

# 4 COMPONENTES

## Descripción general

### Entrada por consultas de AP

QUÉ	1. ATENCIÓN A LA DEMANDA DE ASISTENCIA
QUIÉN	UAU-AP
CUÁNDO	Inmediatamente, tras la solicitud
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>2. VALORACIÓN MÉDICA: 1ª CONSULTA</b>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Médico de Familia
<b>CUÁNDO</b>	Tras la solicitud de asistencia
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Guías de práctica clínica

<b>QUÉ</b>	<b>3. CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>
------------	----------------------------------

<b>QUIÉN</b>	Enfermera de AP
<b>CUÁNDO</b>	Tras la solicitud de asistencia
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Plan de cuidados

<b>QUÉ</b>	<b>4. GESTIÓN DE CITA PARA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Médico de Familia/Especialista</li><li>• Pruebas complementarias</li></ul> <b>GESTIÓN DE TRANSPORTE SANITARIO</b>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	UAU-AP
<b>CUÁNDO</b>	En el momento en que exista indicación de derivación
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>5. VALORACIÓN MÉDICA: 2ª CONSULTA</b>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Médico de Familia
<b>CUÁNDO</b>	Según situación clínica del paciente
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Guías de práctica clínica

## Entrada por Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias de Atención Primaria (DCCU-AP)

<b>QUÉ</b>	<b>1. ATENCIÓN A LA DEMANDA DE ASISTENCIA</b>
QUIÉN	Celador/Administrativo del DCCU-AP
CUÁNDO	Inmediatamente, tras la solicitud
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Manual de procedimientos

  

<b>QUÉ</b>	<b>2. CLASIFICACIÓN (TRIAJE)</b>
QUIÉN	Médico/Enfermera del DCCU-AP
CUÁNDO	Inmediatamente, a la recepción del paciente
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Protocolo

  

<b>QUÉ</b>	<b>3. EVALUACIÓN INICIAL DE GRAVEDAD O URGENCIA, TRATAMIENTO DEL DOLOR Y DECISIÓN DEL DESTINO</b>
QUIÉN	Médico de Familia
CUÁNDO	Tiempo de respuesta en función de la clasificación previa
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Guías de práctica clínica

  

<b>QUÉ</b>	<b>4. PLAN DE CUIDADOS</b>
QUIÉN	Enfermera del DCCU-AP
CUÁNDO	Tras la evaluación médica
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Plan de cuidados

## Entrada por SCCU-H

### QUÉ 1. RECEPCIÓN Y TRASLADO DEL PACIENTE

QUIÉN	Celador
CUÁNDO	Inmediatamente tras la solicitud de asistencia
DÓNDE	SCCU-H
CÓMO	Procedimiento

### QUÉ 2. REGISTRO DE DATOS DEL PACIENTE

QUIÉN	UAU-AE
CUÁNDO	Inmediatamente tras la recepción, excepto en caso de urgencia vital
DÓNDE	SCCU-H
CÓMO	Manual de procedimientos

### QUÉ 3. CLASIFICACIÓN (TRIAJE)

QUIÉN	Enfermera
CUÁNDO	Tras el registro de datos excepto en caso de urgencia vital
DÓNDE	SCCU-H
CÓMO	Protocolo

### QUÉ 4. EVALUACIÓN INICIAL DE GRAVEDAD O URGENCIA, TRATAMIENTO DEL DOLOR Y DECISIÓN DEL DESTINO

QUIÉN	Médico del SCCU-H
CUÁNDO	Tiempo de respuesta en función de la clasificación previa
DÓNDE	SCCU-H
CÓMO	Guías de práctica clínica

<b>QUÉ</b>	<b>5. PLAN DE CUIDADOS</b>
QUIÉN	Enfermera
CUÁNDO	Tras la evaluación médica
DÓNDE	SCCU-H
CÓMO	Plan de cuidados

<b>QUÉ</b>	<b>6. GESTIÓN DE CITA PARA OTROS ESPECIALISTAS/HOSPITALIZACIÓN</b>
QUIÉN	UAU-AE
CUÁNDO	En el momento en que esté indicada la derivación
DÓNDE	Hospital
CÓMO	Manual de procedimientos

## Asistencia en Atención Especializada: Sº de Aparato Digestivo

<b>QUÉ</b>	<b>1. VALORACIÓN MÉDICA: 1ª CONSULTA</b>
QUIÉN	Digestólogo
CUÁNDO	Tras la derivación de otro servicio/dispositivo asistencial
DÓNDE	Consultas Externas
CÓMO	Guías de práctica clínica

<b>QUÉ</b>	<b>2. GESTIÓN DE CITA PARA PRUEBAS COMPLEMENTARIAS/OTROS ESPECIALISTAS/DIGESTÓLOGO (2ª CONSULTA)</b>
QUIÉN	UAU-AE
CUÁNDO	En el momento en que exista indicación
DÓNDE	Hospital
CÓMO	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>3. VALORACIÓN MÉDICA: 2ª CONSULTA</b>
<b>QUIÉN</b>	Digestólogo
<b>CUÁNDO</b>	En función de la situación clínica del paciente
<b>DÓNDE</b>	Consultas Externas
<b>CÓMO</b>	Guías de práctica clínica

## Asistencia en Atención Especializada: Cirugía

<b>QUÉ</b>	<b>1. VALORACIÓN DEL PACIENTE EN CUALQUIER ÁREA FUNCIONAL DEL SCCU-H</b>
<b>QUIÉN</b>	Cirujano
<b>CUÁNDO</b>	Inmediatamente, tras la demanda de asistencia
<b>DÓNDE</b>	SCCU-H
<b>CÓMO</b>	Guías de práctica clínica

<b>QUÉ</b>	<b>2. GESTIÓN DE INGRESO/ CITAS PARA OTRAS UNIDADES</b>
<b>QUIÉN</b>	UAU-AE
<b>CUÁNDO</b>	En el momento en que exista indicación
<b>DÓNDE</b>	Hospital
<b>CÓMO</b>	Manual de procedimientos



# Profesionales. Actividades. Características de calidad

## Entrada por consultas de AP

Unidad de Atención al Usuario de AP	
Actividades	Características de calidad
<b>1.</b> Atención a la demanda de asistencia	<p>1.1. Atención a la demanda de asistencia efectuada:</p> <p>a) Telefónicamente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Disponibilidad de línea telefónica para Urgencias. La llamada será atendida sin demora.</li><li>– Trato amable y correcto con la persona que efectúa la llamada.</li><li>– Gestionar la cita para el Médico de Familia en consulta adecuada a la situación del paciente, incluyendo atención inmediata en casos de patología aguda.</li><li>– En caso de demanda asistencial domiciliaria quedará constancia de la hora de solicitud de la asistencia y de cuando se le comunica al médico encargado de prestar dicha asistencia.</li></ul> <p>b) Presencialmente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– UAU fácilmente accesible.</li><li>– Acogida amable y correcta.</li><li>– Facilidad de contactar con los profesionales sanitarios en ese momento.</li><li>– Traslado inmediato del paciente a la zona de asistencia sanitaria, evitando en todo momento su discomfort.</li></ul> <p>1.2. Registro de datos:</p> <p>a) Nombre, teléfono y dirección.</p> <p>b) No debe causar demora en la asistencia.</p>

Médico de Familia	
Actividades	Características de calidad
<b>2.</b> Valoración médica: 1ª consulta	<p>2.1. Evaluación inicial del paciente (anamnesis, exploración física, pruebas complementarias):</p> <p>a) Existencia de un circuito de atención rápida protocolizado para casos de emergencia.</p> <p>b) Su objetivo es estratificar el riesgo del paciente. Se basará en datos que puedan ser obtenidos de forma muy rápida.</p>

## 2.2. Actitud terapéutica:

- a) Las medidas terapéuticas estarán protocolizadas.
- b) Tratamiento del dolor con analgésicos, convencionales u opiáceos cuando sea necesario.

## 2.3. Decisión sobre el destino del paciente (alta, continuación de cuidados en AP o derivación a otro nivel asistencial).

- a) La decisión sobre destino intermedio o final se acompañará de informe clínico que recoja la evaluación clínica, las pruebas complementarias, el diagnóstico y el tratamiento administrado o aconsejado.
- b) Se informará al paciente y a la familia sobre el proceso y la decisión tomada.
- c) Se procederá al alta si ha resuelto el motivo de consulta.
- d) Se derivarán a la consulta de Atención Especializada, teniendo en cuenta la complejidad asistencial prevista, los casos de dolor abdominal no graves y que no estén filiados, gestionando la cita en el mismo acto asistencial:
  - Se indicará al paciente que acuda en ayunas de 8 horas a la consulta por si fuese necesaria la realización, en el mismo día, de ecografía abdominal o endoscopia digestiva alta.
  - Si se sospecha patología colorrectal, se le indicará al paciente por escrito la preparación adecuada (consensuada con el correspondiente Servicio) para la realización, en el mismo día, de colonoscopia.
- e) Se derivarán al SCCU-H, los casos con riesgo vital o graves, que se beneficien de cuidados hospitalarios, contactando con el nivel receptor y gestionando el medio de traslado más adecuado a la situación clínica del paciente.
- f) En caso de evaluación ampliada en AP:
  - Se realizarán las pruebas complementarias necesarias en función de la situación clínica del paciente: analítica, radiología de tórax y abdomen, ECG, ecografía si el personal está entrenado en esta técnica.
  - Existirá un circuito establecido para poder consultar por teléfono/correo electrónico/fax, con el especialista los problemas detectados.
  - Se informará correctamente y claramente al paciente y a los familiares del plan de actuación.
  - Educación sanitaria: información y promoción de hábitos saludables que puedan influir sobre las causas de dolor abdominal.

## Enfermera de AP

Actividades	Características de calidad
<b>3.</b> Cuidados de Enfermería	<p>3.1. En caso de urgencia, iniciar el circuito de atención rápida apoyado en protocolo consensuado, que incluya:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Cuidados básicos: Valorar y atender las necesidades alteradas (dolor, oxigenación, circulación, nivel de conciencia, y otras).</li><li>b) Procedimientos de Enfermería:<ul style="list-style-type: none"><li>– Control de constantes vitales, realización de ECG, pulsioximetría.</li><li>– Administración de la medicación prescrita.</li><li>– Extracción de muestras para analítica basal urgente.</li><li>– Vigilar la evolución del dolor, aparición de signos de hipoperfusión, <i>shock</i>.</li></ul></li></ul> <p>3.2. Cumplimentación de requerimientos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Apoyada en manual de normas y procedimientos.</li><li>b) Información sobre los cuidados que hay que administrar. Tranquilizar al paciente y a la familia.</li><li>c) Registro de acciones y actividades según modelo protocolizado.</li></ul>

## Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<b>4.</b> Gestión de cita para: <ul style="list-style-type: none"><li>– Médico de Familia/ Especialista</li><li>– Pruebas complementarias</li></ul> Gestión de transporte sanitario	<p>4.1. Gestión de citas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Identificación correcta del paciente.</li><li>b) Citas adecuadas a la situación clínica del paciente:<ul style="list-style-type: none"><li>– Cita con el especialista en un plazo inferior a 30 días. En casos de presunción diagnóstica de gravedad no urgente se adjudicará una cita antes de 7 días.</li><li>– Cita para una 2ª valoración por el Médico de AP teniendo en cuenta la disponibilidad de las pruebas complementarias realizadas.</li></ul></li><li>c) Adecuación de las citas para pruebas complementarias en el mismo día, para evitar desplazamientos innecesarios y duplicidad de consultas.</li><li>d) El paciente recibirá la cita solicitada de forma clara y por escrito.</li></ul> <p>4.2. Gestión de transporte sanitario para el traslado del paciente, adecuado a sus características clínicas.</p>

Médico de Familia	
Actividades	Características de calidad
<p><b>5.</b> Valoración médica: 2ª consulta</p>	<p>5.1. La consulta será realizada en un plazo no superior a 7 días. 5.2. Reevaluará la situación clínica del paciente. En su caso, se valorarán las pruebas complementarias solicitadas. 5.3. En función del juicio clínico: a) Diagnóstico específico: Elaboración de un plan terapéutico y de cuidados según la situación socio-biológica del paciente que permita la continuidad asistencial. b) Derivación a otro nivel aportando el informe clínico y las pruebas complementarias realizadas. c) Alta por resolución de la causa del dolor abdominal.</p>

## Entrada por Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias de Atención Primaria (DCCU-AP)

Celador/Administrativo del DCCU-AP	
Actividades	Características de calidad
<p><b>1.</b> Atención a la demanda de asistencia</p>	<p>1.1. Atención a la demanda de asistencia efectuada: a) Telefónicamente: – La llamada será atendida sin demora. – Trato amable y correcto con la persona que efectúa la llamada. – En caso de demanda asistencial domiciliaria quedará constancia de la hora de solicitud de la asistencia y del momento en que se le comunica al médico encargado que ha de prestar dicha asistencia. b) Presencialmente: – Acogida amable y correcta para el paciente y la familia. – Traslado inmediato del paciente a la zona de asistencia sanitaria en camilla o en silla de ruedas, evitando en todo momento su disconfort. 1.2. Registro de datos: a) Nombre, teléfono y dirección. b) No debe causar demora en la asistencia. En casos urgentes, se pospondrá hasta que el paciente se estabilice o se hará a través de algún familiar o acompañante. c) Se garantizará la intimidad y confidencialidad del paciente.</p>

## Médico/Enfermera del DCCU-AP

Actividades	Características de calidad
<b>2.</b> Clasificación (Triage)	<ul style="list-style-type: none"><li>2.1. El personal encargado de la clasificación debe tener la suficiente capacidad y experiencia.</li><li>2.2. Se seguirá el protocolo de priorización para la atención del paciente desarrollado en el PAUE.</li><li>2.3. En los casos definidos de gravedad o alto riesgo, según los protocolos previos, el personal que realiza el triaje:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Solicitará un ECG y tomará las constantes vitales.</li><li>b) Requerirá asistencia médica urgente.</li></ul></li></ul>

## Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
<b>3.</b> Evaluación inicial de gravedad o urgencia, tratamiento del dolor y decisión del destino	<ul style="list-style-type: none"><li>3.1. Su objetivo es estratificar el riesgo del paciente. Se basará en datos que puedan ser obtenidos de forma muy rápida.</li><li>3.2. Se realizará un ECG a todo paciente mayor de 45 años que consulte por dolor abdominal agudo, a menos que la valoración clínica del paciente, o el conocimiento previo del mismo, descarte razonablemente la existencia de patología potencialmente grave, el cual será interpretado dentro de los primeros 15 minutos.</li><li>3.3. En mujeres en edad fértil se realizará un test de gestación si procede.</li><li>3.4. Se realizarán las pruebas complementarias disponibles en el dispositivo (analítica, radiografía, ecografía) para orientar el diagnóstico y valorar la gravedad del paciente en un tiempo máximo de 4 horas.</li><li>3.5. Tratamiento del dolor según protocolo terapéutico consensado, mediante fármacos (analgésicos comunes u opiáceos) o procedimientos (enema de limpieza, sonda nasogástrica, etc.), ubicando al paciente en el lugar más idóneo según la intensidad del dolor y la necesidad de cuidados.</li><li>3.6. Decisión sobre el destino del paciente (alta, continuación de cuidados en AP o derivación al Hospital):<ul style="list-style-type: none"><li>a) La decisión sobre el destino intermedio o final se acompañará de un informe clínico que recoja la evaluación clínica, las pruebas complementarias, el diagnóstico y el tratamiento administrado o aconsejado.</li><li>b) Se informará al paciente y a la familia sobre el proceso y la decisión tomada.</li><li>c) Se debe garantizar que al alta del paciente se han realizado todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos adecuados para evitar que reconulte por el mismo motivo en las 72 horas siguientes con un cuadro de dolor abdominal de carácter grave.</li></ul></li></ul>

d) Se derivarán al SCCU-H los casos con riesgo vital o graves, que se beneficien de cuidados hospitalarios, contactando con el nivel receptor y gestionando el medio de traslado más adecuado a la situación clínica del paciente:

- Ausencia de demoras en el transporte del paciente.
- La transferencia del paciente, con el informe clínico y las pruebas realizadas, se hará a personal sanitario receptor identificado.
- Cuando sea preciso, en caso de urgencia vital, el traslado se efectuará en transporte sanitario asegurando la permeabilidad de la vía aérea, la oxigenoterapia, la canalización de vía venosa y la administración de fluidos (cristaloides) para mantener una presión arterial adecuada.

### Enfermera del DCCU-AP

Actividades	Características de calidad
<p><b>4.</b> Plan de cuidados</p>	<p>4.1. Cuidados básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Controles: Registro y valoración de constantes vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria y cardíaca).</li> <li>b) Monitorización de otros parámetros según prescripción médica.</li> <li>c) Administración de medicación prescrita.</li> <li>d) En caso necesario, canalización de vía venosa periférica y extracción de sangre para una analítica basal urgente.</li> </ul> <p>4.2. Cuidados de comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Información sobre los cuidados que hay que administrar.</li> <li>b) Apoyo emocional.</li> <li>c) Tranquilizar al paciente y a la familia.</li> </ul> <p>4.3. Registro de acciones y actividades según modelo protocolizado en cada centro.</p>

### Entrada por SCCU-H

#### Celador

Actividades	Características de calidad
<p><b>1.</b> Recepción y traslado del paciente</p>	<p>1.1. Trato amable y considerado.</p> <p>1.2. Modo de traslado (medio propio, en silla de ruedas o camilla), evitando molestias al paciente.</p> <p>1.3. Material de traslado ordenado y en perfecto estado.</p>

## Unidad de Atención al Usuario de AE

Actividades	Características de calidad
<b>2.</b> Registro de los datos del paciente	<ul style="list-style-type: none"><li>2.1. Trato amable y correcto.</li><li>2.2. Registro informatizado de los datos.</li><li>2.3. No debe implicar demoras en la asistencia.</li><li>2.4. En los casos en los que la asistencia sea emergente, se pospondrá el registro o se realizará a través de los datos recabados al acompañante.</li></ul>

## Enfermera

Actividades	Características de calidad
<b>3.</b> Clasificación (Triage)	<ul style="list-style-type: none"><li>3.1. Establece la prioridad de la atención médica. No se relaciona exclusivamente con la gravedad del proceso.</li><li>3.2. La espera para la clasificación no debe ser superior a cinco minutos.</li><li>3.3. Actividad ágil que no produzca demora en la atención médica subsiguiente.</li><li>3.4. Apoyada en un protocolo específico y consensuado de clasificación.</li><li>3.5. Circuito rápido y específico para los casos de urgencia vital (nivel 1), que permita la atención médica en un tiempo inferior a 2 minutos.</li></ul>

## Médico del SCCU-H

Actividades	Características de calidad
<b>4.</b> Evaluación inicial de gravedad o urgencia, tratamiento del dolor y decisión del destino	<ul style="list-style-type: none"><li>4.1. Recepción del paciente:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Presentación e identificación del médico.</li><li>b) Trato cordial y personalizado.</li></ul></li><li>4.2. Historia clínica, exploración física y solicitud de pruebas complementarias según protocolo consensuado:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Valoración de informes y pruebas realizadas previamente.</li><li>b) Realización de ECG en pacientes mayores de 45 años.</li><li>c) En mujeres en edad fértil se realizará un test de gestación si procede.</li><li>d) Valoración del contexto social y "biológico".</li><li>e) Estratificación del riesgo.</li><li>f) Identificación de indicación quirúrgica urgente.</li><li>g) Información clara y precisa.</li></ul></li><li>4.3. Tratamiento del dolor:<ul style="list-style-type: none"><li>a) Según protocolo terapéutico consensuado mediante fármacos (analgésicos comunes u opiáceos) o proce-</li></ul></li></ul>

dimientos (enema de limpieza, sonda nasogástrica, etc.), ubicando al paciente en el lugar más idóneo según la intensidad del dolor y necesidad de cuidados.

#### 4.4. Decisiones según la evaluación inicial del dolor abdominal:

##### a) Alta por resolución del proceso, o porque no requiera atención especializada:

- Se realizará un informe clínico, claro y preciso que contemple la evaluación clínica, los resultados de las pruebas realizadas, el juicio diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.
- En caso necesario, se indicará transporte sanitario en función de la situación clínica y socio-biológica del paciente.
- Se debe garantizar que se han realizado todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos adecuados para evitar que reconsulte por el mismo motivo en las 72 horas siguientes con un cuadro de dolor abdominal de carácter grave.

##### b) Evaluación ampliada. Cuando tras la evaluación inicial no queda suficientemente clara la naturaleza del proceso o la decisión sobre el destino intermedio o final. La ubicación del paciente durante la evaluación en la Unidad de Urgencias se establecerá según la necesidad de cuidados.

##### c) Derivación a otro Servicio. Cuando tras la evaluación ampliada, el proceso no puede resolverse en Urgencias, y debe atenderse en otra unidad asistencial especializada:

- Protocolo de derivaciones, consensuado con otras unidades especializadas médicas o quirúrgicas que incluya un circuito de asistencia preferente (no superior a 72 horas).
- Gestión de citas en el propio acto asistencial.
- Informe clínico, acompañando los resultados de las pruebas realizadas, para evitar duplicidades.

##### d) Hospitalización:

- Según protocolo consensuado con las unidades hospitalarias de destino en función de la necesidad de cuidados hospitalarios de Enfermería y riesgo previsible.
- El tiempo de permanencia en el SCCU-H, previo a la hospitalización no debe ser superior a 24 horas.

##### e) Derivación a cirugía urgente:

- Facilitando la historia clínica y las pruebas complementarias realizadas para evitar duplicidades.

Enfermera	
Actividades	Características de calidad
<p><b>5.</b> Plan de cuidados</p>	<p>5.1. Cuidados básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Controles: Registro y valoración de constantes vitales (temperatura, presión arterial, frecuencia respiratoria y cardíaca).</li> <li>b) Monitorización de otros parámetros según prescripción médica.</li> <li>c) Administración de medicación prescrita y procedimientos (enema de limpieza, sonda nasogástrica o rectal, etc.).</li> <li>d) En caso necesario, canalización de vía venosa periférica y extracción de sangre para una analítica basal urgente.</li> </ul> <p>5.2. Cuidados de comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Información sobre los cuidados que hay que administrar.</li> <li>b) Apoyo emocional.</li> <li>c) Tranquilizar al paciente y a la familia.</li> </ul> <p>5.3. Acompañar al paciente en su traslado a otras unidades o servicios cuando la situación clínica lo requiera.</p> <p>5.4. Registro de acciones y actividades según modelo protocolizado en cada centro.</p>

Unidad de Atención al Usuario de AE	
Actividades	Características de calidad
<p><b>6.</b> Gestión de cita para otros especialistas/ Hospitalización</p>	<p>6.1. Trato amable y correcto.</p> <p>6.2. Registro informatizado de destino del paciente.</p> <p>6.3. La gestión de la hospitalización no debe implicar demoras.</p> <p>6.4. Se proporcionará al paciente, en el acto, la cita (fecha, hora y lugar) en el caso de necesitar asistencia especializada.</p> <p>6.5. Gestión del medio de transporte en función de la indicación del facultativo y situación socio-biológica del paciente.</p>

## Asistencia en Atención Especializada: Sº de Aparato Digestivo

Digestólogo	
Actividades	Características de calidad
<p><b>1.</b> Valoración médica: 1ª consulta</p>	<p>1.1. Recepción del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Presentación e identificación del médico.</li> <li>b) Trato cordial y personalizado.</li> </ul> <p>1.2. Historia clínica, exploración física, solicitud de pruebas complementarias y diagnóstico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dirigida e identificando el motivo de la consulta.</li> </ul>

- b) Se seguirá una secuencia diagnóstica basada en guías clínicas y de acuerdo con la situación socio-biológica del paciente.
- c) En su caso, información al paciente para el consentimiento de la realización de las pruebas.
- d) El paciente que acuda a consulta en ayunas de 8 horas se le realizará una ecografía abdominal o endoscopia oral o, si se sospecha patología colorrectal, una colonoscopia en el mismo día de la cita. En caso de no ser posible, estas pruebas se realizarán en un plazo inferior a 10 días.
- e) En esta 1ª valoración la mayoría de los pacientes pueden salir del proceso por diagnóstico de salud o específico:
  - Alta del paciente:
    - Informe clínico al Médico de Familia.
    - Información comprensible al paciente sobre su proceso, y a los familiares si éste lo autoriza.
    - Si el paciente lo precisa, se le facilitarán las recetas de inicio del tratamiento.
  - Derivación a otros especialistas por diagnóstico específico:
    - Informe clínico, acompañado del soporte documental de las pruebas realizadas.
    - Realizando prescripción farmacéutica, si precisa.
    - Facilitando la continuidad asistencial (gestión de citas u hospitalización).

1.3. Un porcentaje pequeño de pacientes precisarán una evaluación ampliada mediante técnicas de imagen o endoscopia avanzada.

## Unidad de Atención al Usuario de AE

Actividades	Características de calidad
<p><b>2.</b> Gestión de cita para pruebas complementarias/Otros especialistas/Digestólogo (2ª consulta)</p>	<p>2.1. Unidad de Atención al Usuario accesible y señalizada pertinentemente.</p> <p>2.2. Atención personalizada, amable y correcta.</p> <p>2.3. Registro de datos sin errores administrativos.</p> <p>2.4. Cuando lo requiera, en la citación de pruebas complementarias, se informará al paciente de las condiciones especiales en que debe acudir para su realización.</p> <p>2.5. La citación para otros especialistas se realizará en función de la priorización que haya efectuado el Digestólogo.</p> <p>2.6. La cita para la 2ª consulta con el Digestólogo nunca se dará antes de la llegada estimada de los resultados de las pruebas complementarias para que puedan ser valoradas.</p>

Digestólogo	
Actividades	Características de calidad
<p><b>3.</b> Valoración médica (2ª consulta)</p>	<p>3.1. Debe realizarse en un plazo no superior a diez días.</p> <p>3.2. Reevaluará la situación clínica del paciente y valorará las pruebas complementarias solicitadas, lo que debe permitir en un porcentaje elevado de casos la finalización del proceso.</p> <p>3.3. En función del juicio clínico:</p> <p>a) Diagnóstico específico: Elaboración de un plan terapéutico y de cuidados según la situación socio-biológica del paciente que permita la continuidad asistencial.</p> <p>b) Derivación a otra especialidad aportando informe clínico y pruebas complementarias realizadas.</p> <p>c) Alta por resolución de la causa del dolor abdominal.</p>

## Asistencia de Atención Especializada: Cirugía

Cirujano	
Actividades	Características de calidad
<p><b>1.</b> Valoración del paciente en cualquier área funcional del SCCU-H</p>	<p>1.1. Evaluación de los datos de la historia clínica, de las pruebas complementarias y exploraciones instrumentales realizadas.</p> <p>1.2. Realización de exploraciones específicas (clínicas e instrumentales) al paciente.</p> <p>a) Las solicitudes de estudios complementarios estarán protocolizadas para evitar la variabilidad en función de los distintos grupos de trabajo.</p> <p>b) Realización inmediata de algunas pruebas (Laboratorio, ECG, Rx simple y ecografía) y en menos de 8 horas otras pruebas especiales (técnicas de imagen, arteriografía, endoscopia, etc.)</p> <p>1.3. Decisión sobre ubicación del paciente:</p> <p>a) Ingreso para intervención quirúrgica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– En caso de emergencia, intervención inmediata.</li> <li>– Si es de urgencia en un plazo no superior a 6 horas.</li> <li>– En urgencias diferidas la intervención no será superior a 48 horas.</li> <li>– En las intervenciones urgentes y diferidas se obtendrá el consentimiento informado previo a la intervención y se protocolizará con el Sº de Anestesia el estudio preanestésico.</li> </ul> <p>b) Ingreso en Observación para completar el estudio e iniciar preparación previa al acto quirúrgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Decidiendo el destino intermedio y final del paciente en un tiempo inferior a 24 horas, contactando con las</li> </ul>

	<p>diferentes unidades para conseguir una evacuación rápida de los pacientes que hayan sido observados y decidido su traslado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso adecuado de los recursos alternativos al ingreso en hospitalización (consulta de alta resolución, circuitos preferenciales, etc.).</li> </ul> <p>c) Ingreso en hospitalización: Cuando se considere que la causa que produce el dolor abdominal precisa ingreso en planta y no requiere estabilización previa o tratamientos urgentes.</p> <p>d) Alta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Derivación a domicilio por finalización del proceso cuando se considera que no requiere hospitalización y se ha resuelto el motivo de consulta.</li> <li>- Derivación a otras unidades para continuar el estudio del paciente.</li> </ul> <p>1.4. Informe de alta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Informe clínico, acompañado del soporte documental de las pruebas realizadas.</li> <li>b) Prescripción farmacéutica inicial, si precisa.</li> <li>c) Gestión de citas si precisa continuidad asistencial.</li> </ul>
--	---

Unidad de Atención al Usuario de AE	
Actividades	Características de calidad
<p><b>2.</b> Gestión de ingreso/ citas para otras unidades</p>	<p>2.1. Unidad de Atención al Usuario accesible y señalizada per- tinentemente.</p> <p>2.2. Atención personalizada, amable y correcta.</p> <p>2.3. Registro de datos sin errores administrativos.</p> <p>2.4. En caso de ingreso, ubicación adecuada en función de la patología y gravedad del paciente. La gestión de la hos- pitalización no debe implicar demoras.</p> <p>2.5. La citación para otros especialistas se realizará en fun- ción de la priorización que haya efectuado el Cirujano.</p>

## Recursos. Características de calidad

RECURSOS	RECURSOS	CARACTERÍSTICAS DE CALIDAD
<b>Humanos</b>	<p>Médico de AP.            Enfermera de AP.            Médico del SCCU-H.            Digestólogo.            Cirujano.            Personal de Enfermería de AE.            Personal de la UAU.            Celador.</p>	<p>Conocimientos, habilidades y actitudes para el desempeño de las actividades desarrolladas en el proceso.</p>
<b>Material inventariable</b>	<p><b>Atención Primaria/DCCU-AP:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Electrocardiógrafo.</li> <li>– Equipo de RCP.</li> <li>– Equipo de aspiración.</li> <li>– Pulsioxímetro.</li> </ul> <p><b>SCCU-H:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Bombas de infusión de medicamentos.</li> <li>– Instrumental quirúrgico.</li> <li>– Carro de parada.</li> <li>– Monitores con registro continuo de constantes.</li> <li>– Ecógrafo.</li> </ul> <p><b>Atención Especializada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ecógrafo.</li> <li>– Endoscopio.</li> </ul>	<p>Homologado.            Disponibles en el momento y lugar en el que se precisan para dar respuestas a las demandas que se puedan presentar.            Condiciones idóneas de mantenimiento.</p>
<b>Material fungible</b>	<p>Material para fluidoterapia.            Sondas de aspiración.            Sistemas de administración de oxígeno.            Todo el material necesario para el mantenimiento de los equipos inventariables.</p>	<p>Disponibles en el momento y lugar en el que se precisan.            En cantidad suficiente para permitir dar respuestas a las demandas que se puedan presentar.</p>

## Unidades de soporte

UNIDADES DE SOPORTE	
<b>Laboratorio</b>	– Determinaciones analíticas necesarias para el manejo del paciente con dolor abdominal y en los tiempos definidos en el proceso
<b>Radiodiagnóstico</b>	– Radiografía de tórax y abdomen – Radiografía con contraste – Ecografía abdominal – Tomografía computarizada – Resonancia magnética – Radiología intervencionista
<b>Endoscopia</b>	– Oral, colonoscopia y avanzada
<b>Farmacia</b>	– Analgésicos, líquidos para fluidoterapia, procinéticos, espasmolíticos, antisecretores, antiácidos, etc.
<b>Almacén</b>	– Provisión adecuada de todo el material fungible necesario para el desarrollo del proceso
<b>Transporte sanitario</b>	– Traslado de pacientes en función de la situación sociobiológica y clínica del paciente
<b>Bloque quirúrgico</b>	– Disponibilidad de quirófano para cirugía urgente
<b>Hemoterapia</b>	– Hemoderivados

# Competencias Profesionales

## Competencias Generales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)

La competencia es un concepto que hace referencia a la capacidad necesaria que ha de tener un profesional para realizar un trabajo eficazmente, es decir, para producir los resultados deseados, y lograr los objetivos previstos por la organización en la que desarrolla su labor. Así entendida, la competencia es un valor susceptible de ser cuantificado.

Las competencias se pueden clasificar en tres áreas:

- Conocimientos: el conjunto de saberes teórico-prácticos y la experiencia adquirida a lo largo de la trayectoria profesional, necesarios para el desempeño del puesto de trabajo.
- Habilidades: capacidades y destrezas, tanto genéricas como específicas, que permiten garantizar el éxito en el desempeño del puesto de trabajo.
- Actitudes: características o rasgos de personalidad del profesional que determinan su correcta actuación en el puesto de trabajo.

El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía incluye entre sus objetivos la puesta en marcha de un Sistema de Gestión Profesional por Competencias. Con esta finalidad, se ha constituido un grupo de trabajo central de Gestión por Competencias y, tras diversas reuniones con profesionales del SSPA, se ha generado, para cuatro grupos profesionales (médicos, enfermeras, matronas y fisioterapeutas), un Mapa General de Competencias tipo, en el que se han establecido las competencias que son nucleares para el desempeño y desarrollo exitoso de cada puesto de trabajo en la organización sanitaria actual, con independencia del nivel o proceso asistencial en el que se ubiquen los respectivos profesionales.

En una segunda fase, se han categorizado dichas competencias nucleares para cada nivel de exigencia (de selección, de experto o de excelencia), de acuerdo a dos categorías: imprescindible (I) y deseable (D).

En el nivel de excelencia, todas las competencias identificadas tienen el carácter de imprescindible. Sin embargo, no son entre sí de igual valor relativo. Para esta discriminación, se ha dado un valor relativo a cada competencia, siendo 1 el valor de menor prioridad y 4 el de la máxima. Se ha generado así el perfil relativo de competencias para el nivel de excelencia que, por término medio, se alcanza entre los 3 y 5 años de incorporación al puesto de trabajo.

Con toda esta información, se han construido los Mapas de Competencias tipo de los profesionales del SSPA, en los que no se incluyen las Competencias Específicas de cada proceso o nivel asistencial.

A partir de este punto, y para la adecuada puesta en marcha de la Gestión por Competencias, resulta necesario definir específicamente las competencias de los distintos niveles, tal y como se ha hecho, por ejemplo, para los profesionales de los servicios de urgencia, para los de las empresas públicas de reciente constitución, etc.

## Competencias Específicas del Proceso

En el caso concreto del diseño de los procesos asistenciales, resulta también necesario definir las competencias que deben poseer los profesionales para el desempeño de su labor en el desarrollo de dichos procesos.

No obstante, no es pertinente detenerse en la definición de las Competencias Específicas de cada una de las especialidades o titulaciones, puesto que éstas se encuentran ya estandarizadas y definidas muy detalladamente en los planes específicos de formación correspondientes a cada una de las mismas.

Sin embargo, sí resulta de mucha mayor utilidad definir concretamente aquellas otras competencias que, si bien son consideradas necesarias para el desarrollo de los Procesos Asistenciales, no se incluyen habitualmente, o de manera estándar, en los planes de formación especializada, o bien, aún estando contempladas en éstos, requieren de un énfasis especial en su definición.

Esto, además, representa un desafío importante para el SSPA, pues debe diseñar y gestionar las actividades de formación adecuadas y necesarias para conseguir que los profesionales que participan en los procesos, que ya cuentan con determinados conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante su formación académica en orden a lograr su titulación, puedan incorporar ahora esas otras competencias que facilitarán que el desarrollo de los mismos se realice con el nivel de calidad que el SSPA quiere ofrecer al ciudadano, eje central del sistema.

De esta forma, y una vez definidos los Mapas de Competencias Generales (Competencias tipo) de médicos/as y enfermeros/as, se han establecido las Competencias Específicas por Procesos Asistenciales, focalizando la atención básicamente en las competencias que no están incluidas habitualmente (o no lo están con detalle) en la titulación oficial exigible para el desempeño profesional en cada uno de los niveles asistenciales. Para determinar estas competencias, se ha utilizado una metodología de paneles de expertos formados por algunos de los miembros de los grupos encargados de diseñar cada proceso asistencial, pues son ellos quienes más y mejor conocen los requisitos necesarios para su desarrollo. El trabajo final de elaboración global de los mapas ha sido desarrollado por el grupo central de competencias.

A continuación, se presenta el Mapa de Competencias para el proceso, que incluye tanto la relación de Competencias Generales para médicos/as y enfermeros/as del SSPA (Competencias tipo) como las Competencias Específicas de este proceso, las cuales, como ya se ha mencionado a lo largo de esta introducción, no están incluidas con el suficiente énfasis en los requisitos de titulación.

Así, los diferentes profesionales implicados en los procesos, junto con los correspondientes órganos de gestión y desarrollo de personas, podrán valorar, según su titulación específica y las competencias acreditadas, cuáles son las actividades de formación y de desarrollo profesional que les resultan necesarias para adquirir las nuevas competencias en aras de lograr un mayor nivel de éxito en el desarrollo de los procesos asistenciales.

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICOS

CONOCIMIENTOS		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
C-0161	Organización y legislación sanitaria (conocer la organización sanitaria de España y Andalucía, prestaciones del SNS y específicas de Andalucía, así como la cartera de servicios del SSPA)							
18109	Derechos y deberes de los usuarios							
C-0184	Educación para la salud, consejo médico, estilos de vida							
C-0024	Informática, nivel usuario							
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales							
C-0077	Soprote Vital Avanzado Cardiológico							
C-0169	Prestaciones del SNS y específicas de Andalucía							
C-0176	Cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía							
C-0175	Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación							
C-0032	Metodología de la investigación nivel básico (elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas bibliográficas, normas de publicación)							
C-0167	Medicina basada en la evidencia: aplicabilidad							
C-0173	Metodología de calidad							
C-0168	Planificación, programación de actividad asistencial							
C-0180	Definición de objetivos y resultados: DPO							
C-0107	Sistemas de evaluación sanitaria							
C-0069	Metodología en gestión por procesos							
C-0082	Inglés, nivel básico							
C-0023	Tecnologías para la información y las comunicaciones							
C-0060	Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas							

**COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICOS**

HABILIDADES		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
H-0054	Informática, nivel usuario							
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)							
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo							
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis							
H-0087	Entrevista clínica							
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos							
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles							
H-0055	Capacidad docente							
H-0026	Capacidad para delegar							
H-0083	Capacidad de promover y adaptarse al cambio							
H-0032	Comunicación oral y escrita							
H-0085	Dar apoyo							
H-0031	Gestión del tiempo							
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación							
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual							
H-0025	Capacidad de liderazgo							
H-0010	Capacidad de ilusionar, motivar, incorporar adeptos y estimular el compromiso							
H-0021	Habilidad negociadora y diplomática							
H-0042	Manejo de telemedicina							
H-0096	Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre							
H-0023	Capacidad para tomar decisiones							
H-0078	Afrontamiento del estrés							

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICOS

ACTITUDES		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua							
A-0027	Orientación al cliente (el ciudadano como centro). Respeto de los derechos de los pacientes							
A-0049	Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad							
A-0040	Orientación a resultados							
A-0050	Responsabilidad							
A-0046	Flexible, adaptable al cambio							
A-0018	Honestidad, sinceridad							
A-0041	Capacidad de asumir compromisos							
A-0048	Talante positivo							
A-0051	Sensatez							
A-0043	Discreción							
A-0044	Autocontrol, autoestima, autoimagen							
A-0075	Creatividad							
A-0045	Colaborador, cooperador							
A-0009	Dialogante, negociador							
A-0024	Juicio crítico							
A-0038	Resolutivo							
A-0047	Generar valor añadido a su trabajo							
A-0052	Visión de futuro							

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMERAS

CONOCIMIENTOS		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
C-0161	Organización y legislación sanitaria (conocer la organización sanitaria de España y Andalucía, prestaciones del SNS y específicas de Andalucía, así como la cartera de servicios del SSPA)	I	I	I				
C-0181	Derechos y deberes de los usuarios	I	I	I				
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales	I	I	I				
C-0171	Promoción de la salud (educación para la salud, consejos sanitarios)	I	I	I				
C-0077	Soporte Vital Avanzado Cardiológico	I	I	I				
C-0165	Metodología de cuidados (procedimientos, protocolos, guías de práctica clínica, mapas de cuidados, planificación de alta y continuidad de cuidados)	I	I	I				
C-0524	Efectos secundarios e interacciones de fármacos	I	I	I				
C-0564	Localización anatómica del DA por la enfermera. Fisiopatología y causas	I	I	I				
C-0558	Cuidados enfermeros específicos "según proceso"	I	I	I				
C-0533	Conocimiento sobre las técnicas diagnóstico-terapéuticas "de su ámbito de responsabilidad"	I	I	I				
C-0551	Dispositivos y recursos disponibles del sistema "según proceso": conocimiento cuantitativo, cualitativo y localización.	D	I	I				
C-0561	Pruebas complementarias DA: actuaciones de la enfermera	D	I	I				
C-0562	Transporte enfermo crítico y no crítico desde el lugar del suceso hasta el Hospital, dentro del Hospital y entre hospitales	D	I	I				
C-0563	Protocolos, procedimientos y guías prácticas para la enfermera "según proceso"	D	I	I				
C-0069	Metodología en gestión por procesos	D	I	I				
C-0004	Conocimientos básicos de calidad (indicadores, estándares, documentación clínica, acreditación, guías de práctica clínica)	D	I	I				
C-0032	Metodología de la investigación nivel básico (elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas bibliográficas, normas de publicación)	D	I	I				
C-0179	Conocimientos básicos de gestión de recursos (planificación, programación de actividad asistencial, indicadores de eficiencia, control del gasto...)	D	I	I				
C-0174	Bioética	D	D	I				
C-0082	Inglés, nivel básico	D	D	I				
C-0060	Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas	D	D	I				
C-0023	Tecnologías para la información y las comunicaciones	D	D	I				

**COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMERAS**

HABILIDADES		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo	I	I	I				
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis	I	I	I				
H-0089	Individualización de cuidados	I	I	I				
H-0032	Comunicación oral y escrita	I	I	I				
H-0087	Entrevista clínica	I	I	I				
H-0069	Facilidad para la comunicación	I	I	I				
H-0355	Identificación y valoración de signos y síntomas según proceso	I	I	I				
H-0356	Técnicas de inserción de catéter venoso	I	I	I				
H-0321	Extracción y manipulación de muestras biológicas	I	I	I				
H-0357	Elaboración de diagnóstico de Enfermería	I	I	I				
H-0358	Elaboración de planes de cuidados médico-quirúrgicos	I	I	I				
H-0359	Colocación de sondas, cuidados de catéteres	I	I	I				
H-0360	Técnicas curas	I	I	I				
H-0361	Instrumentación cirugía convencional y laparoscópica	I	I	I				
H-0362	Preparación prequirúrgica	I	I	I				
H-0363	Preparación para pruebas complementarias	I	I	I				
H-0364	Instrumentación en pruebas endoscópicas	I	I	I				
H-0305	Cuidados postquirúrgicos (curas, retirada de suturas, manejo de drenajes)	I	I	I				
H-0366	Administración sueroterapia y hemoderivados	I	I	I				
H-0367	Administración de fármacos	I	I	I				
H-0368	Drenajes y ostiomías	I	I	I				
H-0023	Capacidad para tomar decisiones	D	I	I				
H-0022	Resolución de problemas	D	I	I				
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)	D	I	I				
H-0054	Informática, nivel usuario	D	I	I				
H-0031	Gestión del tiempo	D	I	I				
H-0083	Capacidad de promover y adaptarse al cambio	D	I	I				
H-0026	Capacidad para delegar	D	I	I				
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles	D	I	I				
H-0055	Capacidad docente	D	I	I				
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos	D	I	I				
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación	D	I	I				
H-0078	Afrontamiento del estrés	D	I	I				
H-0369	Emisión de informes alta de enfermería (recomendaciones cuidados)	D	I	I				
H-0370	Manejo de emociones	D	I	I				
H-0371	Punción arterial	D	I	I				
H-0372	Cuidados domiciliarios según procedimiento quirúrgico	D	I	I				
H-0373	Registros de enfermería (plan de acogida, valoración inicial, plan de cuidados...)	D	I	I				
H-0009	Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre	D	D	I				
H-0010	Capacidad de ilusionar, motivar, incorporar adeptos y estimular el compromiso	D	D	I				
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual	D	D	I				
H-0021	Habilidad negociadora y diplomática	D	D	I				

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMERAS

ACTITUDES		GRADO DE DESARROLLO			PRIORIDAD			
		Avanzado	Óptimo	Excelente	1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua	I	I	I				
A-0027	Orientación al cliente (el ciudadano como centro). Respeto de los derechos de los pacientes	I	I	I				
A-0049	Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad	I	I	I				
A-0040	Orientación a resultados	I	I	I				
A-0050	Responsabilidad	I	I	I				
A-0046	Flexible, adaptable al cambio	I	I	I				
A-0018	Honestidad, sinceridad	I	I	I				
A-0041	Capacidad de asumir compromisos	I	I	I				
A-0048	Talante positivo	I	I	I				
A-0051	Sensatez	I	I	I				
A-0043	Discreción	I	I	I				
A-0009	Dialogante, negociador	I	I	I				
A-0047	Generar valor añadido a su trabajo	I	I	I				
A-0024	Juicio crítico	I	I	I				
A-0044	Autocontrol, autoestima, autoimagen	D	I	I				
A-0007	Creatividad	D	I	I				
A-0045	Colaborador, cooperador	D	I	I				
A-0020	Proactivo/a	D	I	I				
A-0059	Sentido de pertenencia a la organización e identificación con sus objetivos	D	I	I				
A-0038	Resolutivo	D	D	I				
A-0052	Visión de futuro	D	D	I				