docente	Buena Práctica 07.01_00: El/la profesional está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.	Evidencia 03	Al menos 30 horas como docente en formación continuada acreditada*, en los últimos 3 años. <i>(*) Se entiende por formación continuada acreditada aquella que recibe tal reconocimiento según lo recogido en el capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada. Para aquellas actividades formativas realizadas hasta el año 2006 (inclusive) también se considerarán las autorizadas por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud. Se incluyen las actividades formativas postgrado realizadas en la Universidad y relacionadas con el ámbito de la salud.</i>	Prueba: Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	III
		Evidencia 04	Realiza al menos una de las siguientes actividades en los últimos 5 años:(a) coordinador responsable de formación continuada, (b) tutor de residentes, (c) director de cursos de postgrado, (d) docente universitario, (e) tutor clínico de alumnos* o tutor de alumnos postgrado, (f) otras situaciones similares como: profesor asociado de la EASP, director de programas de la Fundación IAVANTE, etc. <i>(*) Para aquellos cursos académicos anteriores al 2008/2009, queda incluida en esta evidencia la figura del tutor de alumnos de pregrado.</i>	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria, o del Organismo correspondiente, de función como responsable de formación continuada o como tutor de residentes en el Servicio o bien Documento acreditativo que acredite su condición de docente universitario, tutor de alumnos o director de cursos de postgrado, profesor asociado, director de programas, etc.	III
CRITERIO VIII: Compromiso con la Investigación					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Aplicación de técnicas de investigación	Buena Práctica 08.01_00: El/la profesional está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.	Evidencia 01* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i>	a) Al menos una comunicación en congresos/reuniones científicas, en los últimos 12 meses.	Prueba: Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.	I
			b) Al menos 1 publicación* en los últimos 24 meses en una revista científica relacionada con su disciplina. <i>(*) Exceptuando Cartas al Director.</i>	Prueba: Documento acreditativo de la publicación.	I
		Evidencia 02	Al menos una ponencia o comunicación a nivel regional o nacional, entre los 3 primeros autores en los últimos 24 meses.	Prueba: Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.	II

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

<p>1. Aplicación de técnicas de investigación</p>	<p>Buena Práctica 08.01_00: El/la profesional está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.</p>	<p>Evidencia 03</p>	<p>Miembro del equipo de investigación* con financiación competitiva o con contrato de I+D+i, o ser miembro de un grupo de investigación del PAIDI, en los últimos 5 años. <i>(*) Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas). Se excluyen los proyectos de investigación financiados únicamente por la industria, sin participación de organismos públicos.</i></p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación; o documento acreditativo del contrato I+D+i; o Certificado de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa.</p>	
		<p>Evidencia 04</p>	<p>Una publicación (artículo original) en revistas indexadas en los últimos 5 años y/o un capítulo de libro con ISBN en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo de la publicación.</p>	
		<p>Evidencia 05* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i></p>	<p>a) Investigador principal en proyecto de investigación* con financiación competitiva, o con contrato de I+D+i, o ser coordinador de un grupo de investigación del PAIDI, en los últimos 5 años. <i>(*) Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas). Se excluyen los proyectos de investigación financiados únicamente por la industria, sin participación de organismos públicos.</i></p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación; o documento acreditativo del contrato I+D+i; o Certificado de la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa.</p>	
			<p>b) Investigador principal de un estudio científico multicéntrico, a nivel nacional o internacional, en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación.</p>	
		<p>Evidencia 06* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i></p>	<p>a) Evaluador de proyectos de investigación de agencias reconocidas*, en los últimos 5 años. <i>(*) Proyectos de investigación financiados por agencias públicas oficiales (FIS, Instituto de Salud Carlos III, Consejerías de Salud o Agencias públicas europeas).</i></p>	<p>Prueba: Documento acreditativo del organismo público responsable de la investigación.</p>	
			<p>b) Miembro del comité editor o científico o revisor de artículos de revistas científicas indexadas, en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo de la publicación.</p>	
		<p>Evidencia 07</p>	<p>Al menos una ponencia o comunicación a nivel internacional entre los tres primeros autores en los últimos 24 meses.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo, de ponencias o comunicaciones realizadas en congresos, según lo recogido en la evidencia.</p>	
		<p>Evidencia 08</p>	<p>Al menos 3 publicaciones (artículo original) en revistas indexadas y/o al menos 3 capítulos de libro con ISBN y/o al menos 1 libro completo con ISBN y/o editor científico de libro con ISBN en los últimos 5 años.</p>	<p>Prueba: Documento acreditativo de publicaciones y/o capítulos de libro.</p>	

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

BLOQUE IV. La eficiencia					
CRITERIO IX: Uso eficiente de los recursos					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Adecuada utilización de los recursos disponibles	Buena Práctica 09.01_00: El/la profesional hace un uso eficiente del tiempo.	Evidencia 01	Procedimiento que permite la entrega fuera de la consulta a demanda de las recetas a pacientes crónicos (Cartilla de Largo Tratamiento, procedimiento de Receta XXI) en los últimos 12 meses.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que conste los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.	I
		Evidencia 02	Adopción de medidas para el abordaje de pacientes hiperfrecuentadores en los últimos 12 meses.	Prueba: Informe de práctica clínica sobre análisis, planificación de medidas y adopción de las mismas en 2 pacientes hiperfrecuentadores en los últimos 12 meses.	II
	Buena Práctica 09.02_00: El/la profesional hace uso adecuado de los recursos disponibles.	Evidencia 01	Prescripción por principio activo ajustado a Contrato Programa en los últimos 12 meses.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.	I
		Evidencia 02	Gasto en farmacia inferior al PVP/TAFE/día según la media andaluza o en su defecto, la media del Distrito.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.	I
		Evidencia 03* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i>	a) Prescripción de Novedades Terapéuticas que no aportan ventaja (NTNR) ajustada a Contrato Programa en los últimos 12 meses.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.	I
			b) Prescripción de fármacos de Valor Intrínseco No Elevado (VINES) por debajo del valor del 12% en los últimos 12 meses.	Prueba: Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario o del Distrito de Atención Primaria sobre perfil de prescripción del profesional en el último año, en el que conste el dato recogido en la evidencia, el periodo considerado, el resultado obtenido y en su caso el valor fijado en el Contrato Programa.	I
	Evidencia 04	Duración máxima de 10 días de la Incapacidad Temporal (IT) en pacientes con IT por primer episodio de lumbalgia aguda.	Prueba: Informe de práctica clínica de 2 casos de pacientes con IT por primer episodio de lumbalgia en los últimos 12 meses.	II	

4> Guía rápida de competencias del/de la Médico/a de Familia de Atención Primaria

BLOQUE V. Los resultados					
CRITERIO X: Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional					
Competencia	Buena práctica	Evidencia		Prueba	Nivel
1. Orientación a resultados	Buena Práctica 10.01_00: El/la profesional orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.	Evidencia 01	Pacientes hipertensos controlados (media de las 2 últimas determinaciones con valores PAD < 90 y PAS < 140) por encima del 30% de los pacientes diagnosticados de HTA.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
		Evidencia 02	Abandono del hábito tabáquico en al menos el 40% de los pacientes con EPOC y/o diabetes.	Prueba: Autoauditoría de historias de salud de pacientes con diabetes o EPOC en los últimos 12 meses.	
2. Metodología de Calidad	Buena Práctica 10.02_00: El/la profesional realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.	Evidencia 01	Introducción de mejoras en algún aspecto concreto de su práctica diaria, en los últimos 24 meses.	Prueba: Informe de reflexión siguiendo el ciclo completo de garantía de calidad incluyendo medidas correctoras adoptadas para mejorar algún aspecto relevante de la práctica clínica.	
		Evidencia 02* <i>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias</i>	a) Puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria, en los últimos 5 años.	Prueba: Informe de reflexión sobre la puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria y documento acreditativo.	
			b) Participación en el Banco de Prácticas Innovadoras del SSPA, aportando ideas innovadoras que mejoren los procesos convencionales en los productos, servicios o métodos existentes, en los últimos 5 años.	Prueba: Documento acreditativo expedido por el Banco de Prácticas Innovadoras, sobre la aportación de una práctica que haya sido reconocida como práctica innovadora por dicho Banco de Prácticas Innovadoras del SSPA.	

5> comité técnico asesor

COORDINADORA: D^a Ana M^a Cáceres Valverde.

Dña. Emilia Bailón Muñoz. Hospital San Juan de Dios. Granada.

D. Juan Manuel Espinosa Almendro. C.S. El Palo. Distrito Sanitario Málaga.

D. Juan Sergio Fernández Ruiz. D. S. Metropolitano de Granada. Presidente de SEMERGEN en Andalucía.

D. Manuel Lubián López. C.S. Rodríguez Arias. San Fernando (Cádiz). Presidente de SAMFYC.

Dña. Francisca Muños Cobos. C.S. El Palo. Distrito Sanitario Málaga.

Dña. Francisca Pérez Fuentes. C.S. Virgen de Linarejos. Linares (Jaén).

D. José Vázquez Villegas. Consultorio Local La Mojonera. D.S. Poniente. Almería.

Nuestro especial agradecimiento a todos los miembros del Comité y a las Sociedades Científicas por su colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.



C/ Augusto Peyré, nº1
Edificio Olalla, 3ª plta.
41020 Sevilla
Tel.: 955 023 900
Fax: 955 023 901

www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/