

RESUMEN COMENTADO

SOBRE EL

**"MANUAL DE COMPETENCIAS DEL
FACULTATIVO/A ESPECIALISTA EN
ANÁLISIS CLÍNICOS Y/O BIOQUÍMICA
CLÍNICA". EDITADO POR LA AGENCIA DE CALIDAD
SANITARIA DE ANDALUCÍA EN 2008, VERSIÓN II**

El Manual de Competencias del Facultativo/a Especialista en Análisis Clínicos y/o Bioquímica Clínica (MCABC), fue creado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) en el año 2006, bajo la dirección de Sagrario Almazán. En 2008, casi coincidiendo con el nombramiento del nuevo director de la ACSA, D. Antonio Torres Olivera, se ha publicado la segunda versión del manual.

Este Manual de Competencias surge con el empuje de la nueva política de calidad iniciada años atrás por la Consejería de Salud (CS) con la puesta en marcha de los Programas de Acreditación de Competencias Profesionales y siguiendo las directrices del II Plan de Calidad y del III Plan de Salud de la CS de la Junta de Andalucía, concretándose con el asesoramiento de los profesionales y las Sociedades Científicas y sigue las directrices del 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.

Para la ACSA, "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" (pág. 23 del Manual de Competencias del Facultativo/a Especialista en Análisis Clínicos y/o Bioquímica Clínica, versión 2ª)

La Agencia ha creado y puesto en marcha un **modelo de acreditación propio y singular**, Según palabras de Sagrario Almazán: "estos programas están orientados a reconocer los logros del profesional en su práctica clínica, ayudándoles a hacer más visibles sus méritos y sus resultados más brillantes" y buscan "contribuir a la mejora continua de la atención que prestamos a los ciudadanos".

Conscientes de que el profesional es una clave fundamental para la modernización y calidad del sistema sanitario, el MCABC pretende identificar las competencias que debe poseer un profesional (según la definición de competencia manifestada en la Ley de Cohesión y Calidad del SNS, art. 42, en la que se reflejan los cinco componentes básicos: saber, saber hacer, saber ser, querer hacer y poder hacer). Para ello se exponen una serie de **buenas prácticas** que deben desarrollarse en su trabajo, manifestadas y ponderadas según el cumplimiento de determinadas **evidencias**, las cuales serán reconocidas en función de las pruebas

aportadas (informes de reflexión, pruebas de práctica clínica, certificados, etc).

El MCABC se estructura en dos partes claramente diferenciadas, en la **Primera Parte**, se sitúa el documento en el marco de la política de calidad de la Consejería de Salud, se explica el modelo de acreditación adoptado, la metodología seguida y se explica el Programas de Acreditación de Competencias Profesionales (grados de acreditación, proceso para llevarlo a cabo, herramientas de apoyo). Además, se definen las pruebas que evidenciarían el cumplimiento de los estándares, Se destacan los aspectos esenciales del programa de acreditación, se describe un glosario terminológico y se expone una guía rápida de inicio. En la **Segunda Parte**, se exponen las competencias a demostrar en cada una de los cinco ámbitos de aplicación (Ciudadano, Atención Sanitaria Integral, El/la profesional, la Eficiencia, los Resultados), también en esta 2ª parte se expone el mapa de competencias (lista de los requisitos que debe cumplir un profesional competente y escala de cumplimiento según grado de desarrollo) y un diccionario con las explicaciones básicas de los aspectos más destacados.

PARTE 1

SOBRE EL PROGRAMA DE ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL SISTEMA SANITARIO DE ANDALUCÍA

PUNTOS 1, 2 Y 3: INTRODUCCIÓN, MODELO DE ACREDITACIÓN Y PROGRAMA DE ACREDITACIÓN.

El Modelo de Acreditación creado por la ACSA, se asienta en **cuatro pilares básicos**:

- Coherencia con los planes y herramientas de gestión para la mejora continua (gestión por procesos, gestión clínica, gestión por procesos y gestión del conocimiento)
- Los estándares presentes en el Manual siguen las referencias del marco normativo de salud de la Junta de Andalucía.
- Entiende la acreditación desde un enfoque integral.
- Tiene un carácter progresivo, intenta desarrollar un sistema dinámico en continua evolución

El Modelo de Acreditación creado por la ACSA se articula en **cinco bloques comunes** y 10 criterios prácticamente comunes para todos los Programas de Acreditación:

Bloque I El Ciudadano:

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

Bloque II La Atención Sanitaria

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 Los Profesionales

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 **Buenas prácticas**, cada Buena Práctica incluye **evidencias** que el profesional debe **probar**, mediante la aportación de Informes de reflexión, pruebas de Práctica Clínica, Certificados, etc

Los estándares relacionados con el ciudadano y la atención sanitaria han constituido los más difíciles de aplicar al entorno del Laboratorio Clínico, donde no es frecuente el trato directo con el paciente ni las acciones dirigidas a la comunidad.

En el Modelo de Acreditación creado por la ACSA tiene especial importancia la **Autoevaluación** del profesional. Aunque se nutre de distintos sistemas de gestión de la calidad profesional, parece más influenciado por el modelo desarrollados en el entorno de la Joint Comisión, que también emplea el sistema de cumplimiento de estándares de calidad. A través del examen de la actividad diaria se pretende conseguir evidencias positivas, buenas prácticas (que puedan constituirse como estándares de calidad) y oportunidades de mejora. El conjunto de competencias que debe reunir el profesional es denominado **Mapa de Competencias** y está presente también en las referencia a la actividad profesional encontrada en los distintos procesos asistenciales.

La ACSA ha desarrollado una potente herramienta informática para la puesta en marcha del Modelo de Acreditación denominada ME_jora, a la que se accede a través de su página web (www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales/).

Grados de acreditación

Como se ha mencionado anteriormente, el proceso de acreditación es planteado por la ACSA como un **proceso evolutivo** y las Buenas Prácticas pueden ponerse de manifiesto a través de evidencias, éstas han sido clasificadas por niveles de complejidad:

- Evidencias **Esenciales** (imprescindible que el profesional cumpla)
- Evidencias de Grupo I (indican progreso hacia la madurez)
- Evidencias de Grupo II (consolidan la madurez del profesional)
- Evidencias de Grupo III (convierten al profesional en un referente).

En el MCABC los grados de evidencias se representan con una esfera de color naranja que contiene el nº (romano) del nivel, en el caso de evidencias esenciales, el icono esférico estará rodeado de una circunferencia



El MCABC contempla tres grados de Acreditación profesional:

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

Cada grado contiene un nº determinado de evidencias, la consecución de cada grado requiere el cumplimiento de un porcentaje de evidencias que se reflejan en la tabla I:

Tabla I

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

Tal como se recoge en el Decreto 18/2003, la acreditación tendrá una duración de cinco años, tras los cuales se perdería su efecto, salvo que se iniciara un nuevo proceso de acreditación (Artículo 13, punto 1).

Proceso de Acreditación

Consideraciones generales:

- Proceso voluntario
- Proceso dinámico, revisado cada 5 años.
 - o En la pág 25 del MCABC, se introduce los conceptos "certificación y recertificación" para denominar las verificaciones de las competencias en los procesos iniciales y en las evaluaciones periódicas de la acreditación.

Fases de la Acreditación:

- Fase 1: **Solicitud**
 - o Se realiza vía web (www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales/) y requiere inicialmente la identificación del profesional y la elección del nivel de acreditación al que se opta.
 - o La ACSA ha creado la aplicación ME_jora P (aplicación específica para profesionales) para gestionar desde su web todo el proceso de acreditación.
 - o Para acceder a los pasos siguientes de la aplicación la solicitud debe ser aceptada. Cuando esto se produce la ACSA entrega al profesional las credenciales de acceso al Programa de Acreditación, el Manual de Competencias (el manual puede adquirirse independientemente del proceso de acreditación, previo pago, desde la página de la Agencia) y se le asigna un Tutor Guía (posibilidad de contactar telefónicamente, a través de web, personalmente).

- Fase 2: **Autoevaluación**
 - o La autoevaluación es un componente esencial del proceso de acreditación. En sí misma ya refleja la capacidad del profesional para abordar los temas solicitados

- Supone el mayor esfuerzo para el profesional, ya que debe recopilar toda la información referente a su actividad profesional que estime necesaria para probar las evidencias.
 - El periodo de evaluación puede tener un periodo indeterminado (marcado por el profesional), pero **las pruebas tienen caducidad temporal**.
 - Las pruebas seleccionadas pueden aportarse a través de la misma aplicación ME_jora P, que cuenta con un formato de registro de datos específico para ello y una ruta bien definida para acceder a la misma.
- Fase 3: **Reconocimiento y Certificación**
- Se produce tras finalizar la autoevaluación.
 - Las pruebas son revisadas por un panel de expertos, tras lo cual se emite un Informe de resultados y la correspondiente Certificación del resultado de la evaluación en el nivel alcanzado.
 - El Informe de Resultados refleja el porcentaje de evidencias aportadas, el nivel de cumplimiento y el nivel de desarrollo del profesional en cada competencia.
 - Se podrá solicitar la revisión del informe del resultado del proceso de la evaluación (Artículo 8, punto 7 del decreto 118/20039)

PUNTO 4: DEFINICIÓN DE LAS PRUEBAS

¿Qué Pruebas pueden aportarse)

Tres tipos de pruebas:

- Presenciales
- No presenciales
- No presenciales sujetas a convocatoria.

Pruebas No Presenciales

- Constituyen el grupo fundamental de pruebas en el ámbito del Laboratorio Clínico
- Auditorías: revisión que hace el profesional de una muestra de historias de salud de los pacientes atendidos durante un periodo de tiempo.

- Informes: breve resumen de una historia de salud, en la que el profesional muestra cuál ha sido su participación ante determinadas situaciones, pueden ser de varios tipos:
 - o Informes de reflexión: tienen un sentido más teórico y se evalúan objetivos, planificaciones, estrategias, actuaciones, situaciones de mejora, etc.
 - o Informes de Práctica Clínica: reflejan más directamente la actuación particular del profesional.
- Certificados: documentos que acreditan la realización de una determinada actividad, pueden ser emitidos por los responsables de los centros (Dirección Gerencia, Dirección Médica, Directores de Unidades Clínicas, Jefatura de Servicios, etc). Actualmente existen modelos estandarizados para realizarlos.

Pruebas Presenciales

- Basadas en la simulación de una situación Clínica
- Convocadas por la Agencia
- Carácter voluntario para el profesional

Pruebas No Presenciales Sujetas a Convocatoria

- Resolución, vía electrónica, de un supuesto práctico, que deben resolverse en las fechas indicadas por la Agencia.

El profesional puede organizar su propio proceso de acreditación, para ello, la Agencia suministra un calendario anual en el que se recogen las principales fechas relacionadas con el programa de acreditación de competencias (las fechas de las Convocatorias de Evaluación serán 2 al año aproximadamente).

PUNTO 6: GLOSARIO

Glosario de términos

El punto 6 del MCABC desarrolla 10 conceptos que se consideran de fundamental comprensión para el proceso de acreditación propuesto por la ACSA y que han sido ya definidos:

- Acreditación de Competencias profesionales
- Buena Práctica
- Competencia profesional
- Desempeño

- Evidencia
- Glosario de Competencias
- Grado de desarrollo
- Indicador de conducta (Indicador competencial), referido a Buena Práctica.
- Mapa de Competencias
- Pruebas

PUNTO 7: GUÍA RÁPIDA DE INICIO

Guía Rápida de Inicio

El punto 7 del MCABC establece un Guía Rápida basada en la consecución de tres aspectos principales:

- Acceso (aplicación ME_jora P)
- Solicitud:
 - o (www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales/)
 - o Seleccionar "Solicitud de Acreditación"
 - o Complimentar solicitud siguiendo los 5 pasos
 - o Enviar por correo impreso certificado la solicitud, impresa y firmada, un certificado de "Servicios Prestados" del puesto de trabajo actual
- Autoevaluación:
 - o Mediante la aplicación ME_jora P

PARTE 2

SOBRE EL MANUAL DE COMPETENCIAS DEL FACULTATIVO/A ESPECIALISTA EN ANÁLISIS CLÍNICOS Y/O BIOQUÍMICA CLÍNICA

En esta parte se enuncia las **17 competencias** (Tabla II) que debe cumplir el profesional en cada uno de los 5 bloques y conforme a los 10 criterios expresados anteriormente:

Bloque I El Ciudadano:

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

Bloque II La Atención Sanitaria

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 Los Profesionales

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

El MCABC sólo manifiesta las buenas prácticas, evidencias y competencias que se suponen claves para demostrar las competencias profesionales, sin perjuicio de la existencia de otras muchas

BLOQUES	CRITERIOS	COMPETENCIAS
Bloque I. EL CIUDADANO	1. Orientación al ciudadano (satisfacción, participación y derechos)	Respeto por sus derechos Oferta de servicios y conocimiento organizativo
Bloque II. LA ATENCIÓN SANITARIA	2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria 3. Atención al individuo y a la familia 4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados	Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas. Comunicación y/o entrevista clínica Continuidad asistencial Capacidad para desarrollar medidas en ámbito familiar Soporte Vital Visión continuada e integral de los procesos
Bloque III. LOS PROFESIONALES	5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales 6. Actitud de progreso y desarrollo profesional 7. Compromiso con la docencia 8. Compromiso con la investigación	Trabajo en equipo Actitud de aprendizaje y mejora continua Medicina basada en la evidencia Capacidad docente Aplicación de técnicas de investigación
Bloque IV. LA EFICIENCIA	9. Uso eficiente de los recursos	Adecuada utilización de recursos disponibles
Bloque V. LOS RESULTADOS	10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional	Metodología de calidad Orientación a Resultados

Tabla II: Competencias

Distribución de Evidencias por grupos de pertenencia

El MCABC muestra, en su página 50 la siguiente tabla de distribución de evidencias:

Tabla III

Tipo Evidencia	Definición	Nº Evidencias	% Evidencias
Grupo I	Aspectos de la actividad profesional relacionados con los derechos consolidados de los ciudadanos, la personalización de cuidados y los elementos estratégicos y prioritarios del SSPA. Evidencias relativas al papel asistencial, docente, investigador y gestor. Un 11,53 de ellas tienen la consideración de esenciales (áreas prioritarias del SSPA).	23	38,3
		3	5
		26	43,3
Grupo II	Mayor grado de exigencia en los aspectos mencionados en el grupo I	20	33,3
Grupo III	Evidencias que convierten al profesional en referente	14	23,3
Total		60	100

Tabla IV: Distribución de niveles de evidencias por competencias

			NIVEL I		NIVEL II	NIVEL III
				ESENCIAL		
Bloque I. EL CIUDADANO	1. Orientación al ciudadano (satisfacción, participación y derechos)	Respeto por sus derechos	6	1	1	
		Oferta de servicios y conocimiento organizativo	2			
Bloque II. LA ATENCIÓN SANITARIA	2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria	Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención	6		1	
		3. Atención al individuo y a la familia				
		Capacidad para la toma de decisiones clínicas diagnósticas y/o terapéuticas.	2	1	1	
		Comunicación y/o entrevista clínica	1			
		Continuidad asistencial	1		2	
		Capacidad para desarrollar medidas en ámbito familiar			3	
		Soporte Vital	2			
		4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados	Visión continuada e integral de los procesos			1
Bloque III. LOS PROFESIONALES	5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales	Trabajo en equipo	1		2	3
		6. Actitud de progreso y desarrollo profesional	Actitud de aprendizaje y mejora continua	2		2
		Medicina basada en la evidencia	1		2	
	7. Compromiso con la docencia	Capacidad docente	1		1	2
	8. Compromiso con la investigación	Aplicación de técnicas de investigación	2		3	6
Bloque IV. LA EFICIENCIA	9. Uso eficiente de los recursos	Adecuada utilización de recursos disponibles	5		2	1
Bloque V. LOS RESULTADOS	10. Orientación a Resultados en el Desempeño Profesional	Metodología de calidad		1	2	4
		Orientación a Resultados				1

Resultados

Tras la evaluación, La ACSA otorgará distinto Nivel de Acreditación en función del grado de cumplimiento de evidencias reflejados en la tabla IV:

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

La acreditación tendrá validez de 5 años.

Todos los Criterios que se exponen son completados con un apartado denominado "**Intención del Criterio**", que intenta explicar de forma general cómo hay que entenderlo y qué aspectos abarca dicho criterio.

Tras la explicación de la intención del Criterio, se exponen las **Competencias** correspondientes a cada criterio y con ellas se expresan las **Buenas Prácticas** y las **Evidencias** correspondientes que hay que probar, tanto unas como otras están **codificadas**, lo cual facilita su registro y referencia.

PUNTO 1 DE PARTE II

1 ORIENTACIÓN AL CIUDADANO (SATISFACCIÓN, PARTICIPACIÓN Y DERECHOS)

Intención del Criterio

El profesional promueve la toma de decisiones del ciudadano respecto a su proceso asistencial contribuyendo a:

- Aportar información oportuna, que facilite elección con conocimiento y ejercicio de los derechos del ciudadano
- Actuaciones individualizadas teniendo en cuenta su opinión
- Garantizar la confidencialidad, respeto a la intimidad y privacidad
- Favorecer la accesibilidad del ciudadano y contribuir a la cumplir os tiempos de respuesta adecuados.

Competencias asociadas

1 Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos (A-0027), que contempla las siguientes buenas prácticas (Ley Gral. de Salud de Andalucía, 1998, Título II, Capítulo I, Derechos de los Ciudadanos):

- Proporciona la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida.
- Protege la confidencialidad de las informaciones y preserva la intimidad de las personas
- Contribuye a mejorar la accesibilidad de usuarios a la atención sanitaria
- Procura satisfacer necesidades y expectativas de usuarios (**esencial**)
- Facilita el ejercicio de los derechos de usuarios

2 Oferta de Servicios y Conocimiento Organizativo (C-0161), en la que contempla la buena práctica relacionada con:

- Orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios del SSPA

2 PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN COMUNITARIA

Intención del criterio

El profesional desarrolla actividades de prevención y promoción para mejora de la salud de individuos, cuidadores de la comunidad y de la población de riesgo.

Competencia asociada

1 Educación para la salud. Consejo sanitario y medidas de prevención (C-0184), la cual contempla las siguientes buenas prácticas:

- Aplica medidas de prevención de riesgos laborales y conservación medioambiental.
- Contribuye a evitar posibles acontecimientos adversos y a aumentar la seguridad de su desempeño laboral.

3 ATENCIÓN AL INDIVIO Y LA FAMILIA

Intención del criterio

El profesional garantiza la mejor atención posible con carácter longitudinal, integrando la visión individual de la familia y la continuidad asistencial de los distintos servicios que intervienen.

Competencias asociadas

1 Capacidad para la toma de decisiones clínicas, diagnósticas y/o terapéutica (H-0023). Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Se tienen habilidades para prestar a los usuarios una atención de calidad en su ámbito asistencial (**esencial**).

Ejemplos: Informes de resultados elaborados, emisión de diagnósticos diferenciales, indicaciones analíticas concretas, elaboración de perfiles diagnósticos, etc

2 Comunicación y/o entrevista clínica (H-0032). Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Se emplean las habilidades de comunicación adecuadas

Ejemplos, pruebas: Informes reflexión, informes de práctica clínica en consejo genético, Unidad de Comunicación, Toma de Muestras, etc.

3 Continuidad Asistencial (H-0428). Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Se favorece la continuidad asistencial apoyándose en los soportes documentales existentes (historia de salud, informes de derivación, alta, etc)

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

Ejemplos, pruebas: Informes de Práctica clínica en Consejos genéticos, reproducción, actuaciones preventivas en ámbito familiar.

5 Soporte Vital (H-0669). Presenta la siguiente buena práctica:

- Aplica los conocimientos necesarios para solucionar una emergencia vital

o Ejemplos, pruebas: Certificados de Formación en RCP básica o avanzada

4. GESTIÓN POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAI)

Intención del Criterio

Interviene en la implantación, desarrollo y mejora de PAIs, según criterios definidos

Competencia Asociada

1 Visión continuada e integral de procesos (H-0094). Presenta la buena práctica:

- Participación en el diseño, implantación, desarrollo o mejora de los PAIs asistenciales o de soporte y/o planes integrales en su ámbito asistencial
 - o Posibles pruebas: Certificados de Dirección o servicios centrales.

5 TRABAJO EN EQUIPO Y RELACIONES INTERPROFESIONALES

Intención del criterio

Consecución de objetivos comunes, colabora y comparte información

Competencias Asociadas

1 Trabajo en equipo (A-0074). Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Colaboración con otros profesionales de su equipo
 - o Pruebas: Certificados de colaboración, informes de práctica clínica
- Colabora con profesionales de otros equipos asistenciales
 - o Pruebas: Certificados de colaboración, informes de práctica clínica.
 - o Se empiezan a ver posibles evidencias con nivel III
- Colabora en la mejora continua de su grupo profesional y del SSPA
 - o Las evidencias 01^a y 01b son excluyentes entre sí
 - o Se empiezan a ver posibles evidencias con nivel III

6 ACTITUD DE PROGRESO Y DESARROLLO PROFESIONAL

Intención del criterio

El profesional actualiza de forma óptica sus competencias, reflexiona y decide sobre las oportunidades de mejora de su ámbito profesional.

Competencias Asociadas

1 Actitud de aprendizaje y mejora continua (A-0001): Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo.

Se establecen una serie de evidencias de distinto nivel según un baremo de créditos de formación alcanzados, sesiones de formación continuada realizadas, estancias programadas de formación en otras unidades/centros (máximo nivel), actividades de ayuda humanitaria (máximo nivel) y análisis e informes anuales de actividad realizada (máximo nivel)

2 Medicina Basada en la Evidencia (MBE) (C-0167). Presenta las siguientes buenas prácticas:

- Aplica las bases de la MBE, epidemiología clínica y/o estándares de calidad internacionales en su práctica diaria.
 - o Ejemplo, pruebas: análisis de casos contextualizados donde se apliquen herramientas de lectura crítica. Estudios de efectividad clínica

7. COMPROMISO CON LA DOCENCIA

Intención del criterio

Se adapta a las líneas marco definidas por la organización en materia de docencia.

Competencia Asociada

1 Capacidad docente (H-0055)

- Está comprometido con la actividad docente de su trabajo en el SSPA

- Se consideran distintos niveles de evidencias según nº de horas ejercidas como docente. Se máximo nivel a la actividad docente ejercida como tutor de residentes, coordinador de formación continuada, directos de cursos postgrado, etc. Las pruebas a aportar se relacionan con los certificados acreditativos correspondientes.

8. COMPROMISO CON LA INVESTIGACIÓN

Intención del criterio

Se realizan actividades de investigación conforme a las líneas marco definidas por la organización en materia de investigación.

Competencias Asociadas

1 Aplicación de técnicas de investigación (H-0080)

- Hace referencias a la producción científica, en términos de comunicaciones a congresos, ponencias, publicación de artículos en revistas, libros o capítulos de libros, asignando distintos niveles de evidencia según nivel de complejidad y calidad, así como participación en proyectos de investigación. Se atribuye mayor nivel de evidencias a la participación como coordinador o investigador principal de proyectos de investigación con financiación competitiva, estudios multicéntricos, evaluador de proyectos de investigación, miembro de comité editor o revisor de artículos. También se considera de máximo nivel las ponencias y comunicaciones a congresos internacionales si se figura entre los primeros tres autores (este hecho ha sido bastante discutido, sobre todo el considerar la comunicación a congreso internacional al mismo nivel que una ponencia a congreso internacional).

9. USO EFICIENTES DE LOS RECURSOS

Intención del criterio

Se optimiza el uso de los recursos puestos a disposición del profesional para realizar su actividad.

Competencia Asociada

1 Adecuada utilización de los recursos disponibles (H-0019). Presenta las buenas prácticas:

- Capacidad resolutoria adecuada a su nivel profesional
 - o Las evidencias se relacionan con la capacidad de resolver el mayor nº de problemas y demandas posibles
- Hacer un uso eficiente del tiempo
- Hacer uso adecuado de los recursos disponibles

10. ORIENTACIÓN A RESULTADOS EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

Intención del Criterio

El profesional conoce los principales resultados asistenciales y económicos de su actividad y periódicamente lo revisa y compara para mejorar

Competencias Asociadas

1 Orientación a resultados (A-0040)

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

Ejemplo: se podría probar con la certificación correspondiente a la realización de la memoria de su actividad encaminada a la evaluación de la misma y a la consecución de la mejora continua

2 Metodología de Calidad (C-0173)

- Realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de resultados.
 - o Se probaría con la justificación de planificación, aplicación y evaluación del control de calidad interno, introducción de mejoras en su actividad, evaluación de las pruebas de su responsabilidad, etc.

DICCIONARIO DE COMPETENCIAS DEL/LA FACULTATIVO/A ESPECIALISTA EN ANÁLISIS CLÍNICOS Y/O BIOQUÍMICA CLÍNICA

Finalmente el MCABC ofrece un **diccionario de competencias del/la facultativo/a especialista en análisis clínicos y/o bioquímica clínica**, con la definición y explicación de 17 conceptos utilizados a lo largo de todo el Manual.

Fernando Rodríguez Cantalejo
Presidente de la Comisión de Calidad
(Noviembre de 2008)