

Manual de estándares

# Diseño de la producción formativa de Centros y Unidades de Formación Continuada



**Junta de Andalucía**

Consejería de Salud y Familias

AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA



# Diseño de la producción formativa de Centros y Unidades de Formación Continuada

Manual de estándares

3 2 03

**Julio 2020**

Edita:

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

DOI:

Licencia Creative Commons:



**Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada (by-nc-nd):**  
No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

En el momento actual es especialmente importante contar con un marco de referencia donde poder apoyarse para dar una adecuada respuesta a todos los retos que los Sistemas de Salud tienen planteados. El Modelo ACSA de Certificación de la Calidad es un marco de referencia validado y contrastado, que busca prestar ayuda para responder de manera adecuada a los retos, necesidades o expectativas actuales.

El Modelo pretende acercar sus principios a la práctica asistencial y a la gestión de realidades locales, buscando atenuar el impacto de la inversión en tiempo, energía y aprendizaje de los profesionales y gestores de salud y optimizar los resultados obtenidos gracias a ese esfuerzo realizado. El Modelo ACSA es un modelo de valores y compromiso con la mejora y sus protagonistas principales, los profesionales, así como sus máximos beneficiarios, los ciudadanos.

En el presente Manual de Estándares para la Certificación del diseño de la producción formativa, encontrará esos valores y principios de calidad convertidos en estándares con los que trabajar para su implantación. Estos estándares nacen del trabajo de un comité técnico asesor con experiencia en la formación continuada en el ámbito de la asistencia sanitaria, así como del conocimiento adquirido por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía gracias a las evaluaciones realizadas.

El Modelo ACSA propone un camino de mejora compartida, enmarcado dentro de un concepto de calidad explícito, aportando herramientas de valor para poder obtener los resultados esperados.



# Índice

1> Introducción .....	9
2> El Modelo .....	11
3> La metodología.....	14
4> El manual .....	16
Marco conceptual .....	16
Ámbito de aplicación del manual.....	16
Estructura del manual .....	17
Fases del programa de certificación .....	18
Asignación de un componente cualitativo a las actividades .....	25
Herramientas de apoyo .....	25
5> Estándares del manual .....	26
I. Pertinencia .....	28
II. Objetivos .....	31
III. Metodología .....	33
IV. Evaluación.....	35
V. Organización y logística.....	37
6> Glosario de términos .....	40
7> Comité Técnico Asesor .....	49



## 1> Introducción

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) se creó en el año 2002. Su finalidad es fomentar la cultura de calidad y seguridad en el ámbito de la salud y el bienestar social, para impulsar la mejora continua y para promover actuaciones que permitan la generación de conocimiento sobre calidad.

### **Misión**

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía tiene como *misión* contribuir a transformar la atención a la salud mediante el impulso de la calidad.

### **Visión**

Nuestra *visión* es ser una referencia en calidad e innovación para las organizaciones sanitarias.

### **Valores**

Los *valores* en los que basamos nuestro trabajo diario son el Compromiso, la Transparencia, la Credibilidad, la Integridad, el Rigor científico-metodológico, la Creatividad, la Independencia, el Servicio público y la Sostenibilidad.



## 2> El Modelo

### Características:

El Modelo de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía presenta unas características propias:

- > Es **coherente** con los planes, estrategias y herramientas de gestión para la mejora continua (ej.: gestión por procesos, gestión por competencias, gestión del conocimiento, recomendaciones sobre mejores prácticas, elementos de seguridad, etc.).
- > Aborda la calidad desde un enfoque **integral**, pues pretende abarcar los diferentes agentes que intervienen en la atención sanitaria y/o social. Por ello la ACSA cuenta con varios Programas de Certificación: centros y unidades sanitarias, servicios sociales, competencias profesionales, centros y unidades de formación, diseño de la producción formativa y actividades de formación continuada, páginas web, 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 certificación 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.

La certificación es un reconocimiento expreso y público al cumplimiento de los requisitos necesarios para desarrollar una atención de calidad por parte de los centros y unidades sanitarias, los servicios sociales, los profesionales, las páginas web, etc., que han emprendido una línea de mejora continua. Al ser una herramienta y no un fin en sí misma, la certificación favorece e impulsa procesos de mejora y evaluación dentro de las organizaciones.

El Modelo de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía constituye un marco de referencia común para todos los Programas de Certificación que lo integran.

### Los Programas de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía:

- > **Centros y Unidades Sanitarias** (centros asistenciales, unidades sanitarias, farmacias comunitarias, unidades de hemodiálisis, laboratorios clínicos, centros y unidades de diagnóstico por la imagen, centros de salud bucodental, centros sin internamiento, establecimientos sanitarios de ortopedia, etc.).
- > **Servicios Sociales** (servicios residenciales, servicios de atención de día, servicios de información y asesoramiento, etc.).
- > **Competencias Profesionales** (para los distintos grupos de profesionales).
- > **Formación Continua** (actividades, diseño de la producción formativa y centros y unidades de formación).
- > **Páginas Web y Blogs Sanitarios.**

El Modelo de Certificación parte de un **patrón de referencia** con el que los centros, unidades, profesionales, páginas web, etc., caminan hacia la mejora de sus servicios a las personas y a la puesta en marcha de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad.

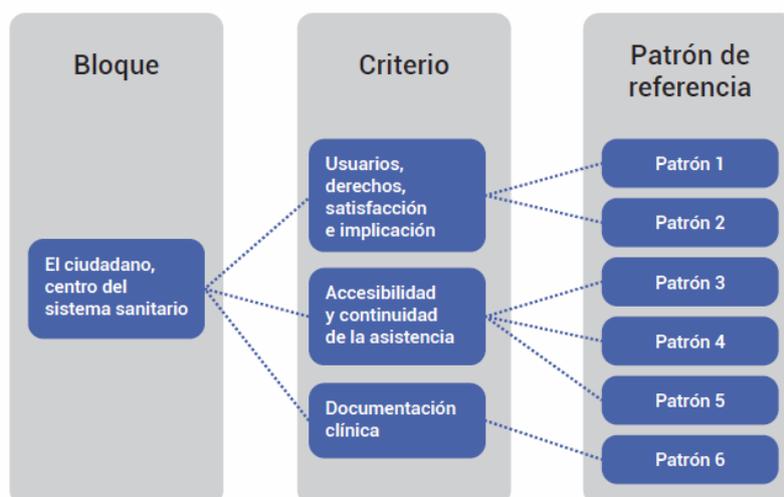


Figura 1. Estructura de cada Programa de Certificación.

Cada programa se elabora contando con profesionales expertos del sistema sanitario y de los servicios sociales, a través de **Comités Técnicos Asesores**.

Los programas de certificación 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 **bloques** que se corresponden con distintas dimensiones de la calidad en torno a las que se agrupan los contenidos de los diferentes programas. A su vez, cada bloque puede estar constituido por **criterios** según las áreas temáticas de los **patrones de referencia** que lo integran (ej.: estándares, competencias, etc.).

### 3> La metodología

### 3> La metodología

En todos los programas de certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía se otorga un papel relevante a la **autoevaluación**, pues permite identificar a los implicados su posición actual, determinar a donde quieren llegar y planificar las actuaciones para conseguirlo, generando un espacio de consenso y de **mejora compartida**.

- > En el caso de los procesos de certificación de centros y unidades sanitarias, servicios sociales, páginas web, blogs sanitarios, formación continuada y el proceso de certificación de la calidad del diseño de la producción formativa, en la autoevaluación se analizan los estándares y su propósito, reflexionándose sobre *qué es lo que se hace y cómo puede demostrarse*, dando lugar a las **evidencias positivas** y sobre *qué resultados se han obtenido y cómo se pueden mejorar*, dando lugar a la identificación de **áreas de mejora**.
- > En el caso de los procesos de certificación de competencias profesionales, en la autoevaluación se analizan las competencias y buenas prácticas presentes en el desempeño profesional aportándose **evidencias y pruebas** que demuestren el *nivel de competencia que tenían previamente o que han alcanzado durante el proceso*.
- > En el caso del proceso de acreditación de actividades de formación continuada, la autoevaluación consiste en la cumplimentación de una **solicitud** cuyos campos dan respuesta a la información necesaria para valorar la calidad del diseño de las mismas.

La **evaluación externa** es otro de los elementos comunes de los procesos de certificación. Es realizada por los equipos de evaluadores de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que valoran las pruebas aportadas durante los procesos de certificación. En función de su cumplimiento, se determina el grado de certificación obtenido, los puntos fuertes y las áreas de mejora.

Cada una de las fases del proceso de certificación, y en especial la autoevaluación, se sustentan en una serie de aplicaciones informáticas en entorno web, denominadas **ME\_jora**, que permiten conducir de forma segura y con apoyo de los profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía cada proceso de certificación.

ME_jora C	ME_jora P	ME_jora W	ME_jora F	ME_jora G
Centros y Unidades Sanitarias, Servicios Sociales	Competencias profesionales	Páginas web y Blogs Sanitarios	Formación continuada	Grupos de trabajo



## 4> El manual

### Marco conceptual

El Programa de Certificación de la calidad de la producción formativa de un Centro y Unidad de Formación Continuada está orientado a impulsar la mejora continua y su punto de partida es el **potencial de mejora** del propio centro o unidad.

El Modelo de Certificación parte de la definición de un patrón de referencia (estándares) con el que el centro o unidad de formación continuada camina hacia la mejora de sus servicios, y de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad (metodología, áreas de mejora, aplicación informática, etc.) que favorecen su óptimo progreso en tiempo y forma.

La certificación de la calidad de la producción formativa de un centro y unidad de formación continuada se concibe como el proceso mediante el cual se **observa y reconoce** en qué forma el diseño de la formación ofrecida a los profesionales, responde al modelo de calidad de la ACSA, siempre con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua.

Este programa acerca el modelo de certificación a las entidades que persiguen adecuar el diseño de la formación ofrecida a los estándares de calidad establecidos, estándares en consonancia con los criterios para la acreditación de actividades de formación continuada, establecidos por la **Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias (CFC)** y que permiten obtener un resultado en forma de **créditos formativos**.

El número de créditos asignados a una actividad de formación acreditada procede del producto de un **Componente Cualitativo (CCL)** y un **Componente Cuantitativo (CCT)**.

El **CCL** refleja la valoración de los cinco criterios que conforman el diseño de la formación (pertinencia, objetivos, metodología, evaluación y organización y logística), mientras el **CCT** hace referencia a la duración de la actividad.

En base a lo anterior, el **Programa de Certificación de la calidad de la producción formativa de un centro o unidad de formación continuada** posibilita optar a la asignación de un **componente cualitativo medio** que permite acceder a un **procedimiento abreviado de solicitud de acreditación de las acciones formativas**, sin necesidad de abordar el proceso de certificación como unidad o centro de formación continuada.

### Ámbito de aplicación del manual

Con este manual se podrá certificar el diseño de la producción formativa de un centro o unidad de formación continuada.

La Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias define la formación continuada como el conjunto de actividades destinadas a mantener o mejorar la competencia profesional, una vez obtenida la titulación básica o de especialidad correspondiente. Está destinada a actualizar y mejorar la capacitación de una persona o grupo para hacer frente, de forma óptima, a las necesidades que plantea su ejercicio profesional.

## Estructura del manual

El manual de estándares para la certificación de la calidad del diseño de la producción formativa de centros y unidades de formación continuada se estructura en 5 bloques, en los que se recogen los 14 estándares del manual:

<b>I. Pertinencia</b>	4 estándares
<b>II. Objetivos</b>	1 estándar
<b>III. Metodología</b>	3 estándares
<b>IV. Evaluación</b>	2 estándares
<b>V. Organización y logística</b>	4 estándares

Para obtener la certificación es necesario el cumplimiento de la totalidad de los estándares incluidos en el presente manual, con la siguiente distribución porcentual por bloques:

Bloque	N.º estándares	%
I. PERTINENCIA	4	28,57 %
II. OBJETIVOS	1	7,14 %
III. METODOLOGÍA	3	21,43 %
IV. EVALUACIÓN	2	14,29 %
V. ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA	4	28,57 %
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>100 %</b>

## Fases del programa de certificación

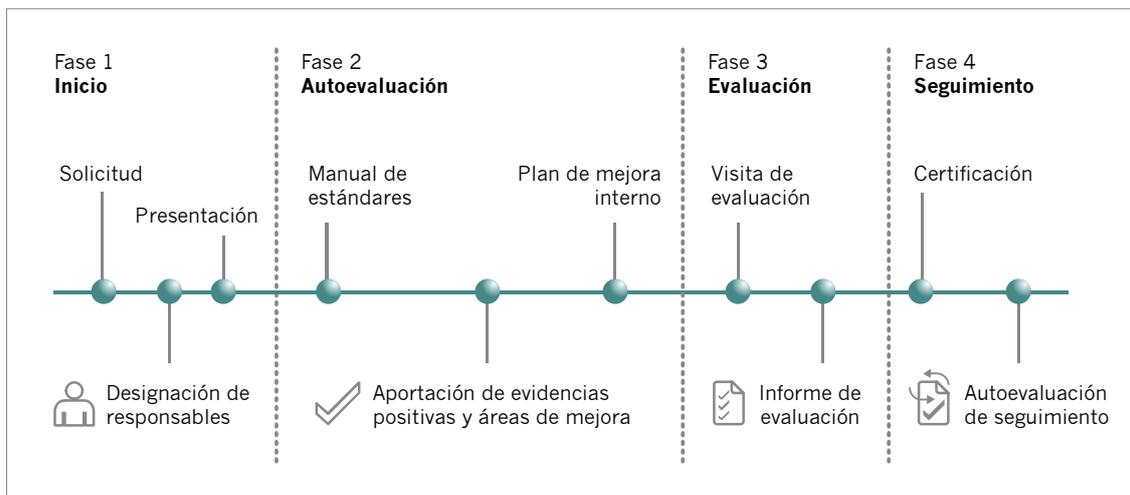


Figura 3. Fases del Programa de Certificación.

### FASE 1.- Inicio. Solicitud de certificación y presentación

El responsable del centro o unidad de formación continuada solicita iniciar el proceso de certificación mediante la cumplimentación de una solicitud en la aplicación ME\_jora C de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, disponible en su página web:

<https://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria>

Tras la solicitud se realiza una planificación conjunta del proceso de certificación entre el centro o unidad y la ACSA, designándose un responsable del proyecto en la ACSA y un responsable interno del proceso de certificación en el centro o unidad, para facilitar el desarrollo del mismo y la comunicación.

Por último, de forma consensuada se planifica la realización de una presentación del proceso de certificación.

## FASE 2.- Autoevaluación

La autoevaluación se concibe como la comprobación permanente de los espacios de mejora de la organización, para lo que se toma como referencia el manual de estándares. Durante esta fase, los profesionales elegidos por el centro o unidad llevarán a cabo un ejercicio detectando lo que están haciendo (evidencias positivas) y lo que pueden hacer para mejorar (áreas de mejora).

La autoevaluación está encaminada a la consecución de los siguientes objetivos:

- > Promocionar y difundir el Modelo ACSA de Certificación de la Calidad Asistencial entre los profesionales.
- > Facilitar al centro o unidad el camino hacia la mejora continua y hacia la certificación mediante:
  - La identificación de los puntos fuertes con el propósito de mantenerlos e incluso mejorarlos, y de las áreas de mejora, a fin de reforzarlas y llegar a convertirlas en puntos fuertes.
  - La ampliación de la información sobre el propósito y alcance del estándar y el aporte de ejemplos de buenas prácticas.

En el diseño de la autoevaluación se ha optado por un enfoque cualitativo para determinar el nivel de cumplimiento (ciclo PDCA de Deming).

Así, siguiendo la metodología PDCA (Planificar -*Plan*-, Hacer -*Do*-, Verificar -*Check*- y Corregir -*Act*-), para cada uno de los estándares se desarrolla un ciclo de mejora continua. De este modo se evita que el cumplimiento de un estándar se quede en un hecho estático o puntual asociado al momento de la evaluación. Con la utilización del ciclo PDCA se pretende que la organización revise el enfoque que tiene para el cumplimiento de ese estándar, realice una planificación previa, lo lleve a la práctica, valore la efectividad del estándar y desarrolle acciones para mejorar su implantación y desarrollo, garantizando de este modo la consolidación y estabilización del estándar a lo largo del tiempo.

El centro o unidad revisará en qué fase del ciclo PDCA se encuentra cada estándar, según los hitos descritos en la siguiente tabla:

FASE	ABREVIATURA	HITO
<b>PLANIFICACIÓN</b>	Perfil de mejora previo	Se ha determinado la influencia sobre la organización del propósito del estándar con anterioridad a iniciar el proceso de certificación.
	Delimita objetivo y sist. de información	Se han definido los indicadores que identifican la consecución del estándar.
	Planifica	Se han definido las acciones necesarias para alcanzar el estándar.
	Define funciones	Se han delimitado y asignado las responsabilidades y los recursos humanos necesarios para alcanzar el estándar.
	Comunica	Se ha informado de los planes a seguir a todos los implicados en el proceso iniciado para alcanzar el estándar.
<b>CUMPLIMIENTO</b>	Adecua recursos	Se han definido y asignado todos los recursos (materiales, formativos, etc.) necesarios para alcanzar el estándar.
	Cumple	Se cumple el propósito del estándar de acuerdo a su influencia y a los indicadores definidos.
<b>EVALUACIÓN</b>	Valora	Se han identificado las desviaciones en los resultados obtenidos.
<b>ADECUACIÓN</b>	Corrige y mejora	Se han emprendido las acciones necesarias para eliminar las desviaciones observadas.

El manual de estándares se sustenta en una aplicación informática (ME\_jora C) que permite:

- > La accesibilidad desde cualquier puesto o lugar de trabajo al proceso de certificación del centro con un acceso seguro a través de perfiles de usuario.
- > Actuar como gestor documental de toda la información generada en el proceso de certificación.

### Fases de la Autoevaluación

La fase de autoevaluación se compone a su vez de las siguientes fases:

1. El equipo de dirección establece los objetivos y el plan de acción para la autoevaluación del centro o unidad.

En la planificación se establece cómo se va a desplegar la autoevaluación, cuál es el plan de comunicación tanto interno como externo, etc.

2. Se designa un responsable interno del proceso de certificación del centro o unidad que asumirá el papel de persona clave para la organización y coordinación de todo el proceso y ejercerá de interlocutor con la ACSA. Entre sus principales funciones estarán:

- > Establecer el cronograma que se va seguir y velar por su cumplimiento.
  - > Participar en la selección de los autoevaluadores, darles soporte y apoyo formativo.
  - > Fijar y dirigir las reuniones de los autoevaluadores.
3. Se seleccionan los autoevaluadores y se les asignan unos determinados estándares.

En esta fase se designa un grupo de autoevaluadores dependiendo de la magnitud del centro o unidad. Es recomendable que este equipo sea multidisciplinar, ya que así se potenciará el aprendizaje y la creación de conocimiento organizativo. Dado el carácter dinámico tanto de los estándares como del propio proceso, este equipo no tendría que constituirse únicamente para un ejercicio de autoevaluación puntual; debería seguir trabajando en las áreas de mejora detectadas y en las recomendaciones de la evaluación externa, y habría de actualizar periódicamente la autoevaluación. Para potenciar el trabajo en equipo y hacerlo eficiente, resulta asimismo recomendable repartir los estándares entre los profesionales que van a participar en la autoevaluación.

4. Los autoevaluadores se entrenan en el manejo de la aplicación informática.

El/la responsable del proceso de certificación de la ACSA se encargará de facilitar la formación suficiente para garantizar el manejo de la aplicación informática y el seguimiento del proceso.

5. Se completan las fichas de autoevaluación.

Coordinados por el responsable interno del proceso de certificación, el grupo de trabajo revisa los estándares y cumplimenta las fichas de la aplicación informática ME\_jora C. La revisión de los estándares conlleva la reflexión sobre si el estándar se cumple, en cuyo caso habrá que describir las evidencias positivas que lo sustentan. Si no hubiera evidencias que demostraran el cumplimiento del estándar, el autoevaluador ha de describir las áreas de mejora que el centro tendría que desplegar para que se pudiera cumplir y estabilizar el estándar. La aplicación informática permite adjuntar ficheros a las evidencias positivas y a las áreas de mejora, actuando de este modo de gestor documental.

6. El grupo de autoevaluación comparte los hallazgos (evidencias positivas y áreas de mejora) y finaliza la autoevaluación.

A continuación, se ponen en común los resultados de la autoevaluación, al tiempo que se clarifican algunas respuestas, se comparte y completa la información.

7. Se priorizan las áreas de mejora.

Tras compartir los resultados obtenidos por los distintos grupos, se abordan globalmente las áreas de mejora en busca de líneas de acción comunes. La aplicación informática permite la priorización, planificación y asignación de responsables de las áreas de mejora.

8. Se desarrollan y se ponen en marcha los planes de mejora.

La aplicación informática permite la descripción de actuaciones para cada área de mejora, lo que, junto a la posibilidad de planificar y designar responsables, hace que se convierta en un fácil sistema de gestión de la mejora continua para el centro o unidad.

9. Se evalúa y se mejora el proceso de autoevaluación.

Finalmente, el proceso de autoevaluación pasa a ser contemplado como fórmula de aprendizaje, a fin de introducir mejoras en el mismo y preparar así las sucesivas autoevaluaciones. La aplicación informática dispone de un módulo de resultados que facilita y apoya la planificación, seguimiento y consecución de las acciones derivadas de la gestión de la mejora que se realiza en la fase de autoevaluación.

### **FASE 3.- Evaluación**

Una vez completada la fase de autoevaluación, se planifica de forma consensuada con el equipo directivo del centro o unidad la visita de evaluación externa por el equipo de evaluadores de la ACSA. Dicho equipo se encarga de verificar el cumplimiento de los estándares a partir de las evidencias positivas y áreas de mejora aportadas durante la autoevaluación y de otras evidencias que se recogerán durante la visita de evaluación y que serán documentales, de entrevistas y de observación directa.

Concluida la visita de evaluación, el equipo de evaluadores de la ACSA elabora un informe de situación en el que se especifica el grado de cumplimiento de los estándares. Este informe es remitido al equipo directivo del centro o unidad.

### **FASE 4.- Seguimiento**

Se realizará una visita de seguimiento al centro o unidad durante la validez de su certificado (5 años) o alguna más si existieran circunstancias que lo justificasen para verificar que se mantiene el cumplimiento de los estándares a lo largo del tiempo.

### **Resultados de la certificación**

El proceso de certificación es una herramienta metodológica útil, que permite comprobar en qué medida las actividades se realizan de acuerdo a unas normas de calidad, y brinda, a la luz de evaluaciones externas, un reconocimiento público y expreso a aquellas instituciones y profesionales que lo cumplen y demuestran.

El resultado obtenido del proceso de certificación puede ser:

### **Pendiente de estabilización de estándares**

Situación que se mantiene hasta que los planes de mejora del centro o unidad cumplan con los estándares del manual. La consecución de estos permitirá optar a la certificación.

### **Certificación**

Certificación obtenida al lograr el **cumplimiento de la totalidad de los estándares** del manual.

Se ha definido e implantado un módulo específico en la aplicación ME\_jora C con el objetivo de llevar a cabo el seguimiento de los proyectos de certificación a lo largo de los cinco años de vigencia de la certificación.

Los objetivos planteados para la **fase de seguimiento** son:

- > Consolidar los resultados obtenidos mediante la estabilización del cumplimiento de los estándares a lo largo de los cinco años.
- > Mantener y aumentar el impulso de la mejora, mediante la implantación de aquellas áreas de mejora detectadas, junto con la oportunidad de continuar identificando nuevas áreas de mejora.

Desde la obtención de la certificación el centro o unidad tiene disponible la ficha de autoevaluación de seguimiento, de forma que a los dos años y medio de la visita de evaluación inicial se realiza la evaluación de seguimiento que consiste en:

- > Análisis de las consideraciones previas sobre modificaciones que se hubieran podido producir en el centro y que pudieran afectar al ámbito de la certificación.
- > Posicionamiento y análisis del cumplimiento de los estándares con el objetivo de asegurar el mantenimiento de su cumplimiento a lo largo del tiempo.
- > Actualización de las áreas de mejora detectadas en la fase de autoevaluación y pendientes de cumplir.
- > Actualización de los indicadores de actividad.

## Asignación de un componente cualitativo a las actividades

Al objeto de favorecer y agilizar la acreditación de actividades impartidas por unidades o centros de formación continuada con certificado de la calidad del diseño de su producción formativa, se ha diseñado un procedimiento de interrelación entre los Programas de Acreditación de Actividades y de Certificación de la Calidad del Diseño de la producción formativa de Unidades y Centros de Formación Continuada, basado en la estrecha relación entre los estándares identificados para cada uno de estos procesos. Esto hace posible la asignación de un **componente cualitativo (CCL) medio** a las acciones formativas procedentes de estas entidades proveedoras de formación certificadas, siempre y cuando reúnan los siguientes requisitos y condiciones:

Las actividades deben cumplir con los requisitos previos establecidos por la Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias para la acreditación de las mismas: colectivos sanitarios, modalidad y tipología, temática, número de horas, etc.

La aplicación del CCL medio a las actividades estará vinculado a la vigencia de la certificación de la calidad del diseño de la producción formativa de la unidad o centro de formación continuada, así como al mantenimiento del cumplimiento de los estándares, mientras dure esta vigencia.

En cualquier momento, la entidad puede decidir si quiere optar a otro CCL para una actividad en concreto, solicitando la acreditación de la misma mediante el procedimiento específico definido para este ámbito de acreditación.

## Herramientas de apoyo

Para facilitar el proceso de certificación, la ACSA pone a disposición de los centros varias herramientas de apoyo:

- > **Responsable de la ACSA:** en el momento en el que el centro o unidad solicita iniciar su proceso de certificación se le asigna un profesional de la ACSA que le acompañará durante todo su proceso. La comunicación con el responsable de la ACSA es continua (contactos telefónicos, comunicación electrónica a través de la web, presentación, etc.).
- > **ME\_jora C:** con el fin de facilitar especialmente la fase de autoevaluación, se ha diseñado esta aplicación informática en entorno web. ME\_jora C permite al centro o unidad reflexionar sobre los estándares de calidad, aportar las evidencias necesarias relacionadas con su actividad, identificar mejoras, aportar documentos, resolver dudas con el responsable de la ACSA y consultar el estado de su certificación en cualquier fase del proceso.
- > **Guía de uso de la aplicación informática ME\_jora C:** documento de apoyo para proporcionar a los profesionales del centro o unidad información sobre las utilidades y funcionalidades de la aplicación que da soporte al proceso de certificación.

## 5> Estándares del manual



I. PERTINENCIA



II. OBJETIVOS



III. METODOLOGÍA



IV. EVALUACIÓN



V. ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA



## I. Pertinencia

Este primer bloque se centra en analizar el conjunto de estrategias y procedimientos con los que cuenta la unidad o centro de formación continuada, con objeto de que sus acciones sean relevantes para cubrir las necesidades formativas; es decir, el grado de utilidad que supone tanto para los profesionales a los que va dirigida la acción formativa como para sus instituciones.

<b>Estándar ES 3 01.01_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada planifica la oferta formativa en base a los objetivos estratégicos del sistema sanitario en el que se encuentra integrado.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar que la oferta formativa da respuesta a una detección previa de la necesidad de llevar a cabo actividades de formación, relacionadas con la implantación, actualización y/o desarrollo de las líneas estratégicas del sistema sanitario en el que se encuentra integrado la unidad o centro de formación continuada.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se realiza un análisis de las acciones formativas que pueden responder a los objetivos estratégicos del sistema sanitario en el que se integra la entidad.</li><li>2. La oferta formativa responde a las líneas estratégicas del sistema sanitario en el que se integra la entidad.</li></ol>
<b>Estándar ES 3 01.02_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada planifica la oferta formativa teniendo en cuenta las necesidades sentidas y demandadas por los profesionales sanitarios.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar que la oferta formativa da respuesta a una detección previa de la necesidad de llevar a cabo actividades de formación con relación a los intereses de los profesionales sanitarios.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Existe un procedimiento para la detección de necesidades formativas del alumnado.</li><li>2. Se consulta a los profesionales sanitarios sobre sus necesidades de formación.</li><li>3. Se analiza la información facilitada por el alumnado potencial sobre las necesidades de formación sentidas.</li></ol>

<b>Estándar ES 3 01.03_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada prioriza las actividades de la oferta formativa en base a los resultados esperados.</b>
<b>Propósito:</b> Priorizar la realización de actividades de formación continuada de la oferta formativa en términos de incidencia esperada sobre la organización y sobre la conducta profesional.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se realiza una priorización de las acciones formativas a desarrollar con relación a la incidencia esperada sobre la organización y la conducta profesional.</li> <li>2. Las acciones formativas realizadas siguen los criterios de priorización establecidos.</li> </ol>
<b>Estándar ES 3 01.04_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada prioriza la selección del alumnado en base a las funciones generales que desarrollan los diferentes colectivos sanitarios.</b>
<b>Propósito:</b> Asegurar la asistencia del colectivo sanitario que ocupa puestos de trabajo relacionados con la temática y objetivos propuestos en las actividades de formación continuada.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe relación directa entre la temática de cada acción formativa celebrada y el/los colectivos profesionales seleccionados.</li> </ol>



## II. Objetivos

El segundo bloque contempla la coherencia entre los elementos de la acción formativa: pertinencia o finalidad, título, objetivos y contenidos.

<b>Estándar</b> <b>ES 3 02.01_00</b>	<b>La unidad o centro de formación diseña sus actividades incluyendo objetivos en términos de aprendizaje, en relación con las necesidades detectadas y los profesionales destinatarios.</b>
<b>Propósito:</b> Asegurar la coherencia entre la propuesta de objetivos, contenidos y necesidades de aprendizaje detectadas.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Las actividades realizadas incluyen una propuesta de objetivos en términos de aprendizaje con relación a las necesidades detectadas.</li><li>2. Existe relación entre los objetivos generales y específicos.</li><li>3. Existe relación de los objetivos con el título y los contenidos.</li><li>4. El enunciado del objetivo general refleja la finalidad de la actividad, el para qué se hace la formación.</li></ol>

### III. Metodología

### III. Metodología

Los estándares que integran este bloque aportan información sobre los aspectos relacionados con la metodología propuesta para la oferta formativa del centro o unidad de formación continuada.

<b>Estándar</b> <b>ES 3 03.01_03</b>	<b>Los métodos y técnicas utilizados en el proceso formativo son coherentes con los objetivos a conseguir por la acción formativa.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar la consecución de los objetivos fijados para la actividad formativa desplegando los métodos, técnicas y recursos oportunos.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. La unidad o centro analiza los resultados de satisfacción referidos a la metodología o técnicas didácticas empleadas.</li><li>2. La metodología elegida en las acciones formativas es coherente con los objetivos perseguidos.</li></ol>
<b>Estándar</b> <b>ES 3 03.02_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada utiliza técnicas didácticas que facilitan la participación y la comunicación entre iguales, fomentando la reflexión sobre la práctica profesional.</b>
<b>Propósito:</b> Facilitar el aprendizaje a través de la reflexión de los profesionales sobre su práctica profesional.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Las acciones formativas desarrolladas emplean técnicas de carácter participativo.</li></ol>
<b>Estándar</b> <b>ES 3 03.03_00</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada asegura la atención de consultas y resolución de dudas del alumnado durante el desarrollo de las actividades formativas, facilitando el proceso de aprendizaje.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar un servicio de atención al alumnado durante el desarrollo de las acciones formativas, con objeto de facilitar la consecución de los objetivos propuestos.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Existe un servicio de consulta físico o virtual a disposición del alumnado para la resolución de dudas y/o consultas.</li></ol>



## IV. Evaluación

Los estándares pertenecientes al bloque IV, valoran los instrumentos propuestos para la evaluación de las dimensiones evaluativas correspondientes a la satisfacción y el aprendizaje.

<b>Estándar ES 3 04.01_03</b>	<b>La unidad o centro de formación ctninuada aplica instrumentos coherentes para evaluar la satisfacción del alumnado acerca de la formación continuada que desarrolla.</b>
<b>Propósito:</b> Evaluar la satisfacción de las actuaciones formativas desde la perspectiva del alumnado, a través de un sistema en consonancia con la tipología y la modalidad de las actividades formativas.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se dispone de herramientas para evaluar el grado de satisfacción del alumnado que incluyen, al menos, la valoración de la utilidad, capacidad docente, metodología y organización.</li><li>2. Se registran los resultados obtenidos de satisfacción del alumnado.</li></ol>
<b>Estándar ES 3 04.02_00</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada aplica herramientas de evaluación del aprendizaje coherentes con los objetivos de las actividades de la oferta formativa.</b>
<b>Propósito:</b> Evaluar la adquisición del aprendizaje mediante la utilización de herramientas coherentes con los objetivos propuestos.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Las acciones formativas desarrolladas incluyen herramientas para la evaluación del aprendizaje alcanzado.</li><li>2. Las herramientas de evaluación del aprendizaje adquirido son coherentes con los objetivos propuestos.</li></ol>

## V. Organización y logística

## V. Organización y logística

El último bloque de estándares incide sobre aspectos organizativos considerados básicos para el desarrollo de las acciones formativas y relativos a docentes, personal de soporte y recursos.

<b>Estándar</b> ES 3 05.01_03	<b>El equipo de profesionales docentes, internos y externos, que interviene en el desarrollo de la oferta formativa reúne los requisitos básicos identificados por la unidad de formación continuada o el centro de formación.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar que el personal docente se ajusta a las áreas de conocimiento asignadas, y dispone de formación, experiencia profesional, etc., para diseñar, impartir, evaluar y mejorar las acciones formativas.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se dispone de información actualizada sobre las características básicas que definen los perfiles de los docentes internos (áreas de conocimiento, puesto de trabajo, formación, experiencia profesional).</li><li>2. Se realiza una evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos para colaborar como docente.</li></ol>
<b>Estándar</b> ES 3 05.02_00	<b>Están identificadas las funciones y responsabilidades de los profesionales que dan soporte a la unidad o centro de formación continuada.</b>
<b>Propósito:</b> Facilitar la selección y/o adaptación del personal de soporte más adecuado según las funciones y responsabilidades necesarias en el proceso de formación.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Se han definido las funciones y responsabilidades del personal de soporte.</li><li>2. Los profesionales de soporte a la formación conocen las funciones establecidas para su puesto.</li></ol>
<b>Estándar</b> ES 3 05.03_03	<b>La unidad de formación continuada o el centro de formación dispone de un procedimiento para evaluar la asistencia del alumnado a las acciones formativas que realiza.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar que se cumplen los criterios de asistencia establecidos para cada acción formativa.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Las actividades realizadas disponen de herramienta/s de control de asistencia.</li><li>2. La unidad verifica el cumplimiento del requisito de asistencia del alumnado para la emisión de certificados.</li></ol>

<b>Estándar ES 3 05.04_03</b>	<b>La unidad o centro de formación continuada dispone de los recursos materiales e instalaciones necesarios para dar respuesta a su oferta formativa.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar que las acciones formativas se llevan a cabo en lugares y circunstancias que permiten un aprendizaje efectivo.	
<b>Elementos evaluables:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dispone de un inventario de recursos disponibles para la formación continuada.</li> <li>2. Se dispone de espacios adecuados al desarrollo de los objetivos en cada acción formativa.</li> <li>3. Existe un procedimiento para la reserva y utilización de las instalaciones, equipamiento y materiales destinados a la formación.</li> <li>4. Los interesados conocen el procedimiento de reserva establecido.</li> </ol>



## 6> Glosario de términos

### A

**Actitudes:** disposición de ánimo manifestada de algún modo. Es una disposición de los sentimientos relativamente constante hacia alguien o hacia alguna situación u objeto. Esta disposición se manifiesta en la conducta frente a personas, sucesos, opiniones o teorías. Verbos más utilizados para enunciar objetivos de adquisición de actitudes: valorar, apreciar, tolerar, preocuparse por, ser consciente de.

**Actividad formativa:** acción encaminada a la actualización, mantenimiento y mejora de las competencias de conocimiento, habilidad y actitud de profesionales.

**Alumno de formación continuada:** profesional sanitario destinatario de la formación continuada.

**Aptitud:** condiciones psicológicas de una persona que se vinculan con sus capacidades y posibilidades en el ámbito del aprendizaje.

**Aula virtual o entorno virtual de aprendizaje:** el aula virtual es una aplicación informática con opciones específicas para la teleformación, concebida para el trabajo del alumno que debe estar dado de alta como usuario para acceder a ella. El aula virtual se presenta en forma de páginas web y cuenta con varias posibilidades a las que el estudiante puede recurrir pulsando unos botones indicativos, repartidos por el aula virtual.

### B

**Blended-learning:** el *b-Learning* (formación combinada, del inglés *blended learning*) consiste en un proceso docente semipresencial; esto significa que un curso dictado en este formato incluirá tanto clases presenciales como actividades de *e-learning*. Este modelo de formación hace uso de las ventajas de la formación 100 % *on-line* y la formación presencial, combinándolas en un solo tipo de formación que agiliza la labor tanto del formador como del alumno. El diseño instruccional del programa académico para el que se ha decidido adoptar una modalidad *b-Learning* deberá incluir tanto actividades *on-line* como presenciales, pedagógicamente estructuradas, de modo que se facilite lograr el aprendizaje buscado.

**Buena práctica concreta:** cada uno de los comportamientos evidenciables que debe hacerse en la práctica profesional, constituyendo la buena práctica el “hacer muy bien”.

## C

**Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias (CFC):** órgano colegiado de las administraciones públicas, adscrito a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, creado con el fin de armonizar el ejercicio de las funciones que las administraciones sanitarias públicas y demás instituciones y organismos ostentan en materia de formación continuada, así como de coordinar las actuaciones que se desarrollen en dicho campo.

**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.

Definimos así al conjunto complejo e integrado de capacidades, habilidades, destrezas y actitudes que las personas ponen en juego en diversas situaciones reales de trabajo para resolver los problemas que ellas plantean, de acuerdo con los estándares de desempeño satisfactorio propios de cada área profesional.

- **Capacidades:** su definición operativa más general afirma que el individuo que las posee puede encontrar en su experiencia previa la información y las técnicas apropiadas para responder efectivamente al desafío de dificultades y circunstancias distintas. Requiere de la capacidad de analizar o comprender la nueva situación, un trasfondo de conocimientos y métodos que será utilizado en el momento preciso, y también una cierta facilidad para discernir las relaciones apropiadas entre la experiencia previa y el problema actual.
- **Habilidades:** el desarrollo de habilidades corresponde a la adquisición de una serie de prácticas en metodologías y técnicas que le son específicas a ciertas ocupaciones, figuras profesionales o áreas ocupacionales. Las habilidades son capacidades prácticas que hacen referencia a formas de abreviar procesos intelectuales o mentales (por ejemplo, calcular sin soporte de papel o de calculadora un orden de magnitud en el uso de una materia prima o en el cálculo de una determinada aplicación financiera, determinar proporciones, metrajes o kilos de un insumo). Resulta interesante observar que el tiempo que transcurre para la evolución de la capacidad en habilidad se transforma en un indicador-entre otros- del nivel de calificación de una competencia.
- **Destrezas:** son capacidades prácticas que se vinculan a un desarrollo preciso de ciertas formas de motricidad especializada, de agudeza visual, auditiva, gustativa, de esfuerzo físico, de equilibrio, etc. (por ejemplo, adquisición de motricidad fina para trabajos de precisión o de detalle, precisión en el uso de determinadas herramientas para obtener determinados resultados, etc.). Analizar las destrezas como capacidades prácticas nos permite distanciarnos de una concepción meramente conductista de su formación.
- **Actitudes:** disposición de los sujetos en términos de actuar con responsabilidad y autonomía en la aplicación de criterios éticos, estéticos y de seguridad de las personas, de las instalaciones y equipos y del medio ambiente frente a las diversas alternativas que les presenta el ámbito de trabajo.

**Componente cualitativo (CCL):** valor resultante de la evaluación de la calidad del diseño de las actividades de formación continuada. Este valor oscila entre 0 y 2,8.

**Componente cuantitativo (CCT):** valor resultante de la multiplicación entre el número de horas (duración) de la actividad formativa y un factor de ponderación escalonado. Este factor varía en función de la duración de la actividad, de la siguiente manera:

- < 20 horas x 1,1
- entre 21 y 40 horas x 1,0
- entre 41 y 80 horas x 0,9
- 80 horas x 0,7

**Conocimiento:** resultado de la asimilación de información por medio del aprendizaje. El conocimiento representa el conjunto de hechos, principios, teorías y prácticas relacionados con un campo de trabajo o estudio concreto.

**Crédito:** valor resultante de la acreditación de una actividad de formación continuada. Su valor depende de la valoración de la calidad de su diseño (componente cualitativo) y de la duración de la misma (componente cuantitativo). La fórmula para su cálculo es: crédito = (componente cualitativo) x (componente cuantitativo).

**Criterios de calidad:** aquellas condiciones que debe cumplir una determinada actividad, actuación o proceso para ser considerada de calidad.

**Cuadro de mando:** herramienta que permite conocer, en un determinado momento, cómo está funcionando la unidad. Este cuadro de mando está configurado por indicadores clave y la información que proporciona debe estar actualizada para permitir la toma de decisiones.

## D

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

**Diseño y planificación de la formación:** serie de actividades metodológicas coherentes destinadas a proyectar y planificar iniciativas y programas de formación para alcanzar los objetivos fijados. El diseño y la planificación de la formación incluyen el análisis de la demanda y las necesidades de formación, la concepción del proyecto de formación, la coordinación y la supervisión de la impartición y la evaluación de los efectos de la formación.

**Docente:** cada uno de los profesionales que colaboran con una entidad proveedora de formación desempeñando tareas de diseño, impartición, evaluación y mejora de las actividades que constituyen la programación docente.

## E

**Efectividad:** resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones habituales en la organización real con los medios disponibles.

**Eficacia:** resultado obtenido cuando un procedimiento es aplicado en condiciones ideales.

**Eficiencia:** relación entre los resultados obtenidos y el coste de los recursos en los que se incurre para obtenerlos.

**E-learning:** modalidad de formación en la que se utilizan, de forma síncrona o asíncrona, las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación para la construcción de una experiencia de aprendizaje mediante diferentes formas de comunicación entre el profesorado y el alumnado.

**Equipo docente:** conjunto de docentes que desarrollan e imparten los contenidos de aprendizaje de una o varias acciones formativas, pertenecientes a una programación docente.

**Evaluación de los resultados de aprendizaje:** proceso de evaluación de los conocimientos teóricos y prácticos, las destrezas y las competencias de una persona conforme a criterios previamente definidos (resultados previstos, medición de los resultados logrados). Por lo general, el proceso de evaluación suele ir acompañado de la certificación.

## F

**Formación continuada (FC):** formación no reglada no oficial. Proceso de enseñanza y aprendizaje activo al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario (Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias LOPS).

**Formación en las organizaciones:** proceso sistemático, impulsado y gestionado por una organización y dirigido a su personal, que pretende desarrollar las competencias y las capacidades de estos, para alcanzar los objetivos que la organización tiene planteados. Tiene las siguientes características:

- Integrada con el resto de estrategias de gestión de RRHH.
- Rol estratégico en la organización: facilitador y motor de cambios.
- Función de inversión.
- Fuente de motivación y satisfacción personal.

## I

**Impacto:** es la repercusión que tiene la formación en los resultados de la organización y/o en la conducta de los profesionales implicados. Para la evaluación del impacto es crucial establecer unos indicadores iniciales (antes de la formación) y unos indicadores finales (después de la formación) para poder llevar a cabo los análisis y comparaciones que permitan determinar si los posibles cambios han sido motivados por la acción formativa desarrollada. Pueden existir distintos tipos de impacto dependiendo de si los resultados han sido los esperados o no. De esta forma, puede haber un impacto positivo (si se mejoran los indicadores de la entidad respecto a lo inicialmente medido), neutro (si no ha habido ninguna modificación en los indicadores) o negativo (si empeoran los indicadores inicialmente establecidos).

**Indicador de calidad:** es una medida cuantitativa que nos sirve para monitorizar la calidad. Un indicador no es una medida directa de la calidad. El indicador nos alerta cuando se produce un fallo en el valor habitual de las actividades que afectan a los componentes de la calidad.

## M

**Manual de calidad:** documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.

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

**Método de enseñanza:** son las distintas secuencias de acciones del profesor que tienden a provocar determinadas acciones y modificaciones en los educandos en función del logro de los objetivos propuestos.

**Misión:** descripción de la razón de ser de la empresa u organización.

**Modalidad de formación:** característica que viene determinada por la forma y el medio de comunicación entre el profesor y los destinatarios de la formación. La modalidad condiciona las técnicas didácticas empleadas ya que indican el ámbito (presencial y/o virtual) en las que se van a desarrollar. Las modalidades contempladas son *e-learning*, *blended-learning*, presencial, no presencial y semipresencial.

**Monitorizar:** medir de forma sistemática y planificada los indicadores de calidad con el objetivo de identificar la existencia de situaciones problemáticas que hay que evaluar o sobre las que hay que intervenir.

## N

**Niveles de logro competenciales:** son niveles de adquisición de competencias que determinan el *gap* o salto que existe entre el objetivo propuesto y el nivel alcanzado por cada profesional tras la formación, favoreciendo con ello la evaluación y seguimiento de los planes de desarrollo individual de los profesionales que han participado en la actividad formativa.

## O

**Objetivos:** los objetivos de una actividad docente son uno de los elementos más definitorios e importantes a la hora de valorar su calidad. El proveedor de la actividad expresa en ellos sus propósitos educativos y el profesional puede entender qué beneficio va a alcanzar si participa.

Los objetivos vienen a ser el contrato o pacto de aprendizaje entre profesor y alumno, entre proveedor y cliente, y en virtud de ello, la base de la posterior evaluación del aprendizaje.

Su redacción, por tanto, requiere precisión y claridad en cuanto al cambio de competencias, conocimientos, habilidades y actitudes que se pretenden conseguir de los participantes en la actividad docente. Formular objetivos correctamente no es una tarea difícil, pero requiere tener en consideración algunos criterios que mejoran su comprensión y evaluación. Esto facilita que entre docentes, proveedores, evaluadores y clientes en general exista un consenso en cuanto a su uso y expresión.

- **OBJETIVOS GENERALES:** describen el resultado esperado del aprendizaje. Hacen referencia al aprendizaje más significativo, global y complejo que se espera del alumno y que es la diana de la actividad docente en su conjunto. El aprendizaje esperado no es observable directamente, sino que se deduce de un conjunto de conductas relacionadas y significativas del mismo. Su número ha de ser reducido. El ideal sería uno o dos por actividad docente.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** formulan una conducta externa y observable que consideramos indicadora de que una competencia, conocimiento o habilidad ha sido adquirida por el alumno. Deben relacionarse claramente con los objetivos generales.

## P

**Perfil pedagógico:** es el conjunto de características pedagógicas de todos y cada uno de los docentes que van a impartir la actividad formativa: experiencia docente relacionada con el tema, formación específica necesaria para impartir la temática (monitor SVB, instructores SVA, monitor PITA/PIOBIN...), experiencia y/o formación en metodología y técnicas didácticas (CAP, formador de formadores, tutor de residentes, docencia universitaria, etc.).

**Perfil técnico:** es el conjunto de características técnicas de todos y cada uno de los docentes que intervienen en una actividad formativa en relación a la categoría profesional, lugar de trabajo, experiencia profesional en el tema que imparten, colaboración en grupos de trabajo o investigación sobre los contenidos impartidos, etc.

**Pertinencia:** como pertinencia de una actividad formativa se denomina la adecuación, idoneidad y conveniencia de los contenidos que son definidos por el proveedor para ser impartidos a la población diana. De este modo, se refiere al criterio según el cual el contenido de la actividad es estructurado y adaptado a las necesidades, así como a las técnicas y las estrategias metodológicas recomendadas para la transmisión efectiva de los conocimientos. La pertinencia establece el grado de relevancia, necesidad e importancia del proyecto dentro del campo o disciplina en que se desarrolla, además de su adecuación e idoneidad para la realidad en que será aplicado.

**Plan de desarrollo individual (PDI):** plan para la consecución, actualización y mantenimiento de las competencias y/o requisitos propios de los puestos de trabajo.

**Planificación estratégica:** es un proceso sistemático de desarrollo e implementación de planes para alcanzar propósitos u objetivos.

**Procedimiento:** secuencia definida de actividades para unos fines determinados. Conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.

**Propósito:** intención del estándar.

**Producción científica:** el resultado de la investigación que se realiza en la institución, por cualquier medio, aunque generalmente se recoge a través de soportes escritos. En esta producción el investigador, grupo de investigación, departamento, centro o institución difunde el desarrollo investigador que está llevando a cabo para contribuir al crecimiento y evolución de las ciencias de la salud.

## T

**Tipología:** clasificación de las actividades formativas según las características que las definen. Las tipologías contempladas en este manual son curso, taller, seminario y rotación.

**Transferencia:** aplicación en el puesto de trabajo de las competencias adquiridas con la formación y su mantenimiento en el tiempo. Estrategias De Transfer:

### ANTES DE LA FORMACIÓN (DISEÑO):

- Identificar las necesidades de formación reales.
- Establecer objetivos de aprendizaje operativos.
- Determinar el nivel de entrada del grupo / Diseñar una metodología activa / Implicar en el diseño a los agentes clave.

### DURANTE LA FORMACIÓN (OPERATIVIZACIÓN):

- Aproximación o escenificación del entorno laboral / Vincular la formación a los problemas reales / Actividades y ejercicios transferibles.
- Orientaciones que potencien la transferencia / Elaborar un plan de acción o de transfer.

### DESPUÉS DE LA FORMACIÓN (APLICACIÓN):

- Evaluar el logro de los objetivos / Crear sistemas de seguimiento: informes, entrevistas, etc.
- Implicar activamente a los agentes clave.
- Detectar y superar barreras / Mostrar la contribución de la formación a la mejora del rendimiento en el puesto de trabajo.

### CUÁNDO EVALUAR:

- Un tiempo después de la formación (1-6 meses).

### AGENTES:

- Responsables directos del profesional, compañeros, clientes, etc.

## S

**Sistemática:** que se ajusta a un método y a una periodicidad determinada, conocida y objetivable.

## V

**Valores:** son aquellos elementos que configuran la conducta básica de las personas que forman parte del centro y lo que se espera de ellas.

**Visión:** se refiere a una imagen que la organización plantea a largo plazo sobre cómo espera que sea su futuro, una expectativa ideal de lo que espera que ocurra.



## **7> Comité Técnico Asesor**

Coordinadores ACSA: D.<sup>a</sup> María del Pilar Brea Rivero y D. Justo Centeno Astudillo.

D.<sup>a</sup> Carmen López de Lis. Jefa de Servicio. Unidad de Formación del Hospital Universitario Puerta del Mar. Evaluadora para la acreditación de actividades de formación continuada y la certificación de centros y unidades.

D.<sup>a</sup> Eloísa Valverde Gambero. Evaluadora para la acreditación de actividades de formación continuada. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

D. Francisco Javier Muñoz Castro. Evaluador para la acreditación de actividades de formación continuada. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

D. Jacobo Cambil Martín. Profesor del Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada. Evaluador para la acreditación de actividades de formación continuada y la certificación de centros y unidades.

D. José María Turiño Gallego. Responsable de Acreditación de la formación continuada. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Nuestro especial agradecimiento a todos los miembros del comité por su colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

03 2 03

# Diseño de la producción formativa de Centros y Unidades de Formación Continuada

