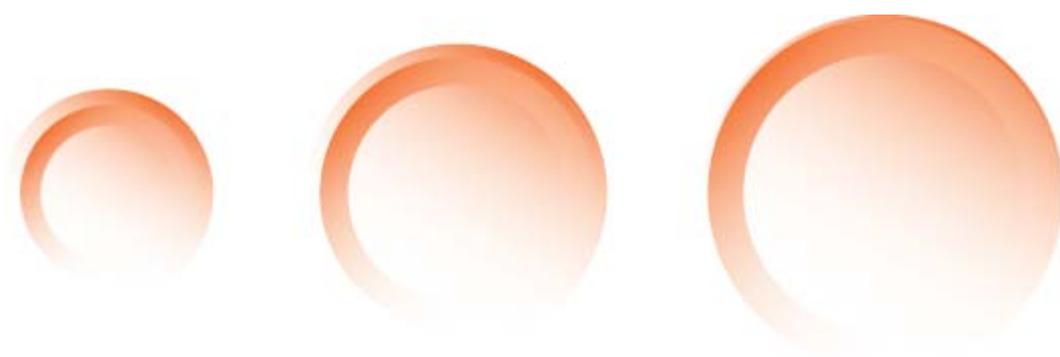


Manual para la Acreditación de  
Competencias Profesionales

# Fisioterapeuta





# Fisioterapeuta

1 14 03

Manual para la Acreditación de Competencias  
Profesionales

**Mayo 2015**

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.

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 de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía



## Índice

1> Introducción .....	9
2> El Modelo .....	11
3> La Metodología .....	14
4> El Manual .....	16
<b>Marco conceptual</b> .....	16
<b>Ámbito de aplicación</b> .....	17
<b>Estructura</b> .....	18
<b>Fases del Programa de Certificación</b> .....	20
<b>Tipos de Pruebas</b> .....	23
<b>Resultados de la Certificación</b> .....	24
<b>Herramientas de Apoyo</b> .....	25
5> Competencias del Manual .....	26
I. El ciudadano .....	28
II. Atención sanitaria integral .....	32
III. El/la profesional .....	52
IV. La eficiencia .....	68
V. Los resultados .....	72
6> Comité Técnico Asesor .....	76
7> Glosario de términos .....	78
8> Guía rápida de competencias .....	81



## 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 tiene como *misión* contribuir a la excelencia en los servicios de atención a la salud y el bienestar social, mediante el impulso de la calidad, a través de la certificación, la seguridad, el desarrollo profesional y la evaluación de resultados.

### **Visión**

Su *visión* es ser reconocida como una organización de referencia a nivel autonómico, nacional e internacional, en el ámbito de la calidad sanitaria y social.

### **Valores**

Los *valores* en los que se basa su trabajo son el Servicio Público, la Sostenibilidad, el Compromiso con la calidad, las relaciones efectivas con Grupos de Interés, el Conocimiento como recurso clave, la Transparencia, la Gestión Socialmente Responsable, la Credibilidad, el Reconocimiento externo, la Adaptabilidad y la Independencia.



## 2> El Modelo

### Características:

El Modelo de Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria 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, programas y actividades de formación continuada y páginas web sanitarias.
- > 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 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:

- > **Centros y Unidades Sanitarias** (centros asistenciales, unidades sanitarias, oficinas de farmacia, unidades de hemodiálisis, laboratorios clínicos, centros y unidades de diagnóstico por la imagen, centros de salud bucodental, centros sin internamiento, establecimientos sanitarios de ortopedias, etc.).
- > **Servicios Sociales** (servicios residenciales, servicios de atención de día, servicios de información y asesoramiento, etc.).
- > **Competencias Profesionales** (para los distintos grupos de profesionales, especialidades, disciplinas y puestos de trabajo).
- > **Formación Continuada** (actividades, programas y centros de formación).
- > **Páginas Web Sanitarias**

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.

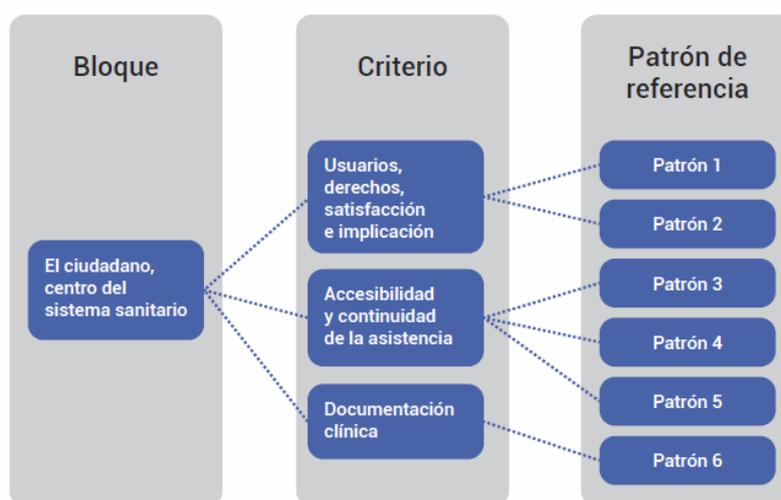


Figura 1. Estructura de cada Programa de Certificación.

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 está constituido por uno o varios **criterios**, según las áreas temáticas de los **patrones de referencia** que lo constituyen (ej.: estándares, competencias, etc.).



### 3> La Metodología

En todos los programas de certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria se otorga un papel relevante a la **Autoevaluación**, pues permite identificar a los implicados su posición actual, determinar a dónde 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, formación continuada y páginas web, 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 demuestran el *nivel de competencia que los profesionales tenían previamente o que han alcanzado durante el proceso*.

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, 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, 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 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 sanitarias	Formación continuada	Grupos de trabajo



### Marco conceptual

El Programa de Certificación de Competencias Profesionales 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 Certificación 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 ámbito sanitario, a 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 (comportamientos observables asociados a una competencia “**hacer**”), es necesaria la presencia conjunta 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).

El conjunto de competencias que debe reunir el/la profesional en un puesto de trabajo están recogidas en su “**Manual para la Acreditación 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). La mayor parte de las pruebas para determinar el cumplimiento de las evidencias que se incluyen en el Programa de Certificación 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 Certificación 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 manual para la acreditación de competencias**.

Los Manuales para la Certificación de los Profesionales Sanitarios han sido elaborados con la participación de más de 600 profesionales y representantes de Sociedades Científicas, que han constituido **Comités Técnicos Asesores**, uno por cada disciplina o especialidad, cada uno de los cuales ha desarrollado su manual para la acreditación de competencias específico. Cada Comité Técnico ha identificado las competencias que deben poseer un determinado profesional, así como las buenas prácticas que deben estar presentes en el desempeño de su trabajo.

### **Ámbito de aplicación**

Este manual de estándares es de aplicación a los/las Fisioterapeutas.

## Estructura

Todos los manuales para la acreditación de competencias profesionales se estructuran en 5 Bloques y 10 Criterios:

<b>I. El ciudadano</b>	1. Orientación al ciudadano
<b>II. La atención sanitaria integral</b>	2. Promoción de la salud, prevención y atención comunitaria
	3. Atención al individuo y a la familia
	4. Gestión por procesos asistenciales integrados
<b>III. El/la profesional</b>	5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales
	6. Actitud de progreso y desarrollo profesional
	7. Compromiso con la docencia
	8. Compromiso con la investigación
<b>IV. La eficiencia</b>	9. Uso eficiente de los recursos
<b>V. Los resultados</b>	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:

- La Competencia se define como la aptitud del profesional para integrar y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando buenas prácticas.
- La Buena Práctica es el conjunto de comportamientos, observables y medibles, que ponen de manifiesto la presencia de una competencia.
- La Evidencia es el indicador de cumplimiento que demuestra la realización de una buena práctica.
- La Prueba que determina el cumplimiento de una evidencia, constituye el instrumento objetivo de medición y evaluación de la misma.

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

- Evidencias **Esenciales**: para poder alcanzar cualquier nivel de certificación, es imprescindible que el profesional las cumpla.
- Evidencias de **Grupo I**: indican que el profesional progresa hacia la madurez.
- Evidencias de **Grupo II**: consolidan la madurez del profesional.
- Evidencias de **Grupo III**: convierten al profesional en un referente para el resto de los profesionales.

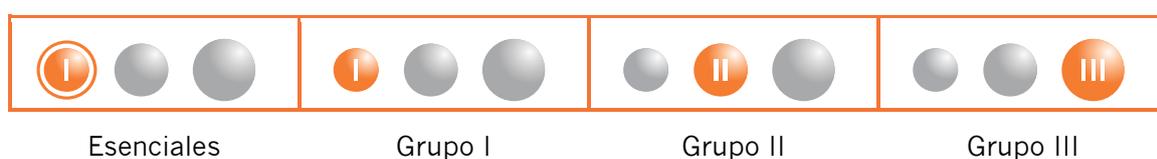


Figura 2. Símbolos utilizados en el manual de estándares.

Con respecto a cuántas Evidencias y Pruebas tiene que aportar un profesional, es importante tener presente que, en función del Nivel de Certificación que un profesional 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 Certificación en alguno de los siguientes grados: **Avanzado, Experto o 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%

La Certificación tendrá un periodo de vigencia de cinco años. Transcurrido dicho periodo, la Certificación dejará de tener efectos, salvo que con anterioridad se hubiera iniciado el proceso de reacreditación.

## Fases del Programa de Certificación

El Proceso de Certificación 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 Certificación 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 Certificación 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.

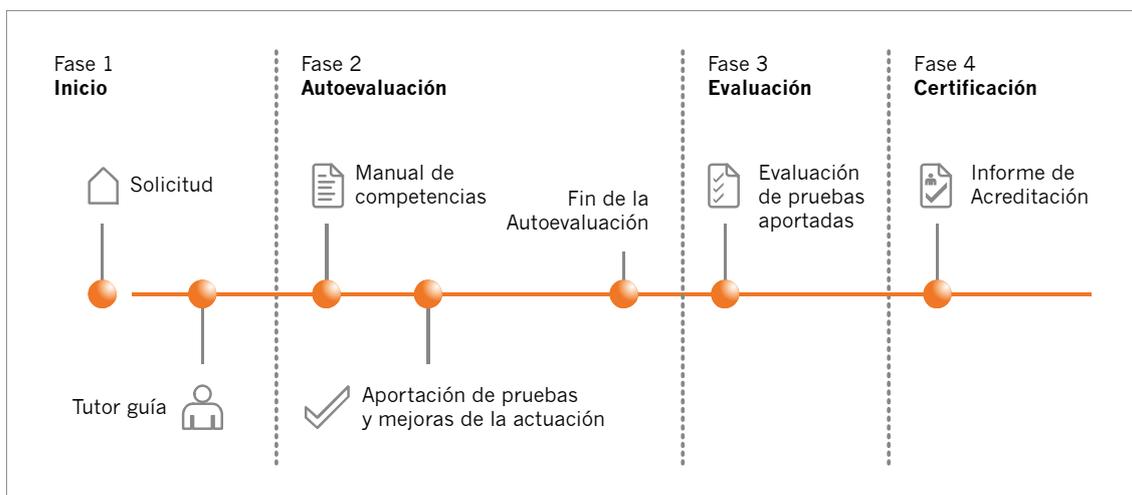
El Proceso de Certificación consta de cuatro fases:

### Fase 1: La Solicitud

### Fase 2: La Autoevaluación

### Fase 3: La Evaluación

### Fase 4: La Certificación



### FASE 1: La Solicitud

La Certificación 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 Certificación 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**, diseñada para facilitar a los profesionales su proceso de acreditación.

[http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa\\_profesionales/](http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/acsa_profesionales/)

Cuando acceda a “ME\_jora P”, y una vez seleccionado el enlace de la Acreditación de Competencias correspondiente, el profesional debe cumplimentar la Solicitud siguiendo las indicaciones.

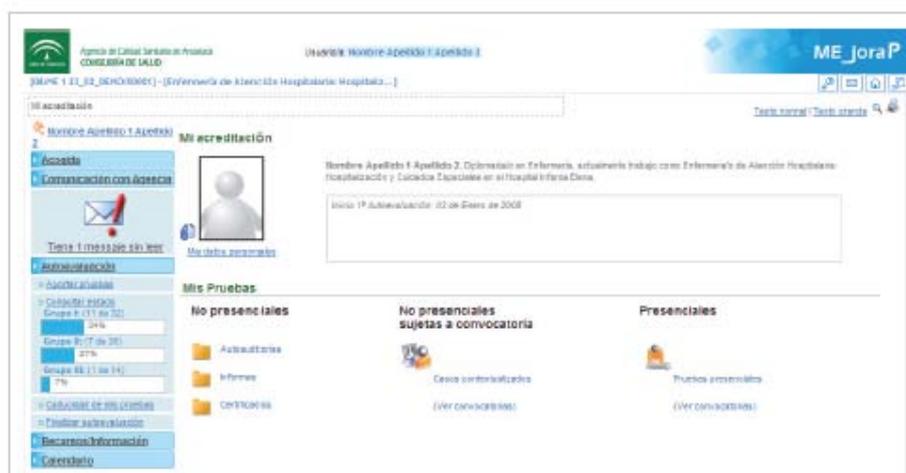
Una vez aceptada la solicitud, el profesional tiene acceso a toda la información relativa a su proceso de acreditación, potenciándose con ello la autonomía del profesional como gestor de su ruta de acreditación y la transparencia sobre todo el proceso. A partir de este momento, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía le hará entrega de las **credenciales de acceso** al Programa de Certificación y al manual para la acreditación de competencias correspondiente, 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.

## FASE 2: La 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 para la acreditación 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 certificación.

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 (denominada **ME\_jora P**), que permite al profesional aportar las Pruebas necesarias para alcanzar su Certificación, así como acceder a los contenidos del manual para la acreditación 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.



## FASE 3: La Evaluación

Una vez que el profesional da por finalizada su autoevaluación, **las pruebas aportadas son evaluadas por profesionales expertos** de cada disciplina o especialidad.

## FASE 4: La Certificación

En función de los resultados de la evaluación, la **Agencia de Calidad Sanitaria emite un Informe de Resultados y la correspondiente Certificación** del resultado de la evaluación (de acuerdo con los criterios y estándares definidos) en el Nivel de desarrollo que el profesional haya alcanzado: Avanzado, Experto o Excelente.

Este resultado es provisional y está sujeto a la **verificación** de las pruebas aportadas, que la Agencia de Calidad Sanitaria puede realizar en cualquier momento. Además, el profesional puede solicitar la **revisión** del resultado de la evaluación de su proceso.

En el Informe de Resultados, la Agencia de Calidad proporciona al profesional una visión acerca del porcentaje de evidencias aportadas, así como el nivel de cumplimiento de

dichas evidencias tras la fase de evaluación, identificando el nivel de desarrollo del profesional en cada una de las competencias contenidas en su manual específico.



### Tipos de Pruebas

Existen 4 tipos de pruebas que el profesional puede aportar durante su Autoevaluación:

- Las **Autoauditorías**: consisten en la 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**: 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” (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 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*).
- Los **Casos Contextualizados**: también llamados “Análisis de Casos” o “Pruebas No Presenciales Sujetas a Convocatoria”, son casos prácticos que deben ser resueltos vía electrónica, en las fechas que la Agencia establece a través de sus calendarios anuales.

Una de las características más relevantes del Programa de Certificación de Competencias es que **el profesional es el Gestor de su propio Proceso de Certificación**: Él decide en qué momento desea acceder al Proceso, cuándo quiere finalizarlo y cuáles serán las pruebas que desea aportar procedentes de su práctica diaria (en función de los contenidos de su manual para la acreditación 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.

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 Certificación de Competencias: las fechas de las diferentes convocatorias de la Agencia para realizar los **Casos Contextualizados**, 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.

### Resultados de la Certificación

Certificarse 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 **Certificación** 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, 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.

Una vez que el profesional da por finalizada su autoevaluación, la Agencia de Calidad Sanitaria revisa las pruebas aportadas a través de profesionales expertos en cada disciplina o especialidad y, en función de las mismas, emite un **Informe de Resultados** y la correspondiente **Certificación** del resultado de la evaluación, de acuerdo con los criterios y estándares definidos, en el Nivel de desarrollo que el profesional haya alcanzado:

- **Nivel Avanzado**
- **Nivel Experto**
- **Nivel Excelente**

## Herramientas de Apoyo

Para facilitar el proceso de certificación, la Agencia de Calidad Sanitaria pone disposición de los profesionales varias herramientas de apoyo:

- **Manual para la Acreditación de Competencias:** En formato digital, contiene las competencias y buenas prácticas que han sido definidas para cada grupo profesional, disciplina, especialidad, o ámbito de trabajo. 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 Certificación 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, la Agencia ha diseñado esta aplicación informática en entorno web. ME\_jora P permite al profesional tener una versión actualizada de su manual para la acreditación de competencias, aportar las pruebas necesarias relacionadas con sus Buenas Prácticas, resolver dudas con su Tutor Guía y consultar el estado de su certificación en cualquier fase del proceso.
- **Guía del Usuario:** En la web de la Agencia de Calidad Sanitaria (dentro del apartado “Competencias Profesionales”, en el enlace “Recursos para la certificación”), los profesionales interesados en el Proceso de Acreditación tienen a su disposición una “*Guía del Usuario para la Certificación de Competencias Profesionales*”, que pretende orientar de manera práctica a los interesados en dicho Proceso.

## 5> Competencias del Manual



### I. EL CIUDADANO

1. Orientación al ciudadano: satisfacción, participación y derechos



### 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



# 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, 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. 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 Fisioterapeuta:

- 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 Fisioterapeuta se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- 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.

<b>Buena práctica</b> 01.01_00	<b>El/la profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.</b>
<b>Propósito:</b> Garantizar el derecho a la intimidad y privacidad del usuario haciendo un uso adecuado de la información con absoluto respeto a la confidencialidad de la misma.	
<b>Evidencia 01</b>	Adopción de medidas para garantizar la privacidad e intimidad. <b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre las medidas puestas en marcha para garantizar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos.
	

<b>Buena práctica</b>	<b>El/la profesional contribuye a mejorar la accesibilidad de los</b>
-----------------------	---

## I. El ciudadano

### 1. Orientación al ciudadano: satisfacción, participación y derechos

<b>01.02_00</b>	<b>usuarios para ser atendidos.</b>	
<b>Propósito:</b> Garantizar la equidad en la atención sanitaria reduciendo las barreras.		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Propuesta de medidas para facilitar la accesibilidad del usuario.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre medidas llevadas a cabo por el profesional para facilitar la accesibilidad de los usuarios.</p>	
<b>Buena práctica 01.03_00</b>	<b>El/la profesional cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.</b>	
<b>Propósito:</b> Orientar la labor asistencial a la satisfacción del usuario del Sistema Sanitario Público de Andalucía.		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Ausencia de reclamaciones por trato incorrecto<sup>1</sup> en los últimos 12 meses.</p> <p><sup>1</sup>Reclamaciones en las que tras su resolución se confirme dicho trato.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre ausencia de reclamaciones por trato incorrecto.</p>	
<b>Buena práctica 01.04_00</b>	<b>El/la profesional facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.</b>	
<b>Propósito:</b> Promover el respeto por los derechos de los ciudadanos y sus familias, reconocidos por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, y facilitar el ejercicio de los mismos mediante acciones efectivas.		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Información proporcionada sobre el uso de los derechos de segunda generación.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre facilitación del uso de los derechos de segunda generación.</p>	

## I. El ciudadano

### 1. Orientación al ciudadano: satisfacción, participación y derechos

#### 2. Oferta de servicios y conocimiento organizativo

En relación con la competencia **Oferta de servicios y conocimiento organizativo**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

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

<b>Buena práctica 01.05_00</b>	<b>El/la profesional orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.</b>
<b>Propósito:</b> Facilitar el conocimiento y acercamiento de la organización a los ciudadanos, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía.	
<b>Evidencia 01</b>	<p>Información proporcionada sobre recursos disponibles en la cartera de servicios del SSPA.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya informado sobre recursos disponibles en la cartera de servicios del SSPA en los últimos 24 meses.</p>
	

## **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

## 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 Fisioterapeuta:

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

#### 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 Fisioterapeuta se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- dirige y orienta el uso responsable y seguro de los dispositivos de apoyo terapéutico.
- 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 eventos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.

<b>Buena práctica</b> 02.01_00	<b>El/la profesional dirige y orienta el uso responsable y seguro de los dispositivos de apoyo terapéutico.</b>
<b>Propósito:</b> Estructurar una estrategia de promoción de la salud basada en las intervenciones educativas dirigidas a grupos de población que comparten algunos determinantes sociales de la salud, así como experiencias y aprendizajes comunes.	
<b>Evidencia 01</b>	<p>Intervención sobre uso seguro y responsable de los dispositivos de apoyo al tratamiento.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con intervenciones sobre uso seguro y responsable de dispositivos de apoyo al tratamiento en los últimos 12 meses.</p>
	

## II. Atención sanitaria integral

### 2. Promoción de la salud, prevención y atención comunitaria

<b>Evidencia 02a*</b>	<p>Aplicación de técnicas de electroterapia (baja, media y alta frecuencia) con seguridad, informando al paciente/familia sobre sus indicaciones así como efectos secundarios en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 02b*</b>	<p>Aplicación de técnicas manuales con seguridad, realizando exploraciones previas, informando al paciente/familia sobre sus indicaciones así como efectos secundarios en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		

<b>Buena práctica 02.02_00</b>	<b>El/la profesional lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.</b>	
<p><b>Propósito:</b> 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.</p>		
<b>Evidencia 01a*</b>	<p>Registro de recomendaciones preventivas<sup>1</sup> en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.</p> <p><sup>1</sup> Prevención primaria, secundaria o terciaria.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 01b*</b>	<p>Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas, etc.) en, al menos, el 80% de la población atendida o en su entorno familiar.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 01c*</b>	<p>Intervención para el abandono del tabaco por parte del paciente o de sus familiares.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes y/o familiares a los que se les haya realizado intervención para el abandono del tabaco en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.</p>		

## II. Atención sanitaria integral

### 2. Promoción de la salud, prevención y atención comunitaria

<b>Evidencia 02</b>	<p>Estrategias establecidas para la detección y actuación ante casos de violencia infantil, de género o violencia a ancianos y/o personas dependientes, en función de su ámbito de actuación.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre estrategias establecidas para la detección y actuación ante casos de violencia.</p>	
<b>Evidencia 03a*</b>	<p>Intervención educativa en grupos, instituciones, agentes sanitarios, etc., en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> 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.</p>	
<b>Evidencia 03b*</b>	<p>Participación en, al menos, una de las revisiones de Salud Escolar en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que consten los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.</p>	
<b>Evidencia 03c*</b>	<p>Adiestramiento en técnicas de relajación en pacientes con algias vertebrales.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con algias vertebrales, en los que se haya adiestrado en técnicas de relajación en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 03d*</b>	<p>Realización de una sesión sobre higiene postural en el tratamiento de pacientes con algias vertebrales.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre la sesión realizada en el que conste nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y fecha en el que se lleva a cabo.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.</p>		

#### Buena práctica 02.03\_00

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

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

## II. Atención sanitaria integral

### 2. Promoción de la salud, prevención y atención comunitaria

<b>Evidencia 01</b>	Identificación inequívoca de pacientes. <b>Prueba:</b> Informe de práctica sobre la identificación inequívoca de pacientes.	
<b>Evidencia 02</b>	Intervenciones para garantizar la seguridad en los pacientes atendidos. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya realizado intervenciones para garantizar la seguridad en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03</b>	Seguimiento de las recomendaciones sobre la higiene de manos. <b>Prueba:</b> Informe de práctica sobre higiene de manos.	
<b>Evidencia 04</b>	Empleo de escalas validadas para medir la intensidad del dolor. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 personas atendidas en las que se haya llevado a cabo la valoración de la intensidad del dolor en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05</b>	Análisis de un incidente de seguridad surgido en el desarrollo de su actividad en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de un incidente de seguridad surgido en los últimos 24 meses.	

### 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 Fisioterapeuta:

- 1. Recuperación y adaptación a la adversidad (R-1000)
- 2. Comunicación y/o entrevista clínica (H-0032)
- 3. Personalización de los cuidados (H-0089)
- 4. Capacidad de apoyar a la familia en su rol cuidador (H-0331)
- 5. Continuidad asistencial (H-0428)
- 6. Soporte vital (H-0669)

#### 1. Recuperación y adaptación a la adversidad

En relación con la competencia **Recuperación y adaptación a la adversidad**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- ofrece una atención que integre las necesidades y deseos de la persona, potenciando su autonomía y movilizando los apoyos necesarios para lograr su adaptación efectiva y positiva a la adversidad.

**Buena práctica**  
**03.01\_00**

**El/la profesional ofrece una atención que integre las necesidades y deseos de la persona, potenciando su autonomía y movilizando los apoyos necesarios para lograr su adaptación efectiva y positiva a la adversidad.**

**Propósito:** Proporcionar una atención individualizada dirigida hacia el fomento de la autonomía y positivizar la enfermedad o situación irruptiva, favoreciendo su integración en el proyecto vital de la persona.

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 01</b></p>	<p>Atención orientada a la recuperación en personas con procesos crónicos o situaciones irruptivas que requieren adaptación de su proceso vital.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya proporcionado atención orientada a la recuperación, en personas con procesos crónicos o situaciones irruptivas que requieran adaptación de su proceso vital en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02</b></p>	<p>Adaptación positiva en la recuperación de personas con procesos crónicos o en situaciones irruptivas en su proceso vital.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya logrado la adaptación positiva en la recuperación de personas con procesos crónicos o en situaciones irruptivas en su proceso vital en los últimos 24 meses.</p>	

**2. Comunicación y/o entrevista clínica**

En relación con la competencia **Comunicación y/o entrevista clínica**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- emplea las habilidades de comunicación adecuadas.

<p><b>Buena práctica 03.02_00</b></p>	<p><b>El/la profesional emplea las habilidades de comunicación adecuadas.</b></p>	
<p><b>Propósito:</b> Establecer una comunicación adecuada que posibilite iniciar, mantener y concluir una relación asistencial o profesional con resultados de calidad.</p>		
<p><b>Evidencia 01a*</b></p>	<p>Manejo adecuado de las habilidades de comunicación<sup>1</sup>.</p> <p><sup>1</sup>Comunicación con pacientes, familiares u otros profesionales.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre manejo de la comunicación.</p>	
<p><b>Evidencia 01b*</b></p>	<p>Información proporcionada durante el traspaso de pacientes que permita una adecuada continuidad asistencial e impida originar daños al paciente.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya proporcionado la información necesaria en el traspaso de pacientes en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

**3. Personalización de los cuidados**

En relación con la competencia **Personalización de los cuidados**, en el/la Fisioterapeuta se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- tiene en cuenta la diversidad cultural y utiliza estrategias de intermediación.
- tiene habilidades para la realización de intervenciones frecuentes en su disciplina.
- hace una valoración integral de fisioterapia identificando las necesidades de la persona.

<b>Buena práctica</b> <b>03.03_00</b>	<b>El/la profesional tiene en cuenta la diversidad cultural y utiliza estrategias de intermediación.</b>
<b>Propósito:</b> Utilizar estrategias, culturalmente adecuadas, para establecer un puente o mediar entre la cultura del paciente y el sistema sanitario.	
<b>Evidencia 01</b>	Realización de intervenciones de intermediación cultural. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de un caso en el que se hayan realizado intervenciones de intermediación cultural en los últimos 12 meses.
	

<b>Buena práctica</b> <b>03.04_00</b>	<b>El/la profesional tiene habilidades para la realización de intervenciones frecuentes en su disciplina.</b>
<b>Propósito:</b> Proporcionar una asistencia de calidad para las intervenciones más frecuentes de su disciplina.	
<b>Evidencia 01a*</b>	Reentrenamiento del equilibrio (con plato estabilométrico u otras medidas) en, al menos, el 75% de los pacientes en los que se haya intervenido para reeducar la marcha. <b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes a los que se les ha intervenido para reeducar la marcha en los últimos 12 meses.
	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 01b*</b></p>	<p>Utilización conjunta de, al menos, 3 de las siguientes técnicas en el 80% de los pacientes con patología cardiorrespiratoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinesiterapia diafragmática.</li> <li>• Reeduación costal.</li> <li>• Reeduación espiratoria.</li> <li>• Reeduación de la tos.</li> <li>• Drenaje postural.</li> <li>• Aclaramiento mucociliar.</li> <li>• Modulación del flujo espiratorio.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología cardiorrespiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01c*</b></p>	<p>Realización de vendajes funcionales y otros tipos (Neuromuscular, McConnell, etc.) en pacientes con inestabilidades articulares y/o tendinitis.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con inestabilidades articulares y/o tendinitis, en los que se hayan realizado vendajes funcionales y otros tipos (Neuromuscular, McConnell, etc.) en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01d*</b></p>	<p>Adiestramiento en cinesiterapia y/o consejo ergonómico en, al menos, el 80% de los pacientes con algias vertebrales y/o trastornos mecánicos del raquis.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología del raquis atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01e*</b></p>	<p>Realización de intervenciones en el desarrollo del niño con retraso psicomotor (desarrollo en prono, adiestramiento de reptación, cuadrupedia, gateo, bipedestación o marcha).</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con retraso psicomotor atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01f*</b></p>	<p>Realización de alguna de las siguientes técnicas en, al menos, el 80% de los pacientes con incontinencia urinaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinesiterapia.</li> <li>• Masoterapia del músculo pubo-coxígeo.</li> <li>• Electromiofeed-back.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con incontinencia urinaria atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 01g*</b></p>	<p>Realización de la curva i/t en pacientes con lesiones de nervios periféricos, previo al inicio del tratamiento con electroestimulación.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con lesiones de nervios periféricos, a los que se les haya realizado la curva i/t en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01h*</b></p>	<p>Realización de intervenciones en mujeres mastectomizadas relacionadas con la prevención y/o tratamiento del linfedema, retracciones ortopédicas, alteraciones respiratorias y cicatrices.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 mujeres mastectomizadas, a las que se les haya realizado intervenciones de prevención y/o tratamiento en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01i*</b></p>	<p>Valoración de la columna vertebral en niños atendidos por tortícolis congénita.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe practica de 2 pacientes con tortícolis congénita en los que se haya realizado una valoración de la columna vertebral en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 01j*</b></p>	<p>Elaboración de un plan de ejercicios domiciliarios en, al menos, el 80% de los pacientes traumatológicos atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 10 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 02</b></p>	<p>Valoración e intervención para evitar la aparición de posibles complicaciones en pacientes inmovilizados, pacientes con síndrome de inmovilización prolongada, lesionados neurológicos y/o pacientes intervenidos quirúrgicamente.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya intervenido para evitar complicaciones en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03</b></p>	<p>Registro de objetivos fisioterapéuticos en, al menos, el 90% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04a*</b></p>	<p>Trabajo de la musculatura anterior del cuello en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por cervicalgias.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con cervicalgias atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 04b*</b></p>	<p>Realización de intervenciones para adaptación del entorno en los pacientes atendidos en sus domicilios (eliminación de barreras).</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes atendidos en atención domiciliaria a los que se les haya realizado intervenciones de adaptación al entorno en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04c*</b></p>	<p>Realización de intervenciones de reeducación cardíaca y de adaptación al esfuerzo.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya realizado intervenciones de reeducación cardíaca en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04d*</b></p>	<p>Trabajo de la articulación subastragalina en, al menos, el 80% de pacientes atendidos por lesiones de tobillo.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04e*</b></p>	<p>Realización de intervenciones para reeducación de la marcha con carga parcial o total (mediante tapiz rodante con suspensión u otras medidas) en, al menos, el 80% de pacientes con espasticidad.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes a los que se les haya intervenido para reeducar la marcha en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04f*</b></p>	<p>Uso de la técnica de Ventilación Dirigida de Giménez y/o Hiperventilación isocápnica en, al menos, el 50% de los pacientes con EPOC.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardio-respiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04g*</b></p>	<p>Trabajo específico de la plagiocefalia en niños atendidos por tortícolis congénita.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con tortícolis congénita, a los que se les haya realizado trabajo específico de plagiocefalia en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04h*</b></p>	<p>Concienciación y adiestramiento en el uso del manguito y/o medias de presoterapia en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por linfedema.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con linfedema atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 04i*</b></p>	<p>Tratamiento postural en niños con lesiones del sistema nervioso central.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con lesiones del sistema nervioso central, a los que se les haya realizado tratamiento postural en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04j*</b></p>	<p>Utilización de la técnica de masaje profundo transverso en el tratamiento de tendinitis.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con tendinitis en los que se haya utilizado masaje profundo transverso en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04k*</b></p>	<p>Utilización de terapia craneo-sacral en el tratamiento de pacientes neurológicos.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes neurológicos en los que se haya utilizado terapia cráneo sacral en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04l*</b></p>	<p>Utilización de vendaje neuromuscular en el tratamiento del paciente traumatológico y/o neurológico.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes traumatológicos y/o neurológicos en los que se haya utilizado vendaje neuromuscular en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04m*</b></p>	<p>Utilización de técnicas de terapia manual en el tratamiento de las limitaciones articulares del paciente traumatológico.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe práctica de 2 pacientes en los que se hayan empleado técnicas de terapia manual en el tratamiento de las limitaciones articulares, en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04n*</b></p>	<p>Utilización de técnicas de tejido blando en el tratamiento del paciente traumatológico y/o neurológico.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes traumatológicos y/o neurológicos en los que se hayan empleado técnicas de tejido blando en el tratamiento en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04o*</b></p>	<p>Adiestramiento en ejercicios de tipo hipopresivo en la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya adiestrado en ejercicios de tipo hipopresivo en la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 04p*</b></p>	<p>Utilización de técnicas de alta velocidad en el tratamiento de algias vertebrales.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

	tratamiento de algias vertebrales en los que se hayan utilizado técnicas de alta velocidad en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04q*</b>	<p>Utilización de alguna de las siguientes técnicas en el tratamiento del dolor muscular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica de Jones.</li> <li>• Técnica neuromuscular.</li> <li>• Técnicas de punto gatillo.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se haya empleado para el tratamiento del dolor muscular alguna de las técnicas reflejadas en la evidencia en los últimos 12 meses.</p>	
*Cumplimentación de una de las 17 evidencias.		
<b>Evidencia 05a*</b>	<p>Utilización de técnicas reflejas en el tratamiento del dolor.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se hayan utilizado técnicas reflejas en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 05b*</b>	<p>Utilización de técnicas de acupuntura, electroacupuntura, auriculopuntura y/o digitopuntura en el tratamiento del dolor.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se hayan utilizado técnicas de acupuntura, electroacupuntura, auriculopuntura y/o digitopuntura en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 05c*</b>	<p>Empleo del tratamiento de puntos gatillo en pacientes con sintomatología dolorosa predominante.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de practica de 2 pacientes en los que se haya realizado tratamiento de puntos gatillo en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 05d*</b>	<p>Detección de banderas amarillas en el paciente con dolor (factores de riesgo que incidan en el pronóstico).</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de practica de 2 pacientes con dolor en los que se haya realizado detección de banderas amarillas (factores de riesgo psicosociales) en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 05e*</b>	<p>Aplicación de la guía de actos de fisioterapia.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.		

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 06a*</b></p>	<p>Realización de intervenciones para mejorar la calidad de vida en pacientes con patología oncológica, mujeres gestantes y/o postparto, o pacientes atendidos por traumatismos craneoencefálicos.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya realizado intervenciones para mejorar la calidad de vida en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 06b*</b></p>	<p>Intervención sobre el diseño/fabricación y/o adaptación de férulas, ayudas técnicas y elementos ortoprotésicos.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que hayan realizado intervenciones sobre férulas, ayudas técnicas y elementos ortoprotésicos.</p>	
<p><b>Evidencia 06c*</b></p>	<p>Valoración del riesgo de caídas mediante escala validada en, al menos, el 80% de los ancianos atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 06d*</b></p>	<p>Adaptación y entrenamiento en el uso de ayudas para la marcha en niños con mielomeningocele.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con mielomeningocele a los que se haya adaptado y entrenado en el uso de ayudas para la marcha, en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 07a*</b></p>	<p>Registro en la historia de salud de información complementaria relevante para la actuación fisioterapéutica (aspectos psicológicos y/o sociales, como el entorno vital, etc.) en, al menos, el 70% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 07b*</b></p>	<p>Utilización razonada y justificada de algún tipo de vendaje (McConnell, Neuromuscular, Mulligan, etc.) en patologías del aparato locomotor.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe práctica de 2 pacientes con patología del aparato locomotor en los que se hayan utilizado técnicas de vendajes en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 08a*</b></p>	<p>Utilización del Razonamiento Clínico, durante la evaluación y desarrollo del tratamiento de fisioterapia, para estructurar los objetivos, plan de tratamiento y modelo de intervención en pacientes con dolor estructurado.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
**3. Atención al individuo y a la familia**

	dolor estructurado en los que se haya realizado abordaje fisioterápico según el proceso de Razonamiento Clínico en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 08b*</b>	Utilización y razonamiento de estrategias terapéuticas en pacientes con dolor crónico (neuropedagogía, terapia de espejo, imágenes graduales motoras, exposición gradual, etc...).	
	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con dolor crónico en los que se hayan utilizado estrategias terapéuticas en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		

<b>Buena práctica 03.05_00</b>	<b>El/la profesional hace una valoración integral de fisioterapia, identificando las necesidades de la persona.</b>	
	<b>Propósito:</b> Utilizar un enfoque biopsicosocial para determinar las necesidades del individuo, familia y entorno.	
<b>Evidencia 01</b>	Realización y registro de la valoración física y funcional en, al menos, el 90% de los pacientes atendidos.	
	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02</b>	Registro del plan de actuación de fisioterapia (problemas detectados, diagnóstico de fisioterapia, objetivos, plazo de consecución y prioridades) en pacientes con la patología más prevalente en su unidad.	
	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con la patología más prevalente en su unidad atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03a*</b>	Valoración mediante Test Ortopédicos <sup>1</sup> al principio y final del tratamiento en, al menos, el 80% de los pacientes con lesiones de hombro.	
	<sup>1</sup> Test de Constant y Test de Hawkins o Jobe o Gilchrist o Drop arm test (para el manguito rotador).	
	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03b*</b>	Valoración de ambas caderas (signo de Ortolani y Barlow) buscando signos de luxación congénita en los niños atendidos por pie talo, zambo o genu recurvatum.	
	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya valorado ambas caderas en los últimos 12 meses.	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<p><b>Evidencia 03c*</b></p>	<p>Valoración de la articulación temporomandibular en, al menos, el 50% de los pacientes con cervicalgia.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con cervicalgia atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03d*</b></p>	<p>Valoración del índice de Asworth en, al menos, el 80% de los pacientes lesionados neurológicos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes neurológicos atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03e*</b></p>	<p>Valoración de, al menos, el 90% de los pacientes con radiculalgia, utilizando uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflejo osteotendinoso.</li> <li>• Test de Jackson.</li> <li>• Distracción.</li> <li>• Wright.</li> <li>• Eden y/o Adson.</li> <li>• Maniobra de Valsalva.</li> <li>• Lasegue.</li> <li>• Bragard.</li> <li>• Piramidal.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con radiculalgia atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03f*</b></p>	<p>Valoración de la articulación del hombro en, al menos, el 80% de las mujeres mastectomizadas atendidas.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de mujeres mastectomizadas atendidas en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03g*</b></p>	<p>Valoración de la mecánica y estática del raquis en, al menos, el 80% de los pacientes con bronquitis crónica y/o EPOC.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardio-respiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 03h*</b></p>	<p>Utilización de Diagnóstico de Fisioterapia basado en la Clasificación Internacional de Funcionalidad (CIF) en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<b>Evidencia 03i*</b>	Utilización de diagnóstico diferencial en patologías del aparato locomotor. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con patología del aparato locomotor atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03j*</b>	Planificación y desarrollo de tratamientos multimodales en patologías del aparato locomotor. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con patologías del aparato locomotor en los que se hayan desarrollado tratamientos multimodales, en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 10 evidencias.		
<b>Evidencia 04</b>	Valoración de la calidad de vida mediante escala validada en, al menos, el 50% de los pacientes atendidos. <b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	

**4. Capacidad de apoyar a la familia en su rol cuidador**

En relación con la competencia **Capacidad de apoyar a la familia en su rol cuidador**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- apoya y forma a las personas cuidadoras principales sobre el desempeño de su rol y su propio cuidado.

<b>Buena práctica 03.06_00</b>	<b>El/la profesional apoya y forma a las personas cuidadoras principales sobre el desempeño de su rol y su propio cuidado.</b>	
<b>Propósito:</b> Valorar y atender las necesidades de la persona cuidadora principal de forma personalizada, realizando un abordaje integral, y contribuir al saludable desempeño de su rol.		
<b>Evidencia 01</b>	Desarrollo de un plan de actuación de fisioterapia a personas cuidadoras principales. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 personas cuidadoras principales a las que se les haya realizado un plan de actuación de fisioterapia en los últimos 12 meses.	

**II. Atención sanitaria integral**  
3. Atención al individuo y a la familia

<b>Evidencia 02a*</b>	<p>Información a la persona cuidadora sobre el manejo del paciente dependiente.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 personas cuidadoras principales a las que se les haya informado sobre el manejo del paciente dependiente en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 02b*</b>	<p>Adiestramiento de la persona cuidadora principal en el tratamiento postural del paciente neurológico.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya adiestrado a la persona cuidadora principal del paciente neurológico en el tratamiento postural, en los últimos 12 meses.</p>	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 03</b>	<p>Adiestramiento a padres en el manejo y tratamiento de niños con lesiones del sistema nervioso central.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya adiestrado a padres de niños con lesiones del sistema nervioso central en los últimos 12 meses.</p>	

### 5. Continuidad asistencial

En relación con la competencia **Continuidad asistencial**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- garantiza la continuidad de los cuidados a lo largo de la atención que recibe el ciudadano en los distintos ámbitos asistenciales.

<b>Buena práctica 03.07_00</b>	<b>El/la profesional garantiza la continuidad de los cuidados a lo largo de la atención que recibe el ciudadano en los distintos ámbitos asistenciales.</b>	
<b>Propósito:</b> Favorecer que las intervenciones planificadas para los ciudadanos se realicen independientemente de la situación del usuario dentro del mapa asistencial del Sistema Sanitario Público de Andalucía.		
<b>Evidencia 01a*</b>	<p>Realización de informe de alta de fisioterapia con recomendaciones explícitas en, al menos, el 60% de los pacientes atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

**II. Atención sanitaria integral**  
**4. Gestión por procesos asistenciales integrados**

<b>Evidencia 01b*</b>	Elaboración de un plan de seguimiento en niños y adolescentes con trastornos mecánicos del raquis (cifosis, escoliosis y/o hiperlordosis). <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con trastornos mecánicos del raquis en los que se haya realizado un plan de seguimiento en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01c*</b>	Diseño, planificación y prescripción de ejercicio físico aeróbico en el paciente y valoración del grado de adhesión al mismo. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se haya diseñado, planificado y prescrito ejercicio físico aeróbico y realizado una evaluación de su adhesión al mismo, en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.		

**6. Soporte vital**

En relación con la competencia **Soporte vital**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

- aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.

<b>Buena práctica 03.08_00</b>	<b>El/la profesional aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.</b>	
<b>Propósito:</b> Garantizar una asistencia rápida y eficaz a las personas que presenten una emergencia vital.		
<b>Evidencia 01</b>	Formación sobre Soporte Vital Básico según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP, en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la formación recibida.	

**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.

## II. Atención sanitaria integral

### 4. Gestión por procesos asistenciales integrados

Se asocia con la competencia del mapa del/de la Fisioterapeuta:

- 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 Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

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

<b>Buena práctica</b> <b>04.01_00</b>	<b>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.</b>
<b>Propósito:</b> Implicar a los profesionales en todas las etapas del desarrollo, implantación y seguimiento de los procesos asistenciales, de soporte o planes integrales.	
<b>Evidencia 01</b>	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. <b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o 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.
<b>Evidencia 02</b>	Cumplimiento de los criterios de calidad contemplados en los procesos asistenciales que inciden en su unidad. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de un paciente que justifique la evidencia en los últimos 12 meses.

### **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 Fisioterapeuta:

- 1. Trabajo en equipo (A-0074)

##### 1. Trabajo en equipo

En relación con la competencia **Trabajo en equipo**, en el/la Fisioterapeuta se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- promueve la incorporación de los aspectos éticos en los procesos deliberativos conjuntos de toma de decisiones.
- colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.
- participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.

<b>Buena práctica</b> 05.01_00	<b>El/la profesional promueve la incorporación de los aspectos éticos en los procesos deliberativos conjuntos de toma de decisiones.</b>
<b>Propósito:</b> Generar un abordaje integral en la atención sanitaria, incorporando las dimensiones éticas al proceso de toma de decisiones dentro del equipo.	
<b>Evidencia 01</b>	Abordaje de las situaciones de conflicto ético en el equipo de trabajo. <b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre el abordaje de las situaciones de conflicto ético en el equipo de trabajo.
	

<b>Buena práctica</b>	<b>El/la profesional colabora con los profesionales de otros equipos</b>
-----------------------	--

### III. El/la profesional

#### 5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales

05.02_00	<b>asistenciales.</b>	
<p><b>Propósito:</b> 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.</p>		
<p><b>Evidencia 01</b></p>	<p>Asistencia, al menos, a una sesión de trabajo programada con otras unidades o servicios del Centro Hospitalario o Distrito de Atención Primaria en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre asistencia a sesiones clínicas o sesiones de trabajo programadas.</p>	
<p><b>Buena práctica 05.03_00</b></p>	<p><b>El/la profesional participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.</b></p>	
<p><b>Propósito:</b> 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.</p>		
<p><b>Evidencia 01a*</b></p>	<p>Participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas.</p>	
<p><b>Evidencia 01b*</b></p>	<p>Participación en grupos de trabajo asesores<sup>1</sup> del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria en los últimos 5 años.</p> <p><sup>1</sup>Comisiones clínicas, grupos de trabajo de mejora continua de la calidad, etc.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o 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.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 02a*</b></p>	<p>Coordinación o dirección de comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ser coordinador o director de comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas.</p>	

### III. El/la profesional

#### 5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales

<b>Evidencia 02b*</b>	<p>Participación en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico, nacional o internacional, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo oficial sobre la participación en grupos de trabajo.</p>	
<b>Evidencia 02c*</b>	<p>Participación 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.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre participación en la elaboración y/o actualización de protocolos consensuados o Guías de Práctica Clínica, en el que consten los elementos recogidos en la evidencia y la fecha de su realización o actualización.</p>	
*Cumplimentación de una de las 3 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 la competencia del mapa del/de la Fisioterapeuta:

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

##### 1. Actitud de aprendizaje y mejora continua

En relación con la competencia **Actitud de aprendizaje y mejora continua**, en el/la Fisioterapeuta 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.

<b>Buena práctica 06.01_00</b>	<b>El/la profesional realiza acciones formativas y mantiene una reflexión activa sobre su trabajo para mejorar la atención sanitaria.</b>	
<b>Propósito:</b> Analizar la propia práctica para identificar oportunidades de mejora y mantener la actualización de conocimientos y habilidades a través de la formación continuada.		
<b>Evidencia 01</b>	Al menos 3,5 créditos de formación continuada acreditada, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
<b>Evidencia 02</b>	Participación como docente en una sesión de formación continuada interna en los 12 últimos meses. <b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de haber impartido una sesión de formación continuada interna en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03</b>	Al menos 5,5 créditos de formación continuada acreditada, relacionada con las competencias del puesto, en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	

### III. El/la profesional

#### 6. Actitud de progreso y desarrollo profesional

<p><b>Evidencia 04</b></p>	<p>Participación como docente en 3 sesiones de formación continuada interna en los 12 últimos meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de haber impartido tres sesiones de formación continuada interna en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 05</b></p>	<p>Realización de una actividad de formación continuada acreditada en los últimos 5 años, relacionada con alguna de las siguientes temáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención antitabaco.</li> <li>• Bioética.</li> <li>• Prevención o abordaje de la obesidad.</li> <li>• Manejo del dolor.</li> <li>• Formación básica en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres.</li> <li>• Manejo de procesos con alta repercusión sobre la cronicidad.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.</p>	
<p><b>Evidencia 06a*</b></p>	<p>Realización de actividades de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de participación en proyecto de ayuda humanitaria o participación in situ en zonas incluidas en alguna de las categorías de crisis.</p>	
<p><b>Evidencia 06b*</b></p>	<p>Implantación en el servicio/unidad de aquellos conocimientos o habilidades adquiridas a través de programas de formación, o a través de estancias programadas en otras unidades/ centros sanitarios de, al menos, 10 días<sup>1</sup>, que mejoran la calidad asistencial y la eficiencia en los últimos 5 años.</p> <p><sup>1</sup>Se considera válida la aportación de un sumatorio de 10 días repartidos en diferentes estancias.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad formativa recibida o estancias programadas realizadas, e implantación en el centro de los contenidos recibidos o capacitación adquirida, especificando descripción de la actividad y de la implantación realizada.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		

### III. El/la profesional

#### 6. Actitud de progreso y desarrollo profesional

##### Evidencia 07

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

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



### 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 Fisioterapeuta:

- 1. Capacidad docente (H-0055)

##### 1. Capacidad docente

En relación con la competencia **Capacidad docente**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

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

<b>Buena práctica</b> <b>07.01_00</b>	<b>El/la profesional está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.</b>
<b>Propósito:</b> Transferir el conocimiento y las habilidades, adquiridas por la experiencia y la educación continuada, a otros profesionales en activo o en formación.	
<b>Evidencia 01a*</b>	Realización de una actividad de formación acreditada o impartida por centros universitarios u otras instituciones públicas en temáticas relacionadas con aspectos pedagógicos <sup>1</sup> , en los últimos 5 años.  <sup>1</sup> Se consideran temáticas relacionadas con aspectos pedagógicos los siguientes: metodología docente, técnicas didácticas, formador de formadores, tutor e-learning, uso de plataformas virtuales y/o herramientas 2.0 para la tutorización/formación.  <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.
<b>Evidencia 01b*</b>	Tutorización de alumnos de grado, de postgrado o de formación sanitaria especializada, o profesor asociado de Ciencias de la Salud, en los últimos 5 años.  <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.

### III. El/la profesional

#### 7. Compromiso con la docencia

<p><b>Evidencia 01c*</b></p>	<p>Al menos 5 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.</p>	
<p><b>Evidencia 01d*</b></p>	<p>Pertenencia a un grupo de trabajo autonómico del SSPA para la Mejora de la Formación de Profesionales en Ciencias de la Salud, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable del grupo de trabajo.</p>	
<p><b>Evidencia 01e*</b></p>	<p>Coordinación de una actividad de formación continuada acreditada en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 02a*</b></p>	<p>Responsable de formación continuada de la Unidad de Gestión Clínica durante, al menos, 24 meses en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria, de ser responsable de formación continuada de la Unidad de Gestión Clínica.</p>	
<p><b>Evidencia 02b*</b></p>	<p>Al menos 15 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.</p>	
<p><b>Evidencia 02c*</b></p>	<p>Tutor clínico<sup>1</sup> o tutor de formación sanitaria especializada durante, al menos, 24 meses de manera continuada, en los últimos 5 años.</p> <p><sup>1</sup>La acreditación como tutor clínico será el nombramiento a tal efecto emitido por la Universidad o la Dirección Gerencia del centro sanitario.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	

### III. El/la profesional

#### 7. Compromiso con la docencia

<b>Evidencia 02d*</b>	Acreditación como Profesor Contratado Doctor con Vinculación Clínica en los últimos 5 años. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la Agencia Andaluza del Conocimiento.	
<b>Evidencia 02e*</b>	Perteneencia a 3 grupos de trabajo autonómicos del SSPA para la Mejora de la Formación de Profesionales en Ciencias de la Salud o miembro de una Comisión de Docencia durante, al menos, 24 meses en los últimos 5 años. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de los grupos de trabajo o certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria.	
<b>Evidencia 02f*</b>	Coordinación de 5 actividades de formación continuada acreditada en los últimos 5 años. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 02g*</b>	Dirección o codirección de títulos propios universitarios de, al menos, 30 ECTS en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.		
<b>Evidencia 03a*</b>	Dirección o codirección de Máster o Experto Universitario <sup>1</sup> en los últimos 24 meses. <sup>1</sup> Se consideran válidos títulos propios y títulos oficiales. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 03b*</b>	Al menos 40 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 03c*</b>	Profesor Contratado Doctor, Profesor Titular o Catedrático, con plaza vinculada y en activo durante, al menos, 24 meses en los últimos 5 años. <b>Prueba:</b> Documento acreditativo emitido por la Universidad.	

### III. El/la profesional

#### 7. Compromiso con la docencia

<b>Evidencia 03d*</b>	<p>Miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad durante, al menos, 24 meses en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<b>Evidencia 03e*</b>	<p>Coordinación de 10 actividades de formación continuada acreditada en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.</p>	
<b>Evidencia 03f*</b>	<p>Tutor clínico<sup>1</sup> o tutor de formación sanitaria especializada durante, al menos, 4 años de manera continuada, en los últimos 5 años.</p> <p><sup>1</sup>La acreditación como tutor clínico será el nombramiento a tal efecto emitido por la Universidad o la Dirección Gerencia del centro sanitario.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<b>Evidencia 03g*</b>	<p>Responsable de formación continuada del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria, o Jefe de Estudios durante, al menos, 24 meses en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de ser responsable de formación continuada del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria, o Jefe de Estudios.</p>	

\*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.

**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 las competencias del mapa del/de la Fisioterapeuta:

- 1. Aplicación de técnicas de investigación (H-0080)
- 2. Atención Sanitaria Basada en la Evidencia (C-0167)

**1. Aplicación de técnicas de investigación**

En relación con la competencia **Aplicación de técnicas de investigación**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

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

<p><b>Buena práctica</b> <b>08.01_00</b></p>	<p><b>El/la profesional está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.</b></p>	
<p><b>Propósito:</b> Contribuir a la mejora y aportación de conocimientos que sean útiles para la salud de los ciudadanos y para el funcionamiento del sistema sanitario.</p>		
<p><b>Evidencia 01a*</b></p>	<p>Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miembro de grupo Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI).</li> <li>• Miembro de equipo de investigación en proyectos presentados a convocatoria competitiva de agencias autonómicas o nacionales.</li> <li>• Participación en ensayos clínicos fase III o en estudios observacionales.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.</p>	
<p><b>Evidencia 01b*</b></p>	<p>Realización de una actividad de formación acreditada sobre metodología básica de investigación en los últimos 3 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		

### III. El/la profesional

#### 8. Compromiso con la investigación

<b>Evidencia 02a*</b>	<p>Publicación en revista indexada entre los 3 primeros autores o último autor, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.</p>	
<b>Evidencia 02b*</b>	<p>Presentación de una comunicación como primer autor en congresos/reuniones científicas de ámbito nacional, en los últimos 3 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones presentadas en congresos.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.</p>		
<b>Evidencia 03</b>	<p>Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miembro de grupo con financiación competitiva (o grupo PAIDI con financiación).</li> <li>• Miembro de equipo de investigación en proyectos financiados en convocatoria competitiva de agencias autonómicas o nacionales.</li> <li>• Miembro de grupo de investigación con Proyecto Europeo solicitado.</li> <li>• Líder en ensayos clínicos fase III, o en estudios observacionales.</li> <li>• Participación en Ensayos Clínicos Académicos.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.</p>	
<b>Evidencia 04a*</b>	<p>Publicación en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR) en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.</p>	
<b>Evidencia 04b*</b>	<p>Presentación de una ponencia en congresos/reuniones científicas de ámbito regional o nacional, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias presentadas en congresos.</p>	
<b>Evidencia 04c*</b>	<p>Autor de un capítulo de libro publicado en editorial científica reconocida en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.</p>		

### III. El/la profesional

#### 8. Compromiso con la investigación

<p><b>Evidencia 05a*</b></p>	<p>Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Investigador principal de grupo con financiación competitiva.</li> <li>• Coordinador o miembro de grupo de investigación en Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) / Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS) / Red (Grupo) SSPA / Red Europea / proyecto europeo financiado.</li> <li>• Miembro de un Consejo Científico externo.</li> <li>• Investigador en ensayos clínicos Fase I/II.</li> <li>• Investigador principal en Ensayos Clínicos Académicos.</li> <li>• Intensificación en convocatoria competitiva.</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.</p>	
<p><b>Evidencia 05b*</b></p>	<p>Evaluador de proyectos de investigación de agencias públicas reconocidas en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<p><b>Evidencia 05c*</b></p>	<p>Patentes e innovaciones tecnológicas o creación/colaboración con empresas biotecnológicas en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<p><b>Evidencia 05d*</b></p>	<p>Dirección o codirección de tesis doctoral leída en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 06a*</b></p>	<p>Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 publicaciones en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR).</li> <li>• Una publicación en el primer o segundo cuartil en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR).</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.</p>	

### III. El/la profesional

#### 8. Compromiso con la investigación

<b>Evidencia 06b*</b>	<p>Presentación de una ponencia en congresos/reuniones científicas de ámbito internacional, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias presentadas en congresos.</p>	
<b>Evidencia 06c*</b>	<p>Autor de libro completo o de, al menos, 3 capítulos de libro, publicado en editorial científica reconocida en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.</p>	
<b>Evidencia 06d*</b>	<p>Miembro del comité editor, científico o revisor de artículos de revistas científicas indexadas, en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.</p>	
<b>Evidencia 06e*</b>	<p>Componente de grupo nominal o revisor externo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA) en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.</p>		

### III. El/la profesional

#### 8. Compromiso con la investigación

##### 2. Atención Sanitaria Basada en la Evidencia

En relación con la competencia **Atención Sanitaria Basada en la Evidencia**, en el/la Fisioterapeuta 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.

<b>Buena práctica</b> <b>08.02_00</b>	<b>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.</b>
<b>Propósito:</b> 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.	
<b>Evidencia 01</b>	Conocimiento de los niveles de evidencia científica y grados de recomendación. <b>Prueba:</b> Análisis de caso contextualizado sobre niveles de evidencia científica y grados de recomendación.
<b>Evidencia 02a*</b>	Lectura crítica de un artículo científico y conocimiento sobre interpretación y empleo de las herramientas de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia. <b>Prueba:</b> Análisis de caso contextualizado donde se apliquen las herramientas de lectura crítica de un artículo científico.
<b>Evidencia 02b*</b>	Aplicación en la práctica clínica de evidencia científica procedente de revisión bibliográfica. <b>Prueba:</b> Informe de práctica sobre revisión bibliográfica aplicada a un caso concreto atendido en los últimos 12 meses.
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.	



## 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 Fisioterapeuta:

- 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 Fisioterapeuta se observan las siguientes buenas prácticas:

El/la profesional:

- identifica y/o moviliza los recursos para ayudar al individuo en su proceso de recuperación y mejorar su bienestar e integración en la comunidad.
- hace un uso eficiente del tiempo.
- hace uso adecuado de los recursos disponibles.

<b>Buena práctica</b> 09.01_00	<b>El/la profesional identifica y/o moviliza los recursos para ayudar al individuo en su proceso de recuperación y mejorar su bienestar e integración en la comunidad.</b>
<b>Propósito:</b> Conocer y optimizar el uso de todos los recursos disponibles en la comunidad para mejorar el estado de salud de la población.	
<b>Evidencia 01</b>	Utilización de asociaciones, grupos de apoyo u otros recursos externos no sanitarios establecidos en su área y de las posibilidades de intervención que ofrecen a los pacientes y/o su familia. <b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya informado/remitido a asociaciones de apoyo externo en los últimos 12 meses.
	

<b>Buena práctica</b> 09.02_00	<b>El/la profesional hace un uso eficiente del tiempo.</b>
-----------------------------------	--

#### IV. La eficiencia

##### 9. Uso eficiente de los recursos

<b>Propósito:</b> Optimizar el tiempo durante el desempeño de su actividad para gestionarlo de la forma más eficiente.		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Media mensual de asistencias en tratamiento individual en los últimos 12 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al menos, de 150 en unidades generales.</li> <li>• Al menos, de 80 en unidades funcionales.</li> <li>• Al menos, de 150 en salas de AP.</li> <li>• Al menos, de 80 en Unidades móviles</li> </ul> <p><b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que consten los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.</p>	
<b>Evidencia 02</b>	<p>Adopción de medidas para garantizar los tiempos de atención.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre las medidas para garantizar los tiempos de atención.</p>	
<b>Evidencia 03</b>	<p>Conocimiento de la demora y proposición de medidas para la reducción de las listas de espera.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre análisis y planificación de medidas en relación a la demora y las listas de espera.</p>	

<b>Buena práctica</b> 09.03_00	<b>El/la profesional hace uso adecuado de los recursos disponibles.</b>	
<b>Propósito:</b> Optimizar los recursos disponibles haciendo un uso eficiente de los mismos.		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Contribución a la gestión de los residuos y a la optimización de los recursos, favoreciendo el desarrollo sostenible.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre gestión de residuos y gestión ambiental.</p>	
<b>Evidencia 02</b>	<p>Valoración de la continuidad o no del tratamiento de fisioterapia cuando el mismo no supone un beneficio real para la salud del paciente.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de un paciente al que se haya valorado la continuidad o no del tratamiento en los últimos 12 meses.</p>	
<b>Evidencia 03a*</b>	<p>Evaluación mensual de la eficacia de la intervención, con modificación de los objetivos cuando sea preciso en, al menos, el 90% de los pacientes con tratamientos de larga duración atendidos.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de</p>	

#### IV. La eficiencia

##### 9. Uso eficiente de los recursos

	pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03b*</b>	<p>Valoración de resultados de programas de intervención/tratamiento de fisioterapia por mediación de escalas relacionadas con discapacidad (DN4, Oswestry, HDA, SF-12, MO, PGI, CGI-I...).</p> <p><b>Prueba:</b> Informe practica de 2 casos en los que se hayan valorado los resultados con escalas relacionadas con la discapacidad y la calidad de vida, en los últimos 12 meses.</p>	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		

## V. Los resultados

10. Orientación a resultados en el desempeño profesional

## V. Los resultados

### 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 Fisioterapeuta:

- 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 Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

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

<b>Buena práctica 10.01_00</b>	<b>El/la profesional orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.</b>	
<b>Propósito:</b> Obtener y objetivar resultados intermedios de salud, gracias a la atención que presta en su nivel asistencial.		
<b>Evidencia 01a*</b>	Cobertura de atención domiciliaria en, al menos, el 80% de los pacientes inmovilizados. <b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01b*</b>	Visita o tratamiento antes de las 48h desde la recepción de la solicitud en, al menos, el 90% de los pacientes hospitalizados. <b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01c*</b>	Inicio de tratamiento antes de 30 días laborables tras la recepción de la solicitud en, al menos, el 80% de pacientes urgentes y/o no demorables. <b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	

## V. Los resultados

### 10. Orientación a resultados en el desempeño profesional

<p><b>Evidencia 01d*</b></p>	<p>Valoración post-intervención mediante el cuestionario de WOMAC (Western Ontario Mc Master Universities Index) en, al menos, el 80% de pacientes con artroplastia de rodilla.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.</p>		
<p><b>Evidencia 02a*</b></p>	<p>Incremento del Test de Constant en 10 puntos en, al menos, el 50% de los pacientes atendidos por tendinitis del manguito de los rotadores.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02b*</b></p>	<p>Consecución de 80° a 90° de flexión y de 0° a -5° de extensión al finalizar la 2ª semana de tratamiento en, al menos, el 80% de los pacientes con artroplastia de rodilla.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02c*</b></p>	<p>Incremento del Índice de Barthel superior a 20 puntos al finalizar el tratamiento (con respecto al inicio del mismo) en, al menos, el 30% de los pacientes neurológicos y/o amputados.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes neurológicos atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02d*</b></p>	<p>Obtención de la movilidad simétrica de la columna cervical en niños atendidos por tortícolis congénita.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes atendidos por tortícolis congénita en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02e*</b></p>	<p>Incremento en la capacidad vital igual o superior al 10% en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por bronquitis crónica.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardio-respiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.</p>	
<p><b>Evidencia 02f*</b></p>	<p>Disminución de, al menos, el 10% del linfedema de miembro superior a nivel del brazo en, al menos, el 50% de las mujeres mastectomizadas atendidas.</p> <p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con linfedema atendidos en los últimos 12 meses.</p>	

## V. Los resultados

### 10. Orientación a resultados en el desempeño profesional

<b>Evidencia 02g*</b>	<p>Mejoría según la Escala de Borg modificada en pacientes en programas de reeducación cardíaca.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en programas de reeducación cardíaca con mejoría en la Escala de Borg modificada en los últimos 12 meses.</p>	
<p>*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.</p>		
<b>Evidencia 03</b>	<p>Mejoría objetiva del nivel del dolor tras las intervenciones realizadas.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con mejoría objetiva del nivel del dolor tras las intervenciones realizadas en los últimos 12 meses.</p>	

## 2. Metodología de calidad

En relación con la competencia **Metodología de calidad**, en el/la Fisioterapeuta se observa la siguiente buena práctica:

El/la profesional:

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

<b>Buena práctica 10.02_00</b>	<b>El/la profesional realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.</b>	
<p><b>Propósito:</b> 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.</p>		
<b>Evidencia 01</b>	<p>Introducción de mejoras en algún aspecto concreto de su práctica diaria en los últimos 24 meses.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión siguiendo el ciclo completo de garantía de calidad incluyendo medidas correctoras adoptadas para mejorar algún aspecto relevante de la práctica clínica.</p>	
<b>Evidencia 02</b>	<p>Puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria en los últimos 5 años.</p> <p><b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre la puesta en marcha de algún proyecto de mejora de la atención sanitaria y certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria.</p>	



## **6> Comité Técnico Asesor**

Coordinadora:

D<sup>a</sup>. Sheila M<sup>a</sup> Martín García. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Miembros del Comité:

D. Alberto Ortiz De Andrés.

D. José Luis Borrallo Molina.

D. José Manuel Brandi De La Torre.

D. Juan Andrade Higuera.

D. Juan Carlos Caracuel Martínez.

D<sup>a</sup>. Marta Hidalgo Maroto.

D. Miguel Villafaina Muñoz.

D<sup>a</sup>. Sonia Burgos Rodríguez.

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



## 7> Glosario de términos

### 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 manual para la acreditación 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

**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**

**Manual para la acreditación de competencias:** Documento en el que se recogen las 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.



## 8> Guía rápida de competencias

BLOQUE I. El ciudadano		
Criterio 1. Orientación al Ciudadano: satisfacción, participación y derechos		
<b>Competencia 1. Orientación al ciudadano: respeto por sus derechos</b>		
<b>Buena Práctica 01.01_00:</b> El/la profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.		
<b>Evidencia 01:</b> Adopción de medidas para garantizar la privacidad e intimidad.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre las medidas puestas en marcha para garantizar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos.	I
<b>Buena Práctica 01.02_00:</b> El/la profesional contribuye a mejorar la accesibilidad de los usuarios para ser atendidos.		
<b>Evidencia 01:</b> Propuesta de medidas para facilitar la accesibilidad del usuario.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre medidas llevadas a cabo por el profesional para facilitar la accesibilidad de los usuarios.	II
<b>Buena Práctica 01.03_00:</b> El/la profesional cuida la relación con los usuarios procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.		
<b>Evidencia 01:</b> Ausencia de reclamaciones por trato incorrecto <sup>1</sup> en los últimos 12 meses. <sup>1</sup> Reclamaciones en las que tras su resolución se confirme dicho trato.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre ausencia de reclamaciones por trato incorrecto.	I
<b>Buena Práctica 01.04_00:</b> El/la profesional facilita el ejercicio de los derechos de los ciudadanos.		
<b>Evidencia 01:</b> Información proporcionada sobre el uso de los derechos de segunda generación.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre facilitación del uso de los derechos de segunda generación.	II
<b>Competencia 2. Oferta de servicios y conocimiento organizativo</b>		
<b>Buena Práctica 01.05_00:</b> El/la profesional orienta al ciudadano sobre la oferta de servicios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.		
<b>Evidencia 01:</b> Información proporcionada sobre recursos disponibles en la cartera de servicios del SSPA.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya informado sobre recursos disponibles en la cartera de servicios del SSPA en los últimos 24 meses.	I

BLOQUE II. Atención Sanitaria Integral		
Criterio 2. Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria		
<b>Competencia 1. Educación para la salud, consejo sanitario y medidas de prevención</b>		
<b>Buena Práctica 02.01_00:</b> El/la profesional dirige y orienta el uso responsable y seguro de los dispositivos de apoyo terapéutico.		
<b>Evidencia 01:</b> Intervención sobre uso seguro y responsable de los dispositivos de apoyo al tratamiento.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con intervenciones sobre uso seguro y responsable de dispositivos de apoyo al tratamiento en los últimos 12 meses.	I
<b>Evidencia 02a*:</b> Aplicación de técnicas de electroterapia (baja, media y alta frecuencia) con seguridad, informando al paciente/familia sobre sus indicaciones así como efectos secundarios en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
<b>Evidencia 02b*:</b> Aplicación de técnicas manuales con seguridad, realizando exploraciones previas, informando al paciente/familia sobre sus indicaciones así como efectos secundarios en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	I
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Buena Práctica 02.02_00:</b> El/la profesional lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud.		

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 01a*</b> : Registro de recomendaciones preventivas <sup>1</sup> en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos. <sup>1</sup> Prevención primaria, secundaria o terciaria.	<b>Prueba</b> : Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01b*</b> : Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas, etc.) en, al menos, el 80% de la población atendida o en su entorno familiar.	<b>Prueba</b> : Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01c*</b> : Intervención para el abandono del tabaco por parte del paciente o de sus familiares.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica de 2 pacientes y/o familiares a los que se les haya realizado intervención para el abandono del tabaco en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.		
<b>Evidencia 02</b> : Estrategias establecidas para la detección y actuación ante casos de violencia infantil, de género o violencia a ancianos y/o personas dependientes, en función de su ámbito de actuación.	<b>Prueba</b> : Informe de reflexión sobre estrategias establecidas para la detección y actuación ante casos de violencia.	
<b>Evidencia 03a*</b> : Intervención educativa en grupos, instituciones, agentes sanitarios, etc., en los últimos 24 meses.	<b>Prueba</b> : 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.	
<b>Evidencia 03b*</b> : Participación en, al menos, una de las revisiones de Salud Escolar en los últimos 24 meses.	<b>Prueba</b> : Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que consten los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.	
<b>Evidencia 03c*</b> : Adiestramiento en técnicas de relajación en pacientes con algias vertebrales.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica de 2 pacientes con algias vertebrales, en los que se haya adiestrado en técnicas de relajación en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03d*</b> : Realización de una sesión sobre higiene postural en el tratamiento de pacientes con algias vertebrales.	<b>Prueba</b> : Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre la sesión realizada en el que conste nombre o descripción de la actividad, población diana, lugar de realización y fecha en el que se lleva a cabo.	
*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.		
<b>Buena Práctica 02.03_00</b> : El/la profesional lleva a cabo actividades encaminadas a evitar posibles eventos adversos y aumentar la seguridad en su desempeño profesional.		
<b>Evidencia 01</b> : Identificación inequívoca de pacientes.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica sobre la identificación inequívoca de pacientes.	
<b>Evidencia 02</b> : Intervenciones para garantizar la seguridad en los pacientes atendidos.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya realizado intervenciones para garantizar la seguridad en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03</b> : Seguimiento de las recomendaciones sobre la higiene de manos.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica sobre higiene de manos.	
<b>Evidencia 04</b> : Empleo de escalas validadas para medir la intensidad del dolor.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica de 2 personas atendidas en las que se haya llevado a cabo la valoración de la intensidad del dolor en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05</b> : Análisis de un incidente de seguridad surgido en el desarrollo de su actividad en los últimos 24 meses.	<b>Prueba</b> : Informe de práctica de un incidente de seguridad surgido en los últimos 24 meses	
Criterio 3. Atención al individuo y a la familia		
<b>Competencia 1. Recuperación y adaptación a la adversidad</b>		

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Buena Práctica 03.01_00:</b> El/la profesional ofrece una atención que integre las necesidades y deseos de la persona, potenciando su autonomía y movilizando los apoyos necesarios para lograr su adaptación efectiva y positiva a la adversidad.		
<b>Evidencia 01:</b> Atención orientada a la recuperación en personas con procesos crónicos o situaciones irruptivas que requieren adaptación de su proceso vital.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya proporcionado atención orientada a la recuperación en personas con procesos crónicos o situaciones irruptivas que requieran adaptación de su proceso vital en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02:</b> Adaptación positiva en la recuperación de personas con procesos crónicos o en situaciones irruptivas en su proceso vital.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya logrado la adaptación positiva en la recuperación de personas con procesos crónicos o en situaciones irruptivas en su proceso vital en los últimos 24 meses.	
<b>Competencia 2. Comunicación y/o entrevista clínica</b>		
<b>Buena Práctica 03.02_00:</b> El/la profesional emplea las habilidades de comunicación adecuadas.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Manejo adecuado de las habilidades de comunicación <sup>1</sup> . <sup>1</sup> Comunicación con pacientes, familiares u otros profesionales.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre manejo de la comunicación.	
<b>Evidencia 01b*:</b> Información proporcionada durante el traspaso de pacientes que permita una adecuada continuidad asistencial e impida originar daños al paciente.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya proporcionado la información necesaria en el traspaso de pacientes en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Competencia 3. Personalización de los cuidados</b>		
<b>Buena Práctica 03.03_00:</b> El/la profesional tiene en cuenta la diversidad cultural y utiliza estrategias de intermediación.		
<b>Evidencia 01:</b> Realización de intervenciones de intermediación cultural.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de un caso en el que se hayan realizado intervenciones de intermediación cultural en los últimos 12 meses.	
<b>Buena Práctica 03.04_00:</b> El/la profesional tiene habilidades para la realización de intervenciones frecuentes en su disciplina.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Reentrenamiento del equilibrio (con plato estabilométrico u otras medidas) en, al menos, el 75% de los pacientes en los que se haya intervenido para reeducar la marcha.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes a los que se les ha intervenido para reeducar la marcha en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01b*:</b> Utilización conjunta de, al menos, 3 de las siguientes técnicas en el 80% de los pacientes con patología cardiorrespiratoria: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinesiterapia diafragmática.</li> <li>• Reeduación costal.</li> <li>• Reeduación espiratoria.</li> <li>• Reeduación de la tos.</li> <li>• Drenaje postural.</li> <li>• Aclaramiento mucociliar.</li> <li>• Modulación del flujo espiratorio</li> </ul>	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología cardiorrespiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01c*:</b> Realización de vendajes funcionales y otros tipos (Neuromuscular, McConnell, etc.) en pacientes con inestabilidades articulares y/o tendinitis.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con inestabilidades articulares y/o tendinitis, en los que se hayan realizado vendajes funcionales y otros tipos (Neuromuscular, McConnell, etc.) en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01d*:</b> Adiestramiento en cinesiterapia y/o consejo ergonómico en, al menos, el 80% de los pacientes con algias vertebrales y/o trastornos mecánicos del raquis.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología del raquis atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01e*:</b> Realización de intervenciones en el desarrollo del niño con retraso psicomotor (desarrollo en prono, adiestramiento de reptación, cuadrupedia, gateo, bipedestación o marcha).	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con retraso psicomotor atendidos en los últimos 12 meses.	

## 8> Guía rápida de competencias

<p><b>Evidencia 01f*:</b> Realización de alguna de las siguientes técnicas en, al menos, el 80% de los pacientes con incontinencia urinaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinesiterapia.</li> <li>• Masoterapia del músculo pubo-coxígeo.</li> <li>• Electromiofeed-back.</li> </ul>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con incontinencia urinaria atendidos en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 01g*:</b> Realización de la curva i/t en pacientes con lesiones de nervios periféricos, previo al inicio del tratamiento con electroestimulación.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con lesiones de nervios periféricos, a los que se les haya realizado la curva i/t en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 01h*:</b> Realización de intervenciones en mujeres mastectomizadas relacionadas con la prevención y/o tratamiento del linfedema, retracciones ortopédicas, alteraciones respiratorias y cicatrices.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 mujeres mastectomizadas, a las que se les haya realizado intervenciones de prevención y/o tratamiento en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 01i*:</b> Valoración de la columna vertebral en niños atendidos por tortícolis congénita.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe practica de 2 pacientes con tortícolis congénita en los que se haya realizado una valoración de la columna vertebral en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 01j*:</b> Elaboración de un plan de ejercicios domiciliarios en, al menos, el 80% de los pacientes traumatológicos atendidos.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	I
*Cumplimentación de una de las 10 evidencias.		
<p><b>Evidencia 02:</b> Valoración e intervención para evitar la aparición de posibles complicaciones en pacientes inmovilizados, pacientes con síndrome de inmovilización prolongada, lesionados neurológicos y/o pacientes intervenidos quirúrgicamente.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya intervenido para evitar complicaciones en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 03:</b> Registro de objetivos fisioterapéuticos en, al menos, el 90% de los pacientes atendidos.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.</p>	I
<p><b>Evidencia 04a*:</b> Trabajo de la musculatura anterior del cuello en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por cervicalgias.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con cervicalgia atendidos en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04b*:</b> Realización de intervenciones para adaptación del entorno en los pacientes atendidos en sus domicilios (eliminación de barreras).</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes atendidos en atención domiciliaria a los que se les haya realizado intervenciones de adaptación al entorno en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04c*:</b> Realización de intervenciones de reeducación cardíaca y de adaptación al esfuerzo.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya realizado intervenciones de reeducación cardíaca en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04d*:</b> Trabajo de la articulación subastragalina en, al menos, el 80% de pacientes atendidos por lesiones de tobillo.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04e*:</b> Realización de intervenciones para reeducación de la marcha con carga parcial o total (mediante tapiz rodante con suspensión u otras medidas) en, al menos, el 80% de pacientes con espasticidad.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes a los que se les haya intervenido para reeducar la marcha en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04f*:</b> Uso de la técnica de Ventilación Dirigida de Giménez y/o Hiperventilación isocápnica en, al menos, el 50% de los pacientes con EPOC.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardiorrespiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04g*:</b> Trabajo específico de la plagiocefalia en niños atendidos por tortícolis congénita.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con tortícolis congénita, a los que se haya realizado trabajo específico de plagiocefalia en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04h*:</b> Concienciación y adiestramiento en el uso del manguito y/o medias de presoterapia en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por linfedema.</p>	<p><b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con linfedema atendidos en los últimos 12 meses.</p>	II
<p><b>Evidencia 04i*:</b> Tratamiento postural en niños con lesiones del sistema nervioso central.</p>	<p><b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con lesiones del sistema nervioso central, a los que se les haya realizado tratamiento postural en los últimos 12 meses.</p>	II

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 04j*:</b> Utilización de la técnica de masaje profundo transverso en el tratamiento de tendinitis.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con tendinitis en los que se haya utilizado masaje profundo transverso en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04k*:</b> Utilización de terapia craneo-sacral en el tratamiento de pacientes neurológicos.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes neurológicos en los que se haya utilizado terapia cráneo-sacral en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04l*:</b> Utilización de vendaje neuromuscular en el tratamiento del paciente traumatológico y/o neurológico.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes traumatológicos y/o neurológicos en los que se haya utilizado vendaje neuromuscular en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04m*:</b> Utilización de técnicas de terapia manual en el tratamiento de las limitaciones articulares del paciente traumatológico.	<b>Prueba:</b> Informe práctica de 2 pacientes en los que se hayan empleado técnicas de terapia manual en el tratamiento de las limitaciones articulares, en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04n*:</b> Utilización de técnicas de tejido blando en el tratamiento del paciente traumatológico y/o neurológico.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes traumatológicos y/o neurológicos en los que se hayan empleado técnicas de tejido blando en el tratamiento en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04o*:</b> Adiestramiento en ejercicios de tipo hipopresivo en la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya adiestrado en ejercicios de tipo hipopresivo en la prevención y tratamiento de la incontinencia urinaria en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04p*:</b> Utilización de técnicas de alta velocidad en el tratamiento de algias vertebrales.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en tratamiento de algias vertebrales en los que se hayan utilizado técnicas de alta velocidad en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 04q*:</b> Utilización de alguna de las siguientes técnicas en el tratamiento del dolor muscular: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnica de Jones.</li> <li>• Técnica neuromuscular.</li> <li>• Técnicas de punto gatillo.</li> </ul>	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se haya empleado para el tratamiento del dolor muscular alguna de las técnicas reflejadas en la evidencia en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 17 evidencias.		
<b>Evidencia 05a*:</b> Utilización de técnicas reflejas en el tratamiento del dolor.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se hayan utilizado técnicas reflejas en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05b*:</b> Utilización de técnicas de acupuntura, electroacupuntura, auriculopuntura y/o digitopuntura en el tratamiento del dolor.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en los que se hayan utilizado técnicas de acupuntura, electroacupuntura, auriculopuntura y/o digitopuntura en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05c*:</b> Empleo del tratamiento de puntos gatillo en pacientes con sintomatología dolorosa predominante.	<b>Prueba:</b> Informe de practica de 2 pacientes en los que se haya realizado tratamiento de puntos gatillo en el tratamiento del dolor en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05d*:</b> Detección de banderas amarillas en el paciente con dolor (factores de riesgo que incidan en el pronóstico).	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con dolor en los que se haya realizado detección de banderas amarillas (factores de riesgo psicosociales) en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05e*:</b> Aplicación de la guía de actos de fisioterapia.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.		
<b>Evidencia 06a*:</b> Realización de intervenciones para mejorar la calidad de vida en pacientes con patología oncológica, mujeres gestantes y/o postparto, o pacientes atendidos por traumatismos craneoencefálicos.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya realizado intervenciones para mejorar la calidad de vida en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 06b*:</b> Intervención sobre el diseño/fabricación y/o adaptación de férulas, ayudas técnicas y elementos ortoprotésicos.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que hayan realizado intervenciones sobre férulas, ayudas técnicas y elementos ortoprotésicos.	
<b>Evidencia 06c*:</b> Valoración del riesgo de caídas mediante escala validada en, al menos, el 80% de los ancianos atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 06d*:</b> Adaptación y entrenamiento en el uso de ayudas para la marcha en niños con mielomeningocele.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con mielomeningocele a los que se haya adaptado y entrenado en el uso de ayudas para la marcha, en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.		
<b>Evidencia 07a*:</b> Registro en la historia de salud de información complementaria relevante para la actuación fisioterapéutica (aspectos psicológicos y/o sociales, como el entorno vital, etc.) en, al menos, el 70% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 07b*:</b> Utilización razonada y justificada de algún tipo de vendaje (McConnell, Neuromuscular, Mulligan, etc.) en patologías del aparato locomotor.	<b>Prueba:</b> Informe práctica de 2 pacientes con patología del aparato locomotor en los que se hayan utilizado técnicas de vendajes en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 08a*:</b> Utilización del Razonamiento Clínico, durante la evaluación y desarrollo del tratamiento de fisioterapia, para estructurar los objetivos, plan de tratamiento y modelo de intervención en pacientes con dolor estructurado.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con dolor estructurado en los que se haya realizado abordaje fisioterápico según el proceso de Razonamiento Clínico en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 08b*:</b> Utilización y razonamiento de estrategias terapéuticas en pacientes con dolor crónico (neuropedagogía, terapia de espejo, imágenes graduales motoras, exposición gradual, etc...).	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con dolor crónico en los que se hayan utilizado estrategias terapéuticas en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Buena Práctica 03.05_00:</b> El/la profesional hace una valoración integral de fisioterapia, identificando las necesidades de la persona.		
<b>Evidencia 01:</b> Realización y registro de la valoración física y funcional en, al menos, el 90% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02:</b> Registro del plan de actuación de fisioterapia (problemas detectados, diagnóstico de fisioterapia, objetivos, plazo de consecución y prioridades) en pacientes con la patología más prevalente en su unidad.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con la patología más prevalente en su unidad atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03a*:</b> Valoración mediante Test Ortopédicos <sup>1</sup> al principio y final del tratamiento en, al menos, el 80% de los pacientes con lesiones de hombro. <sup>1</sup> Test de Constant y Test de Hawkins o Jobe o Gilchrist o Drop arm test (para el manguito rotador).	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03b*:</b> Valoración de ambas caderas (signo de Ortolani y Barlow) buscando signos de luxación congénita en los niños atendidos por pie talo, zambo o genu recurvatum.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se haya valorado ambas caderas en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03c*:</b> Valoración de la articulación temporomandibular en, al menos, el 50% de los pacientes con cervicalgia.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con cervicalgia atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03d*:</b> Valoración del índice de Asworth en, al menos, el 80% de los pacientes lesionados neurológicos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes neurológicos atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03e*:</b> Valoración de, al menos, el 90% de los pacientes con radiculargia, utilizando uno de los siguientes signos: • Reflejo osteotendinoso. • Test de Jackson. • Distracción. • Wright. • Eden y/o Adson. • Maniobra de Valsalva. • Lasegue. • Bragard. • Piramidal.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con radiculargia atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03f*:</b> Valoración de la articulación del hombro en, al menos, el 80% de las mujeres mastectomizadas atendidas.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de mujeres mastectomizadas atendidas en los últimos 12 meses.	

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 03g*:</b> Valoración de la mecánica y estática del raquis en, al menos, el 80% de los pacientes con bronquitis crónica y/o EPOC.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardiorrespiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.	II
<b>Evidencia 03h*:</b> Utilización de Diagnóstico de Fisioterapia basado en la Clasificación Internacional de Funcionalidad (CIF) en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	II
<b>Evidencia 03i*:</b> Utilización de diagnóstico diferencial en patologías del aparato locomotor.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con patología del aparato locomotor atendidos en los últimos 12 meses.	II
<b>Evidencia 03j*:</b> Planificación y desarrollo de tratamientos multimodales en patologías del aparato locomotor.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con patologías del aparato locomotor en los que se hayan desarrollado tratamientos multimodales, en los últimos 12 meses.	II
*Cumplimentación de una de las 10 evidencias.		
<b>Evidencia 04:</b> Valoración de la calidad de vida mediante escala validada en, al menos, el 50% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	III
<b>Competencia 4. Capacidad de apoyar a la familia en su rol cuidador</b>		
<b>Buena Práctica 03.06_00:</b> El/la profesional apoya y forma a las personas cuidadoras principales sobre el desempeño de su rol y su propio cuidado.		
<b>Evidencia 01:</b> Desarrollo de un plan de actuación de fisioterapia a personas cuidadoras principales.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 personas cuidadoras principales a las que se les haya realizado un plan de actuación de fisioterapia en los últimos 12 meses.	I
<b>Evidencia 02a*:</b> Información a la persona cuidadora sobre el manejo del paciente dependiente.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 personas cuidadoras principales a las que se les haya informado sobre el manejo del paciente dependiente en los últimos 12 meses.	I
<b>Evidencia 02b*:</b> Adiestramiento de la persona cuidadora principal en el tratamiento postural del paciente neurológico.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya adiestrado a la persona cuidadora principal del paciente neurológico en el tratamiento postural, en los últimos 12 meses.	I
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 03:</b> Adiestramiento a padres en el manejo y tratamiento de niños con lesiones del sistema nervioso central.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 casos en los que se haya adiestrado a padres de niños con lesiones del sistema nervioso central, en los últimos 12 meses.	II
<b>Competencia 5. Continuidad asistencial</b>		
<b>Buena Práctica 03.07_00:</b> El/la profesional garantiza la continuidad de los cuidados a lo largo de la atención que recibe el ciudadano en los distintos ámbitos asistenciales.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Realización de informe de alta de fisioterapia con recomendaciones explícitas en, al menos, el 60% de los pacientes atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	II
<b>Evidencia 01b*:</b> Elaboración de un plan de seguimiento en niños y adolescentes con trastornos mecánicos del raquis (cifosis, escoliosis y/o hiperlordosis).	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con trastornos mecánicos del raquis en los que se haya realizado un plan de seguimiento en los últimos 12 meses.	II
<b>Evidencia 01c*:</b> Diseño, planificación y prescripción de ejercicio físico aeróbico en el paciente y valoración del grado de adhesión al mismo.	<b>Prueba:</b> Informe práctica de 2 pacientes en los que se haya diseñado, planificado y prescrito ejercicio físico aeróbico y realizado una evaluación de su adhesión al mismo, en los últimos 12 meses.	II
*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.		
<b>Competencia 6. Soporte vital</b>		
<b>Buena Práctica 03.08_00:</b> El/la profesional aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital.		
<b>Evidencia 01:</b> Formación sobre Soporte Vital Básico según los criterios del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE) o el Plan Nacional de RCP, en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	I
<b>Criterio 4. Gestión por Procesos Asistenciales Integrados</b>		
<b>Competencia 1. Visión continuada e integral de los procesos</b>		

<b>Buena Práctica 04.01_00:</b> 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.		
<b>Evidencia 01:</b> 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.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o 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.	
<b>Evidencia 02:</b> Cumplimiento de los criterios de calidad contemplados en los procesos asistenciales que inciden en su unidad.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de un paciente que justifique la evidencia en los últimos 12 meses.	

### BLOQUE III. El/la profesional

#### Criterio 5. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales

##### Competencia 1. Trabajo en equipo

**Buena Práctica 05.01\_00:** El/la profesional promueve la incorporación de los aspectos éticos en los procesos deliberativos conjuntos de toma de decisiones.

<b>Evidencia 01:</b> Abordaje de las situaciones de conflicto ético en el equipo de trabajo.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre el abordaje de las situaciones de conflicto ético en el equipo de trabajo.	
--	--	--

**Buena Práctica 05.02\_00:** El/la profesional colabora con los profesionales de otros equipos asistenciales.

<b>Evidencia 01:</b> Asistencia, al menos, a una sesión de trabajo programada con otras unidades o servicios del Centro Hospitalario o Distrito de Atención Primaria en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre asistencia a sesiones de trabajo programadas.	
---	---	--

**Buena Práctica 05.03\_00:** El/la profesional participa en la mejora continua de su grupo profesional y del Sistema Sanitario Público.

<b>Evidencia 01a*:</b> Participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de participación en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas.	
--	--	--

<b>Evidencia 01b*:</b> Participación en grupos de trabajo asesores <sup>1</sup> del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria en los últimos 5 años. <sup>1</sup> Comisiones clínicas, grupos de trabajo de mejora continua de la calidad, etc.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o 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.

<b>Evidencia 02a*:</b> Coordinación o dirección de comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ser coordinador o director de comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas.	
---	---	--

<b>Evidencia 02b*:</b> Participación en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico, nacional o internacional, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo oficial sobre la participación en grupos de trabajo.	
--	--	--

<b>Evidencia 02c*:</b> Participación 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.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre participación en la elaboración y/o actualización de protocolos consensuados o Guías de Práctica Clínica, en el que consten los elementos recogidos en la evidencia y la fecha de su realización o actualización.	
---	---	--

\*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.

#### Criterio 6. Actitud de progreso y desarrollo profesional

##### Competencia 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.

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 01:</b> Al menos 3,5 créditos de formación continuada acreditada relacionada con las competencias del puesto en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
<b>Evidencia 02:</b> Participación como docente en una sesión de formación continuada interna en los 12 últimos meses.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de haber impartido una sesión de formación continuada interna en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03:</b> Al menos 5,5 créditos de formación continuada acreditada relacionada con las competencias del puesto en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
<b>Evidencia 04:</b> Participación como docente en 3 sesiones de formación continuada interna en los 12 últimos meses.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de haber impartido tres sesiones de formación continuada interna en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 05:</b> Realización de una actividad de formación continuada acreditada en los últimos 5 años relacionada con alguna de las siguientes temáticas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervención antitabaco.</li> <li>• Bioética.</li> <li>• Prevención o abordaje de la obesidad.</li> <li>• Manejo del dolor.</li> <li>• Formación básica en el abordaje sanitario del Maltrato contra las mujeres.</li> <li>• Manejo de procesos con alta repercusión sobre la cronicidad.</li> </ul>	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo que imparte la formación.	
<b>Evidencia 06a*:</b> Realización de actividades de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de participación en proyecto de ayuda humanitaria o participación in situ en zonas incluidas en alguna de las categorías de crisis.	
<b>Evidencia 06b*:</b> Implantación en el servicio/unidad de aquellos conocimientos o habilidades adquiridas a través de programas de formación o a través de estancias programadas en otras unidades/centros sanitarios de, al menos, 10 días <sup>1</sup> , que mejoran la calidad asistencial y la eficiencia en los últimos 5 años. <sup>1</sup> Se considera válida la aportación de un sumatorio de 10 días repartidos en diferentes estancias.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad formativa recibida o estancias programadas realizadas, e implantación en el Centro de las contenidos recibidos o capacitación adquirida, especificando descripción de la actividad y de la implantación realizada.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 07:</b> Análisis e informe anual de un aspecto de su labor asistencial y comparación con estándares o datos de otros centros o con bibliografía actualizada.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre análisis comparativo de la propia práctica asistencial.	
<b>Criterio 7. Compromiso con la docencia</b>		
<b>Competencia 1. Capacidad docente</b>		
<b>Buena Práctica 07.01_00:</b> El/la profesional está comprometido con la función docente de su trabajo en el SSPA.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Realización de una actividad de formación acreditada o impartida por centros universitarios u otras instituciones públicas en temáticas relacionadas con aspectos pedagógicos <sup>1</sup> , en los últimos 5 años. <sup>1</sup> Se consideran temáticas relacionadas con aspectos pedagógicos los siguientes: metodología docente, técnicas didácticas, formador de formadores, tutor e-learning, uso de plataformas virtuales y/o herramientas 2.0 para la tutorización/formación.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 01b*:</b> Tutorización de alumnos de grado, de postgrado o de formación sanitaria especializada o profesor asociado de Ciencias de la Salud, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 01c*</b> : Al menos 5 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 01d*</b> : Pertenencia a un grupo de trabajo autónomo del SSPA para la Mejora de la Formación de Profesionales en Ciencias de la Salud, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable del grupo de trabajo.	
<b>Evidencia 01e*</b> : Coordinación de una actividad de formación continuada acreditada en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.		
<b>Evidencia 02a*</b> : Responsable de formación continuada de la Unidad de Gestión Clínica durante, al menos, 24 meses, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de ser responsable de formación continuada de la Unidad de Gestión Clínica	
<b>Evidencia 02b*</b> : Al menos 15 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 2c*</b> : Tutor clínico <sup>1</sup> o tutor de formación sanitaria especializada durante, al menos, 24 meses de manera continuada, en los últimos 5 años. <sup>1</sup> La acreditación como tutor clínico será el nombramiento a tal efecto emitido por la Universidad o la Dirección Gerencia del centro sanitario.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
<b>Evidencia 2d*</b> : Acreditación como Profesor Contratado Doctor con Vinculación Clínica en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la Agencia Andaluza del Conocimiento.	
<b>Evidencia 2e*</b> : Pertenencia a 3 grupos de trabajo autónomos del SSPA para la Mejora de la Formación de Profesionales en Ciencias de la Salud o miembro de una Comisión de Docencia durante, al menos, 24 meses, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de los grupos de trabajo o certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria.	
<b>Evidencia 2f*</b> : Coordinación de 5 actividades de formación continuada acreditada en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 2g*</b> : Dirección o codirección de títulos propios universitarios de, al menos, 30 ECTS en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.		
<b>Evidencia 3a*</b> : Dirección o codirección de Máster o Experto Universitario <sup>1</sup> en los últimos 24 meses. <sup>1</sup> Se consideran válidos títulos propios y títulos oficiales.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 3b*</b> : Al menos 40 horas como docente en formación continuada acreditada, enseñanzas universitarias oficiales o en actividades del Programa de Formación en Competencias Transversales (PCCT) o del Programa de Formación en Competencias Específicas (PFCE) de formación sanitaria especializada en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 3c*</b> : Profesor Contratado Doctor, Profesor Titular o Catedrático, con plaza vinculada y en activo durante, al menos, 24 meses, en los	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo emitido por la Universidad.	

## 8> Guía rápida de competencias

últimos 5 años.		
<b>Evidencia 3d*:</b> Miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad durante, al menos, 24 meses, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
<b>Evidencia 3e*:</b> Coordinación de 10 actividades de formación continuada acreditada en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
<b>Evidencia 3f*:</b> Tutor clínico <sup>1</sup> o tutor de formación sanitaria especializada durante, al menos, 4 años de manera continuada, en los últimos 5 años. <sup>1</sup> La acreditación como tutor clínico será el nombramiento a tal efecto emitido por la Universidad o la Dirección Gerencia del centro sanitario.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	

<b>Evidencia 3g*:</b> Responsable de formación continuada del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria o Jefe de Estudios durante, al menos, 24 meses, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria de ser responsable de formación continuada del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria o Jefe de Estudios.	
*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.		
<b>Criterio 8. Compromiso con la investigación</b>		
<b>Competencia 1. Aplicación de técnicas de investigación</b>		
<b>Buena Práctica 08.01_00:</b> El/la profesional está comprometido con la función investigadora de su trabajo en el SSPA.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años: • Miembro de grupo Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación (PAIDI). • Miembro de equipo de investigación en proyectos presentados a convocatoria competitiva de agencias autonómicas o nacionales. • Participación en ensayos clínicos fase III o en estudios observacionales.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.	
<b>Evidencia 01b*:</b> Realización de una actividad de formación acreditada sobre metodología básica de investigación en los últimos 3 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la formación.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 02a*:</b> Publicación en revista indexada entre los 3 primeros autores o último autor, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.	
<b>Evidencia 02b*:</b> Presentación de una comunicación como primer autor en congresos/reuniones científicas de ámbito nacional, en los últimos 3 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias o comunicaciones presentadas en congresos.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>Evidencia 03:</b> Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años: • Miembro de grupo con financiación competitiva (o grupo PAIDI con financiación). • Miembro de equipo de investigación en proyectos financiados en convocatoria competitiva de agencias autonómicas o nacionales. • Miembro de grupo de investigación con Proyecto Europeo solicitado. • Líder en ensayos clínicos fase III o en estudios	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.	

## 8> Guía rápida de competencias

observacionales. • Participación en Ensayos Clínicos Académicos.		
<b>Evidencia 04a*:</b> Publicación en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR) en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.	
<b>Evidencia 04b*:</b> Presentación de una ponencia en congresos/reuniones científicas de ámbito regional o nacional, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias presentadas en congresos.	
<b>Evidencia 04c*:</b> Autor de un capítulo de libro publicado en editorial científica reconocida en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.	
*Cumplimentación de una de las 3 evidencias.		
<b>Evidencia 05a*:</b> Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años: • Investigador principal de grupo con financiación competitiva. • Coordinador o miembro de grupo de investigación en Centros de Investigación Biomédica en Red (CIBER) / Redes Temáticas de Investigación Cooperativa en Salud (RETICS) / Red (Grupo) SSPA / Red Europea / proyecto europeo financiado. • Miembro de un Consejo Científico externo. • Investigador en ensayos clínicos Fase I/II. • Investigador principal en Ensayos Clínicos Académicos. • Intensificación en convocatoria competitiva.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo responsable de la investigación.	
<b>Evidencia 05b*:</b> Evaluador de proyectos de investigación de agencias públicas reconocidas en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
<b>Evidencia 05c*:</b> Patentes e innovaciones tecnológicas o creación/colaboración con empresas biotecnológicas en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
<b>Evidencia 05d*:</b> Dirección o codirección de tesis doctoral leída en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.		
<b>Evidencia 06a*:</b> Realización de una de las siguientes actividades en los últimos 5 años: • 3 publicaciones en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR). • Una publicación en el primer o segundo cuartil en revistas incluidas en el Journal Citation Reports (JCR).	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.	
<b>Evidencia 06b*:</b> Presentación de una ponencia en congresos/reuniones científicas de ámbito internacional, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de ponencias presentadas en congresos.	
<b>Evidencia 06c*:</b> Autor de libro completo o de, al menos, 3 capítulos de libro publicado en editorial científica reconocida en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la publicación.	
<b>Evidencia 06d*:</b> Miembro del comité editor, científico o revisor de artículos de revistas científicas indexadas, en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo del organismo correspondiente.	
<b>Evidencia 06e*:</b> Componente de grupo nominal o revisor externo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA) en los últimos 5 años.	<b>Prueba:</b> Documento acreditativo de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.	
*Cumplimentación de una de las 5 evidencias.		
<b>Competencia 2. Atención Sanitaria Basada en la Evidencia</b>		
<b>Buena Práctica 08.02_00:</b> 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.		
<b>Evidencia 01:</b> Conocimiento de los niveles de evidencia científica y grados de recomendación.	<b>Prueba:</b> Análisis de caso contextualizado sobre niveles de evidencia científica y grados de recomendación.	

## 8> Guía rápida de competencias

<b>Evidencia 02a*:</b> Lectura crítica de un artículo científico y conocimiento sobre interpretación y empleo de las herramientas de la Atención Sanitaria Basada en la Evidencia.	<b>Prueba:</b> Análisis de caso contextualizado donde se apliquen las herramientas de lectura crítica de un artículo científico.	
<b>Evidencia 02b*:</b> Aplicación en la práctica clínica de evidencia científica procedente de revisión bibliográfica, acerca de un caso concreto atendido en los últimos 12 meses.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica sobre revisión bibliográfica aplicada a un caso concreto atendido en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		
<b>BLOQUE IV. La eficiencia</b>		
Criterio 9. Uso eficiente de los recursos		
<b>Competencia 1. Adecuada utilización de los recursos disponibles</b>		
<b>Buena Práctica 09.01_00:</b> El/la profesional identifica y/o moviliza los recursos para ayudar al individuo en su proceso de recuperación y mejorar su bienestar e integración en la comunidad.		
<b>Evidencia 01:</b> Utilización de asociaciones, grupos de apoyo u otros recursos externos no sanitarios establecidos en su área y de las posibilidades de intervención que ofrecen a los pacientes y/o su familia.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes a los que se les haya informado/remitido a asociaciones de apoyo externo en los últimos 12 meses.	
<b>Buena Práctica 09.02_00:</b> El/la profesional hace un uso eficiente del tiempo.		
<b>Evidencia 01:</b> Media mensual de asistencias en tratamiento individual en los últimos 12 meses: • Al menos, de 150 en unidades generales. • Al menos, de 80 en unidades funcionales. • Al menos, de 150 en salas de AP. • Al menos, de 80 en Unidades móviles	<b>Prueba:</b> Certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria sobre actividad asistencial del profesional en el que consten los datos de actividad recogidos en la evidencia, el periodo considerado y el resultado si procede.	
<b>Evidencia 02:</b> Adopción de medidas para garantizar los tiempos de atención.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre las medidas para garantizar los tiempos de atención.	
<b>Evidencia 03:</b> Conocimiento de la demora y proposición de medidas para la reducción de las listas de espera.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre análisis y planificación de medidas en relación a la demora y las listas de espera.	
<b>Buena Práctica 09.03_00:</b> El/la profesional hace uso adecuado de los recursos disponibles.		
<b>Evidencia 01:</b> Contribución a la gestión de los residuos y a la optimización de los recursos, favoreciendo el desarrollo sostenible.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión sobre gestión de residuos y gestión ambiental.	
<b>Evidencia 02:</b> Valoración de la continuidad o no del tratamiento de fisioterapia cuando el mismo no supone un beneficio real para la salud del paciente.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de un paciente al que se haya valorado la continuidad o no del tratamiento en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03a*:</b> Evaluación mensual de la eficacia de la intervención, con modificación de los objetivos cuando sea preciso en, al menos, el 90% de los pacientes con tratamientos de larga duración atendidos.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 03b*:</b> Valoración de resultados de programas de intervención/tratamiento de fisioterapia por mediación de escalas relacionadas con discapacidad (DN4, Oswestry, HDA, SF-12, MO, PGI-I...).	<b>Prueba:</b> Informe practica de 2 casos en los que se hayan valorado los resultados con escalas relacionadas con la discapacidad y la calidad de vida, en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 2 evidencias.		

BLOQUE V. Los resultados		
Criterio 10. Orientación a resultados en el desempeño profesional		
<b>Competencia 1. Orientación a resultados</b>		
<b>Buena Práctica 10.01_00:</b> El/la profesional orienta su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la salud de la población.		
<b>Evidencia 01a*:</b> Cobertura de atención domiciliaria en, al menos, el 80% de los pacientes inmovilizados.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01b*:</b> Visita o tratamiento antes de las 48h desde la recepción de la solicitud en, al menos, el 90% de los pacientes hospitalizados.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01c*:</b> Inicio de tratamiento antes de 30 días laborables tras la recepción de la solicitud en, al menos, el 80% de pacientes urgentes y/o no demorables.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 01d*:</b> Valoración post-intervención mediante el cuestionario de WOMAC (Western Ontario Mc Master Universities Index) en, al menos, el 80% de pacientes con artroplastia de rodilla.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 4 evidencias.		
<b>Evidencia 02a*:</b> Incremento del Test de Constant en 10 puntos en, al menos, el 50% de los pacientes atendidos por tendinitis del manguito de los rotadores.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología articular atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02b*:</b> Consecución de 80° a 90° de flexión y de 0° a -5° de extensión al finalizar la 2ª semana de tratamiento en, al menos, el 80% de los pacientes con artroplastia de rodilla.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02c*:</b> Incremento del Índice de Barthel superior a 20 puntos al finalizar el tratamiento (con respecto al inicio del mismo) en, al menos, el 30% de los pacientes neurológicos y/o amputados.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes neurológicos atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02d*:</b> Obtención de la movilidad simétrica de la columna cervical en niños atendidos por tortícolis congénita.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes atendidos por tortícolis congénita en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02e*:</b> Incremento en la capacidad vital igual o superior al 10% en, al menos, el 80% de los pacientes atendidos por bronquitis crónica.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con patología respiratoria y/o cardiorrespiratoria, atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02f*:</b> Disminución de, al menos, el 10% del linfedema de miembro superior a nivel del brazo en, al menos, el 50% de las mujeres mastectomizadas atendidas.	<b>Prueba:</b> Autoauditoría de historias de salud de pacientes con linfedema atendidos en los últimos 12 meses.	
<b>Evidencia 02g*:</b> Mejoría según la Escala de Borg modificada en pacientes en programas de reeducación cardíaca.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes en programas de reeducación cardíaca con mejoría en la Escala de Borg modificada en los últimos 12 meses.	
*Cumplimentación de una de las 7 evidencias.		
<b>Evidencia 03:</b> Mejoría objetiva del nivel del dolor tras las intervenciones realizadas.	<b>Prueba:</b> Informe de práctica de 2 pacientes con mejoría objetiva del nivel del dolor tras las intervenciones realizadas en los últimos 12 meses.	
<b>Competencia 2. Metodología de calidad</b>		
<b>Buena Práctica 10.02_00:</b> El/la profesional realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.		
<b>Evidencia 01:</b> Introducción de mejoras en algún aspecto concreto de su práctica diaria en los últimos 24 meses.	<b>Prueba:</b> Informe de reflexión siguiendo el ciclo completo de garantía de calidad incluyendo medidas correctoras adoptadas para mejorar algún aspecto relevante de la práctica clínica.	

## 8> Guía rápida de competencias

**Evidencia 02:** 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 certificado de la Dirección del Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria.



1 14 03

Fisioterapeuta

