

# 4

## COMPONENTES

### Descripción general

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA MÉDICO DE FAMILIA (1ª CONSULTA)
QUIÉN	UAU de AP
CUÁNDO	1º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>VALORACIÓN INICIAL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica</li> <li>• Pruebas complementarias</li> <li>• Educación para la salud</li> </ul>
------------	--

<b>QUIÉN</b>	Médico de Familia
<b>CUÁNDO</b>	2º
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Guías de actuación

<b>QUÉ</b>	<b>GESTIÓN DE CITA PARA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas complementarias</li> <li>• Médico de Familia (2ª consulta)</li> </ul>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	UAU de AP
<b>CUÁNDO</b>	3º
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>REALIZACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS</b>
------------	---

<b>QUIÉN</b>	Enfermera/Personal de Laboratorio/Radiólogo
<b>CUÁNDO</b>	4º
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud/CPE/Hospital
<b>CÓMO</b>	Según procedimientos establecidos

<b>QUÉ</b>	<b>VALORACIÓN EN 2ª CONSULTA</b>
------------	----------------------------------

<b>QUIÉN</b>	Médico de Familia
<b>CUÁNDO</b>	5º
<b>DÓNDE</b>	Centro de Salud
<b>CÓMO</b>	Guías de actuación

<b>QUÉ</b>	<b>GESTIÓN DE CITA PARA DIGESTIVO (1ª CONSULTA)</b>
QUIÉN	UAU de AP
CUÁNDO	6º
DÓNDE	Centro de Salud
CÓMO	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>VALORACIÓN INICIAL</b>
QUIÉN	Digestivo
CUÁNDO	7º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Guías de actuación

<b>QUÉ</b>	<b>GESTIÓN DE CITA PARA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realización de pruebas diagnósticas</li> <li>• Digestivo (2ª consulta)</li> </ul>
QUIÉN	UAU de AE
CUÁNDO	8º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Manual de procedimientos

<b>QUÉ</b>	<b>REALIZACIÓN DE PRUEBAS COMPLEMENTARIAS</b>
QUIÉN	Radiólogo
CUÁNDO	9º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Manual de procedimientos

QUÉ	VALORACIÓN EN 2ª CONSULTA
QUIÉN	Digestivo
CUÁNDO	10º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Guías de actuación

QUÉ	GESTIÓN DE CITA PARA:· • Biopsia hepática • Digestivo (3ª consulta)
QUIÉN	UAU de AE
CUÁNDO	11º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Manual de procedimientos

QUÉ	VALORACIÓN EN 3ª CONSULTA
QUIÉN	Digestivo
CUÁNDO	12º
DÓNDE	CPE/Hospital
CÓMO	Guías de actuación

QUÉ	SEGUIMIENTO EN AE/AP
QUIÉN	Digestivo, Médico de Familia
CUÁNDO	13º
DÓNDE	CPE/Hospital/ Centro de Salud
CÓMO	Guías de actuación



## Profesionales. Actividades. Características de calidad

### Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<b>1°.</b> Gestión de cita para Médico de Familia (1ª consulta)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atención amable y con respeto.</li><li>• Se realizará registro, completo y sin errores, de datos administrativos.</li><li>• Cita sin demora en función de la situación del paciente, incluyendo la posibilidad de dar una cita inmediata si lo requiere la intensidad de los síntomas.</li></ul>

### Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
<b>2°.</b> Valoración inicial	<p>Esta consulta tiene como finalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar anamnesis:<ul style="list-style-type: none"><li>– Antecedentes de etilismo, ingesta de medicamentos. Encuesta epidemiológica sobre un posible contagio reciente o remoto por el virus de la hepatitis.</li><li>– Antecedentes de dolor en hipocondrio derecho, fiebre no filiada, ictericia, coluria, acolia, y otros signos/síntomas relacionados con la hepatitis.</li></ul></li><li>• Exploración física:<ul style="list-style-type: none"><li>– Se investigará la presencia de hepatomegalia, ictericia o subictericia, signos de hepatopatía crónica, hipertensión portal y signos de encefalopatía hepática (feto hepático, asterix).</li></ul></li><li>• Pruebas complementarias:<ul style="list-style-type: none"><li>– Solicitud de hemograma y bioquímica. Debe incluir necesariamente: ALT, AST, GGT, bilirrubina total y fraccionada, fosfatasa alcalina (Anexo 3).</li><li>– Actividad de protombina o INR.</li><li>– Solicitud de la serología que debe incluir: antiVHA-IgM, antiHBc-IgM, HBsAg, antiVHC, HBeAg y AntiHbe (Anexo 3).</li><li>– Solicitud de ecografía hepatobiliar.</li></ul></li></ul>

- Información y educación para la salud sobre mecanismos de contagio y prevención de los convivientes:
  - HEPATITIS A:
    - Lavado cuidadoso de manos después de la higiene personal.
    - Aislamiento entérico de enfermos.
    - Uso de lejías y detergentes en la limpieza de enseres y fómites.
  - HEPATITIS B y D:
    - En caso de drogodependencia, no compartir jamás jeringuillas y otros útiles.
    - No manipular material contaminado con sangre y derivados.
    - Métodos de barrera en las relaciones sexuales y vacunación de la pareja estable.
    - No compartir útiles de aseo, como maquinillas de afeitar y otros.
    - No compartir material de tatuajes, *piercings*, acupuntura y útiles cortantes en general.
  - HEPATITIS C:
    - En caso de drogodependencia, no compartir jamás jeringuillas y otros útiles.
    - No manipular material contaminado con sangre y derivados.
    - Debido a la baja contagiosidad de la vía sexual (0-4%, según las series), no es necesario el uso de métodos barrera en las parejas estables, tan sólo durante el periodo menstrual.
    - No compartir útiles de aseo (maquinillas de afeitar u otros).
    - No compartir material de tatuajes, *piercings*, acupuntura y útiles cortantes en general.

### Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p style="text-align: center;"><b>3º.</b></p> <p>Cita para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pruebas complementarias</li> <li>– Médico de Familia (2ª consulta)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención amable y con respeto.</li> <li>• Se realizará registro completo de datos administrativos.</li> <li>• La extracción para la analítica no debe demorarse más de 3 días.</li> <li>• La ecografía hepatobiliar debe realizarse en un periodo inferior a 3 semanas, salvo en casos urgentes.</li> <li>• Cita para el Médico de Familia, asegurándose de que los resultados analíticos estarán disponibles para el momento de la consulta.</li> </ul>

## Enfermera/Personal de Laboratorio/Radiólogo

Actividades	Características de calidad
4°. Realización de pruebas complementarias	<ul style="list-style-type: none"><li>• La extracción y manipulación de las muestras de sangre se realizará conforme a los procedimientos establecidos.</li><li>• Las muestras serán correctamente identificadas, según procedimientos establecidos.</li><li>• Existirá un registro diario que permita el control y gestión de cada muestra extraída.</li></ul>

## Médico de Familia

Actividades	Características de calidad
5°. Valoración en 2ª consulta	<ul style="list-style-type: none"><li>• Información sobre el resultado de la serología y analítica solicitadas. Valoración de ecografía (Anexo 3).</li><li>• Valoración de posibilidad de "periodo ventana" en caso de resultado negativo.</li><li>• Diagnóstico de hepatitis aguda viral (Anexo 3).<ul style="list-style-type: none"><li>– antiVHA-IgM positivo: hepatitis aguda A.</li><li>– antiHBC-IgM positivo: hepatitis aguda B.</li><li>– antiVHC positivo y ALT &gt; 10 veces valor normal: sospecha de hepatitis aguda C (no hay marcador de infección aguda).</li></ul></li><li>• Diagnóstico o sospecha de hepatitis crónica B si:<ul style="list-style-type: none"><li>– Persistencia de HbsAg más allá de 6 meses tras el diagnóstico sin antiHBs.</li><li>– Presencia de antiHBC-IgG.</li><li>– Positividad de HBeAg o del anti-Hbe.</li><li>– Positividad de ADN-VHB.</li></ul></li><li>• Diagnóstico o sospecha de hepatitis crónica C si:<ul style="list-style-type: none"><li>– Presencia de antiVHC y ARN-VHC con ALT elevada o normal.</li></ul></li><li>• Informar sobre la enfermedad y educación para la salud con refuerzo positivo de las medidas preventivas utilizadas (Anexos 1 y 2).</li><li>• Responder a las demandas del paciente, miedos y preocupaciones.</li><li>• Registro en historia clínica.</li><li>• Derivación, si procede:<ul style="list-style-type: none"><li>– Hepatitis aguda A y B no se derivan salvo criterios de mal pronóstico:<ul style="list-style-type: none"><li>- Actividad de protombina inferior al 70% o INR superior a 1,5.</li><li>- Presencia de signos de encefalopatía hepática.</li></ul></li></ul></li></ul>

- Hepatitis aguda C se deriva siempre.
- Hepatitis crónica B y C se derivan siempre para la valoración e indicación de tratamiento específico, incluso aquellos casos en los que no está realizado dicho tratamiento (pacientes mayores de 70 años, coexistencia de enfermedades crónicas, si existen datos de cirrosis hepática, como actividad de protombina inferior al 50% junto con signos de hipertensión portal por ecografía e hiperesplenismo).
- Notificación del caso según lo estipulado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Iniciar estudio de contactos ofertando serología a convivientes y pareja sexual.
- Profilaxis a convivientes y parejas según las siguientes recomendaciones:
  - HEPATITIS A:
    - Inmunoprofilaxis pasiva (gammaglobulina).
      - La gammaglobulina está especialmente indicada en la profilaxis post-exposición, como son los contactos domésticos o los sexuales.
      - Se puede indicar en casos de profilaxis pre-exposición cuando no se disponga de tiempo para que la vacuna sea efectiva (viaje imprevisto a países endémicos).
    - Inmunoprofilaxis activa (vacuna).
      - Para proteger a personas que viajan a países endémicos.
      - Indicada en manipuladores de alimentos.
      - Para controlar brotes epidémicos.
      - Se debe vacunar a los pacientes con hepatitis crónica B o C, hepatitis autoinmune, cirrosis alcohólica y cirrosis biliar primaria.
  - HEPATITIS B:
    - Inmunoprofilaxis pasiva (gammaglobulina hiperinmune).
      - La indicación de la inmunoglobulina específica VHB queda restringida a la profilaxis post-exposición:
        - Recién nacidos de madres portadoras del VHB.
        - Inoculaciones accidentales con material positivo al VHB.
        - Contacto sexual con portadores del VHB.
      - La administración será lo más precoz posible tras la eventual exposición al VHB y se iniciará la pauta vacunal antihepatitis B.
    - Inmunoprofilaxis activa (vacuna).
      - Está dirigida especialmente a grupos de población con mayor riesgo de padecer infección.
        - Convivientes y contactos sexuales de portadores del VHB.
        - Usuarios de drogas por vía parenteral.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividad laboral con riesgo de contagio como funcionarios de prisiones, policías, personal de limpieza, etc.</li> <li>- Personal de servicios sanitarios.</li> <li>- Personas sometidas a hemodiálisis y receptores de hemoderivados.</li> <li>- Personas internadas en instituciones cerradas.</li> <li>- Personas con contactos sexuales múltiples o con pareja desconocida.</li> <li>- Pacientes con hepatitis crónica C.</li> </ul> <p>Es recomendable determinar marcadores prevacunales (HBsAg, AntiHBs) para localizar la infección en personas que se hallan en situación de riesgo. No así para la población general.</p>
--	--

### Unidad de Atención al Usuario de AP

Actividades	Características de calidad
<p>6°.</p> <p>Gestión de cita para Digestivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención amable y respetuosa.</li> <li>• Se realizará un registro completo de datos administrativos.</li> <li>• Cita para la Consulta de Digestivo en un plazo no superior a 30 días desde su solicitud.</li> <li>• Establecer citas preferentes en función de la situación clínica del paciente (especificar en cuánto tiempo).</li> </ul>

### Digestivo

Actividades	Características de calidad
<p>7°.</p> <p>Valoración inicial:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de analítica y ecografía que se aportan.</li> <li>• Confirmación de diagnóstico y valoración de tratamiento con solicitud de marcadores virales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADN-VHB: cualitativo y cuantitativo antes del tratamiento.</li> <li>- ARN-VHC: cualitativo y cuantitativo antes del tratamiento.</li> <li>- Genotipo VHC: antes del tratamiento.</li> </ul> </li> <li>• Completar analítica (hemograma, coagulación, albúmina, alfa-fetoproteína, creatinina, bioquímica hepática, autoanticuerpos no órgano-específicos y pruebas tiroideas (T3, T4 y TSH).</li> <li>• Solicitud de ecografía hepatobiliar, si previamente no se ha realizado.</li> </ul>

## Unidad de Atención al Usuario de AE

Actividades	Características de calidad
<p><b>8°.</b> Gestión de cita para: – Pruebas complementarias – Digestivo (2ª consulta)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención amable y respetuosa.</li> <li>• Se realizará un registro completo de los datos administrativos.</li> <li>• La extracción para la analítica no debe superar los 3 días.</li> <li>• La ecografía hepatobiliar debe realizarse en un periodo inferior a 3 semanas, salvo en casos urgentes.</li> <li>• Establecer citas preferentes en función de la situación clínica del paciente tanto para las pruebas complementarias como para la 2ª visita al Digestivo.</li> </ul>

## Enfermera/Personal de Laboratorio/Radiólogo

Actividades	Características de calidad
<p><b>9°.</b> Realización de pruebas complementarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La extracción y manipulación de las muestras de sangre se realizará conforme a los procedimientos establecidos.</li> <li>• Las muestras serán correctamente identificadas según procedimientos establecidos.</li> <li>• Existirá un registro diario que permita el control y la gestión de cada muestra extraída.</li> <li>• Ecografía: valoración de la ecogenicidad hepática y de los signos de cirrosis; presencia de lesiones ocupantes de espacio y del diámetro del colédoco.</li> </ul>

## Digestivo

Actividades	Características de calidad
<p><b>10°.</b> Valoración en 2ª consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valoración de ecografía abdominal, si se ha realizado.</li> <li>• Valoración de la analítica y del estudio virológico para la confirmación del diagnóstico y valoración de tratamiento:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hepatitis crónica VHB salvaje: HBsAg+, antiHBc+, HBeAg+, ADN-VHB+.</li> <li>– Hepatitis crónica VHB mutante precoz: HBsAg+, antiHBc+, antiHBe+, HBeAg-, ADN-VHB+ .</li> <li>– Hepatitis B en fase no replicativa HBeAg+, antiHBc+, antiHBe+, ADN-VHB-, ALT normal.</li> <li>– Hepatitis crónica C: antiVHC+, ARN-VHC+, ALT elevada o normal.</li> <li>– Infección VHC curada: antiVHC+, ARN-VHC-, ALT normal.</li> </ul> </li> </ul>

- Hepatopatía crónica no VHC: antiVHC-, ARN-VHC-, ALT elevada.
- Información detallada de la enfermedad y opciones de tratamiento.
- Refuerzo positivo de las medidas preventivas utilizadas.
- Registro en la historia clínica.
- Solicitud de biopsia hepática previa información al paciente (Anexo 4) para la firma del consentimiento informado según las siguientes indicaciones:
  - Previa al tratamiento para:
    - Confirmación de las lesiones inflamatorias y establecimiento del grado de lesión inflamatoria y del estadio de fibrosis de la hepatitis crónica por virus B y C.
    - Descartar otras enfermedades que podrían estar asociadas a la hepatitis crónica viral o no, como la hepatopatía alcohólica, la hepatitis autoinmune, la esteatohepatitis no alcohólica, la enfermedad de Wilson o la hemocromatosis.
  - Posterior al tratamiento para evaluar su eficacia antiviral.
- En el caso de que exista algún impedimento para la realización de la biopsia hepática, bien por alteración de los parámetros de la coagulación o por negativa del paciente, puede considerarse la instauración del tratamiento antiviral sin ésta, sobre todo en el caso de la hepatitis crónica por virus C.
- Para los pacientes con hepatitis crónica B es más arriesgado prescindir de la biopsia hepática debido a que pueden encontrarse en fase de cirrosis, en la que los riesgos adversos de la administración de interferón pueden ser muy graves. En estos casos sería más seguro optar por la terapia con lamivudina.
- La terapia antiviral sin biopsia hepática basal implica, además de los riesgos señalados, una limitación considerable en la evaluación de su eficacia.

## Unidad de Atención al Usuario de AE

Actividades	Características de calidad
<p><b>11°.</b> Gestión de cita: – Realización de biopsia hepática – Digestivo (3ª consulta)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención amable y respetuosa.</li> <li>• Se realizará registro completo de datos administrativos.</li> <li>• La cita para la biopsia hepática debe ser inferior a 3 semanas.</li> <li>• Establecer citas preferentes en función de la situación clínica del paciente.</li> </ul>

## Digestivo

Actividades	Características de calidad
<p><b>12°.</b> Valoración en 3ª consulta</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La interpretación de la biopsia debe reflejar los siguientes aspectos:<ul style="list-style-type: none"><li>– Fibrosis: valorada de 0 a 4 según el índice de clasificación de Scheuer<sup>1</sup>.</li><li>– Actividad inflamatoria: valorada según el índice de actividad histológica de Knodell<sup>2</sup> :<ul style="list-style-type: none"><li>• Inflamación portal: de 0 a 4.</li><li>• Inflamación lobulillar: de 0 a 4.</li><li>• Necrosis periportal: de 0 a 10.</li></ul></li><li>– Grado de esteatosis:<ul style="list-style-type: none"><li>• Ausente (0% de hepatocitos con vacuolas grasas).</li><li>• Leve (menos del 33% de los hepatocitos con vacuolas grasas).</li><li>• Moderada-grave (más del 33% de hepatocitos con vacuolas grasas).</li></ul></li><li>– Valoración de la presencia de daño biliar.</li></ul></li><li>• Valoración de tratamiento:<ul style="list-style-type: none"><li>– <b>Hepatitis crónica B:</b><ul style="list-style-type: none"><li>• La decisión de tratar debe basarse en el análisis de una combinación de datos que incluye los niveles séricos de ALT, análisis virológicos (presencia de HBeAg y/o DNA-VHB detectable), histología hepática indicando, al menos, inflamación moderada y fibrosis, y test virológicos para excluir la infección concomitante por los virus C, D o HIV.</li><li>• La eficacia del tratamiento se mide por:<ul style="list-style-type: none"><li>- Respuesta bioquímica: capacidad de inducir normalización de la ALT sérica.</li><li>- Respuesta virológica: capacidad de disminuir el DNA-VHB hasta niveles indetectables y pérdida del HBeAg en pacientes inicialmente positivos.</li><li>- Respuesta histológica: capacidad de disminuir en al menos 2 puntos el índice de actividad histológica pretratamiento.</li><li>- Además, la respuesta puede evaluarse al final del tratamiento o pasados, al menos, 6 meses desde su finalización (respuesta sostenida).</li></ul></li><li>• Fármacos: el interferón alfa (IFN-<math>\alpha</math>) y la lamivudina pueden utilizarse indistintamente como tratamiento inicial en la hepatitis crónica B.<ul style="list-style-type: none"><li>- El IFN-<math>\alpha</math>: Sus ventajas son la duración limitada del tratamiento y la ausencia de inducción de mutaciones</li></ul></li></ul></li></ul></li></ul>

resistentes. Sus inconvenientes son los efectos adversos y su mayor coste.

- La lamivudina. Es mejor tolerada y más económica (si se administra por un periodo no superior a 1 año), pero tanto la durabilidad de la respuesta como el significado a largo plazo de los mutantes resistentes que induce son inciertos.
- Los diferentes contextos en que pueden presentarse los pacientes con hepatitis crónica B y las indicaciones específicas de tratamiento son:

#### HEPATITIS CRÓNICA B, HBeAg+:

- ALT > 2 x LSN o hepatitis crónica moderada/severa en la biopsia. Está indicado el tratamiento antiviral dado que hay expectativas reales de respuesta virológica, bioquímica e histológica (Nivel de evidencia I) y de mejoría evolutiva (Nivel II). El tratamiento puede iniciarse con IFN- $\alpha$  o lamivudina.

- El IFN- $\alpha$  debe administrarse por vía subcutánea a dosis de 5-6 MU/ día o 9-10MU/ 3 x semana durante 16 semanas. Los resultados esperados son (referidos a controles no tratados) de una diferencia del 20% en respuesta virológica, del 18% en seroconversión a antiHBe y del 23% en respuesta bioquímica. Hasta el 65% de los pacientes HBeAg-respondedores a largo plazo al IFN- $\alpha$ , aclaran el HBsAg a los 5 años de seguimiento. Los pacientes respondedores parecen tener una supervivencia global y libre de descompensación hepática más prolongadas. El IFN- $\alpha$  está contraindicado en el embarazo o ante la incapacidad de prevenirlo y ante cirrosis hepática descompensada.

En pacientes con trastornos psiquiátricos graves, epilepsia mal controlada, cardiopatía descompensada, alcoholismo o drogadicción activa produce numerosos efectos adversos. Los más frecuentes son: síndrome pseudogripal, astenia, leucopenia y depresión. La mayoría de los pacientes desarrollan tolerancia al síndrome pseudogripal transcurridas algunas semanas, pero la astenia, la anorexia, la alopecia y los disturbios emocionales, tales como la ansiedad, la irritabilidad y la depresión pueden persistir durante todo el tratamiento, e incluso unas semanas después de finalizarlo. El IFN- $\alpha$  también puede precipitar o enmascarar trastornos autoinmunes latentes. Aproximadamente un 35% de los pacientes necesitan una reducción de dosis y un 5% la interrupción prematura del IFN- $\alpha$ . Debe advertirse a los pacientes de tales contraindicaciones, efectos adversos y precauciones de uso del IFN- $\alpha$ .

- La lamivudina se debe administrar por vía oral a dosis de 100 mg/día durante 1 año. Los resultados esperados son (referidos a controles no tratados) de una diferencia del 12% en seroconversión a antiHBe y de 29% de respuesta histológica. En pacientes que sufren un rebrote de la infección, debido a la emergencia de mutantes resistentes a la lamivudina, se puede continuar con el tratamiento tanto tiempo como se demuestre el beneficio del mismo, basándose en los niveles de ALT y de DNA-VHB. La lamivudina está contraindicada durante el embarazo o si existe imposibilidad de prevenir la gestación. Es muy bien tolerada, no habiéndose descrito efectos adversos significativos.
- ALT persistentemente normal o mínimamente elevada ( $< 2$  x LSN). En esta situación no está indicado iniciar tratamiento a menos que exista necroinflamación significativa en la biopsia (Nivel II).

#### HEPATITIS CRÓNICA B, HBeAg-:

Considerar tratamiento con IFN- $\alpha$  o lamivudina si DNA-VHB  $> 10^5$  copias/ml y ALT  $> 2$  x LSN o hepatitis moderada/severa en la biopsia (Nivel de evidencia II).

- El IFN- $\alpha$  debe utilizarse por un periodo no inferior a 1 año. Los resultados esperados son una tasa de respuesta virológica sostenida de entre un 15-25% frente a un 0% en controles. Un 15-30% de pacientes con respuesta virológica sostenida aclaran el HBsAg.
  - Los resultados obtenidos con lamivudina utilizada durante 1 año han sido de un 65% de respuesta virológica al final del tratamiento y de un 60% de respuesta histológica. Sin embargo, el 90% de los pacientes sufren recidivas al suspender el tratamiento, por lo que la duración óptima del mismo no ha sido establecida.
  - Casos en los que no ha habido respuesta al tratamiento previo con IFN- $\alpha$ : pueden ser nuevamente tratados con lamivudina si se cumplen los criterios enumerados anteriormente (Nivel II). Los resultados son similares a los de los pacientes no tratados previamente.
  - Portadores inactivos de HBsAg: no indicado el tratamiento antiviral.
- Hepatitis crónica C.**
- Todos los pacientes con hepatitis C crónica son candidatos al tratamiento antiviral. No obstante, está especialmente indicado en los que presentan un riesgo mayor de evolucionar a cirrosis. Éstos se caracterizan por niveles de

ARN-VHC mayores de 50 UI/ml (mínimo detectable), una histología hepática con fibrosis portal o en puentes (escala de fibrosis de Ishak mayor de 2) y, al menos, moderada inflamación y necrosis. En la actualidad, la hepatitis C crónica con ALT normal no se trata, salvo en el marco de ensayos clínicos.

- Antes del tratamiento es necesario realizar: hemograma, bioquímica general, estudio tiroideo y autoanticuerpos no órgano-específicos. El estudio viral debe incluir el ARN-VHC, la carga viral y el genotipo. Se debe realizar una biopsia hepática antes del tratamiento. Sin embargo, un paciente con un aumento persistente de ALT y actividad viral se puede tratar aunque rechace la biopsia.

Los diferentes contextos en que pueden presentarse los pacientes con hepatitis C:

- Pacientes previamente no tratados, con o sin cirrosis.
- Recidivantes o recaedores al tratamiento combinado con monoterapia (interferón) o combinado con interferón + ribavirina. Al suspender el tratamiento aparece de nuevo el ARN-VHC.
- No respondedores al tratamiento con monoterapia (interferón) o combinado de interferón + ribavirina. Los pacientes que no negativizan el ARN-VCH durante el tratamiento.

1) Tratamiento de los pacientes previamente no tratados (*naive*) con o sin cirrosis:

- Pacientes con genotipo 1 y 4: Interferón pegilado -un vial subcutáneo semanal (IFN-Peg  $\alpha$ -2a, 180  $\mu$ g; IFN-Peg  $\alpha$ -2b, 1,5  $\mu$ g/kg) + 1.000-1.200 mg de ribavirina al día, durante 48 semanas.
- Pacientes con genotipo 2 y 3: Interferón pegilado -un vial subcutáneo semanal (IFN-Peg  $\alpha$ -2a, 180  $\mu$ g; IFN-Peg  $\alpha$ -2b, 1,5  $\mu$ g/kg) + 800 mg de ribavirina al día, durante 24 semanas.

2) Tratamiento de los pacientes recidivantes o recaedores.

Aunque los datos son todavía preliminares, existen ya estudios que demuestran una respuesta virológica sostenida en recaedores tratados con IFN-Peg + ribavirina del 66%. Es necesario esperar para confirmar estos datos, pero hay que tener en cuenta que este tipo de pacientes muestra siempre una tendencia favorable a la respuesta con los antivirales, especialmente en los genotipo 1 y los que presentan una carga viral baja (menos de 800.000 UI/ml). Aunque no hay estudios, los recaedores tras el tratamiento con interferón + ribavirina serán también, probablemente, candidatos al IFN-Peg + ribavirina.

- Interferón pegilado -un vial subcutáneo semanal (IFN-Peg  $\alpha$ -2a, 180  $\mu$ g; IFN-Peg  $\alpha$ -2b, 1,5  $\mu$ g/kg) + 1.000-1.200 mg de ribavirina al día, durante 48 semanas. Tasa de respuesta virológica alrededor del 65%.
- 3) Tratamiento de los pacientes no respondedores al IFN o a IFN + ribavirina pero que presentan genotipo 1 o una carga viral baja.
- Interferón pegilado -un vial subcutáneo semanal (IFN-Peg  $\alpha$ -2a, 180  $\mu$ g; IFN-Peg  $\alpha$ -2b, 1,5  $\mu$ g/kg) + 1.000-1.200 mg de ribavirina al día, durante 48 semanas.
- Criterios para suspender el tratamiento: A la 12ª semana se debe hacer el ARN-VHC:
    - Si el ARN-VHC es negativo, hay que continuar con la medicación hasta el tiempo establecido, ya que predice la respuesta virológica.
    - Si el ARN-VHC es positivo, se realizará una carga viral: si disminuye con respecto a la basal (más de 2 log) hay que continuar con la medicación, ya que se considera un factor predictivo de respuesta favorable; en caso contrario, hay que suspender la medicación porque las posibilidades de respuesta son mínimas.
    - En los genotipos 2 y 3 que responden favorablemente, no es necesario controlar la respuesta a las 12 semanas, ya que la mayoría responderán en un tratamiento corto de 24 semanas.
  - Reforzar la adherencia al tratamiento:
 

Está comprobado que los pacientes que completan el tratamiento con la dosis establecida tienen más posibilidades de presentar una respuesta virológica sostenida y se reduce la tasa de recidivas. Por lo tanto, es importante incluir medidas para reducir los efectos secundarios. En caso necesario, es mejor reducir la dosis de los fármacos que suspender el tratamiento, ya que la tasa de respuesta virológica es mayor en el primer caso.
  - Controles durante el tratamiento:
    - Durante el tratamiento hay que hacer controles de hemograma y bioquímica cada 15 días los 2 primeros meses y, posteriormente, todos los meses hasta el 6º mes.
    - Si hay que continuar el tratamiento durante 6 meses más, se pueden hacer controles cada 2 meses.
    - Al finalizar el tratamiento y 6 meses después, hay que determinar las transaminasas y el ARN-VHC para conocer el tipo de respuesta.
  - Tipo de respuesta al tratamiento antiviral:
    - Respuesta virológica sostenida. Pacientes que a los 6 meses de haber suspendido el tratamiento mantienen el ARN-VHC



	<p>negativo y la ALT normal. Este tipo de respuesta es muy estable y se puede hablar de curación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recidivantes. Pacientes que, al suspender el tratamiento, presentan de nuevo el ARN-VHC y un aumento de la ALT.</li> <li>- No respondedores. Pacientes que, durante el tratamiento, no negativizan el ARN-VHC ni normalizan la ALT.</li> </ul> <p>Tratamiento de la infección aguda del virus de la hepatitis C:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El tratamiento antiviral está indicado en estos pacientes para prevenir la evolución a infección crónica. Como es difícil detectar pacientes con infección aguda, ya que una gran proporción presentan infecciones asintomáticas, no hay estudios controlados para definir su tratamiento.</li> <li>- Se debe comenzar el tratamiento a los 3-4 meses después del diagnóstico, ya que el 15-30% de los enfermos aclaran espontáneamente el virus.</li> <li>- Tratamiento: interferón estándar <math>\alpha</math>-2a o <math>\alpha</math> 2b (3 megaU, 3 veces en semana) asociado a ribavirina (1.000-1.200mg al día) durante 6 meses. Se podría sustituir el interferón estándar por el pegilado a las dosis indicadas en la infección crónica.</li> <li>- Respuesta al tratamiento: la misma que en la infección crónica. Se determinará el ARN-VHC 6 meses después de suspender la medicación.</li> </ul>
--	---

Digestivo/Médico de Familia	
Actividades	Características de calidad
<p><b>13°</b> Seguimiento durante y después del tratamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar con detalle los efectos adversos y secundarios, pautas de tratamiento, y fomentar la adherencia al mismo.</li> <li>• En la hepatitis crónica B, y durante el tratamiento, se realizará, cada 2 meses, un control de hemograma y bioquímica. Después del tratamiento se efectuará un estudio del ADN-VHB y un control de bioquímica al menos 6 meses después de finalizar el tratamiento.</li> <li>• En la hepatitis crónica C se realizará: hemograma y bioquímica hepática los meses 1°, 3°, 6° y 12°, así como a los 6 meses de finalizar el tratamiento; ARN-VHC cualitativo y, si es positivo, cuantitativo al tercer mes de tratamiento; ARN-VHC cualitativo 6 meses después de suspenderse el tratamiento.</li> <li>• Realizar un informe de evolución y/o alta definitiva cuando ésta se produzca, que contenga información clara y precisa sobre el tratamiento.</li> </ul>

# 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

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		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL				1	2	3	4
C-0573	Diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos	I	I	I				
C-0555	Guías prácticas de uso "según proceso"	I	I	I				
C-0533	Conocimiento sobre las técnicas diagnóstico-terapéuticas "de su ámbito de responsabilidad"	I	I	I				
C-0556	Semiología bioquímica e indicación de las pruebas complementarias en ". " proceso	I	I	I				
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales	I	I	I				
C-0577	Medidas preventivas	I	I	I				
C-0540	Aspectos preventivos y de detección precoz	I	I	I				
C-0184	Educación para la salud, consejo médico, estilos de vida	I	I	I				
C-0098	Epidemiología	I	I	I				
C-0024	Informática, nivel usuario	I	I	I				
C-0077	Soprote Vital Avanzado Cardiológico	I	I	I				
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-0032	Metodología de la investigación nivel básico (elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas bibliográficas, normas de publicación)	I	I	I				
C-0082	Inglés, nivel básico	I	I	I				
C-0069	Metodología en gestión por procesos	D	I	I				
C-0619	Conocimiento avanzado del proceso asistencial	D	I	I				
C-0613	Estructura organizativa y funcional de la organización	D	I	I				
C-0023	Tecnologías para la información y las comunicaciones	D	I	I				
C-0167	Medicina basada en la evidencia: aplicabilidad	D	I	I				
C-0168	Planificación, programación de actividad asistencial	D	I	I				
C-0169	Prestaciones del SNS y específicas de Andalucía	D	I	I				
C-0173	Metodología de calidad	D	I	I				
C-0175	Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación	D	I	I				
C-0176	Cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía	D	I	I				
C-0180	Definición de objetivos y resultados: dirección por objetivos (DPO)	D	D	I				
C-0060	Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas	D	D	I				
C-0107	Sistemas de evaluación sanitaria	D	D	I				

COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICOS

HABILIDADES		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL				1	2	3	4
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos	I	I	I				
H-0087	Entrevista clínica	I	I	I				
H-0071	Utilización adecuada de los medios y equipos de protección	I	I	I				
H-0411	Técnicas de exploración física específicas según proceso	I	I	I				
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles	I	I	I				
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis	I	I	I				
H-0023	Capacidad para tomar decisiones	I	I	I				
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)	I	I	I				
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo	I	I	I				
H-0054	Informática, nivel usuario	I	I	I				
H-0412	Manejo adecuado de las técnicas de limpieza, asepsia y esterilidad, según las necesidades	I	I	I				
H-0297	Realización de técnicas diagnósticas específicas y exploraciones complementarias	D	I	I				
H-0310	Interpretación de pruebas complementarias	D	I	I				
H-0349	Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso. Medidas generales y específicas	D	I	I				
H-0390	Manejo de las técnicas terapéuticas	D	I	I				
H-0413	Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado	D	I	I				
H-0311	Registro y cumplimentación de datos	D	I	I				
H-0417	Capacidad de establecer relaciones entre las diferentes áreas/lineas de la organización	D	I	I				
H-0009	Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre	D	I	I				
H-0026	Capacidad para delegar	D	I	I				
H-0031	Gestión del tiempo	D	I	I				
H-0032	Comunicación oral y escrita	D	I	I				
H-0083	Capacidad de promover y adaptarse al cambio	D	I	I				
H-0085	Dar apoyo	D	I	I				
H-0042	Manejo de telemedicina	D	I	I				
H-0055	Capacidad docente	D	I	I				
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación	D	I	I				
H-0331	Capacidad para adiestrar y apoyar a la familia en su rol cuidador	D	D	I				
H-0010	Capacidad de ilusionar, motivar, incorporar adeptos y estimular el compromiso	D	D	I				
H-0021	Habilidad negociadora y diplomática	D	D	I				
H-0025	Capacidad de liderazgo	D	D	I				
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual	D	D	I				
H-0078	Afrontamiento del estrés	D	D	I				

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: MÉDICOS

ACTITUDES		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL				1	2	3	4
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua	I	I	I				
A-0009	Dialogante, negociador	I	I	I				
A-0018	Honestidad, sinceridad	I	I	I				
A-0024	Juicio crítico	I	I	I				
A-0027	Orientación al cliente (el ciudadano como centro). Respeto de los derechos de los pacientes	I	I	I				
A-0040	Orientación a resultados	I	I	I				
A-0041	Capacidad de asumir compromisos	I	I	I				
A-0043	Discreción	I	I	I				
A-0046	Flexible, adaptable al cambio	I	I	I				
A-0047	Generar valor añadido a su trabajo	I	I	I				
A-0048	Talante positivo	I	I	I				
A-0049	Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad	I	I	I				
A-0050	Responsabilidad	I	I	I				
A-0051	Sensatez	I	I	I				
A-0007	Creatividad	D	I	I				
A-0038	Resolutivo	D	I	I				
A-0044	Autocontrol, autoestima, autoimagen	D	I	I				
A-0045	Colaborador, cooperador	D	I	I				
A-0072	Fomentar la autonomía en el paciente	D	I	I				
A-0052	Visión de futuro	D	D	I				
A-0003	Asertividad	D	D	I				

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMEROS

CONOCIMIENTOS		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL				1	2	3	4
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-0563	Protocolos, procedimientos y guías prácticas para la enfermera según proceso	I	I	I				
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales	I	I	I				
C-0577	Medidas preventivas	I	I	I				
C-0540	Aspectos preventivos y de detección precoz	I	I	I				
C-0389	Manipulación de residuos	I	I	I				
C-0171	Promoción de la salud (educación para la salud, consejos sanitarios)	I	I	I				
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-0077	Soprote Vital Avanzado Cardiológico	I	I	I				
C-0069	Metodología en gestión por procesos	D	I	I				
C-0619	Conocimiento avanzado del proceso asistencial	D	I	I				
C-0510	Conocimientos básicos de técnicas diagnósticas y terapéuticas según proceso	D	I	I				
C-0597	Promoción de la enseñanza de los autocuidados al paciente y a su entorno familiar	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-0643	Enfermería basada en la evidencia	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-0174	Bioética	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				
C-0082	Inglés, nivel básico	D	D	I				

## COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMEROS

HABILIDADES		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
					1	2	3	4
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL							
H-0089	Individualización de cuidados	I	I	I				
H-0180	Manejo del aparataje necesario	I	I	I				
H-0071	Utilización adecuada de los medios y equipos de protección	I	I	I				
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis	I	I	I				
H-0032	Comunicación oral y escrita	I	I	I				
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo	I	I	I				
H-0412	Manejo adecuado de las técnicas de limpieza, asepsia y esterilidad, según las necesidades	I	I	I				
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos	D	I	I				
H-0335	Técnicas específicas según proceso	D	I	I				
H-0029	Capacidad de planificación y organización	D	I	I				
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles	D	I	I				
H-0022	Resolución de problemas	D	I	I				
H-0023	Capacidad para tomar decisiones	D	I	I				
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)	D	I	I				
H-0026	Capacidad para delegar	D	I	I				
H-0313	Atención familiar: utilización de instrumentos y técnicas psicosociales	D	I	I				
H-0387	Tratar a cada persona de acuerdo con su entorno sociocultural	D	I	I				
H-0331	Capacidad para adiestrar y apoyar a la familia en su rol cuidador	D	I	I				
H-0413	Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado	D	I	I				
H-0243	Manejo de sistemas informáticos específicos del área	D	I	I				
H-0417	Capacidad de establecer relaciones entre las diferentes áreas/lineas de la organización	D	I	I				
H-0055	Capacidad docente	D	I	I				
H-0078	Afrontamiento del estrés	D	I	I				
H-0031	Gestión del tiempo	D	I	I				
H-0083	Capacidad de promover y adaptarse al cambio	D	I	I				
H-0054	Informática, nivel usuario	D	I	I				
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación	D	I	I				
H-0419	Elaboración de planes de cuidados según proceso	D	D	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-0021	Habilidad negociadora y diplomática	D	D	I				
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual	D	D	I				
H-0069	Facilidad para la comunicación	D	D	I				



## COMPETENCIAS PROFESIONALES: ENFERMEROS

ACTITUDES		FASE A Criterio de selección	FASE B Experto	FASE C Excelente	PERFIL			
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL				1	2	3	4
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua	I	I	I				
A-0009	Dialogante, negociador	I	I	I				
A-0018	Honestidad, sinceridad	I	I	I				
A-0024	Juicio crítico	I	I	I				
A-0027	Orientación al cliente (el ciudadano como centro). Respeto de los derechos de los pacientes	I	I	I				
A-0040	Orientación a resultados	I	I	I				
A-0041	Capacidad de asumir compromisos	I	I	I				
A-0043	Discreción	I	I	I				
A-0046	Flexible, adaptable al cambio	I	I	I				
A-0047	Generar valor añadido a su trabajo	I	I	I				
A-0048	Talante positivo	I	I	I				
A-0049	Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad	I	I	I				
A-0050	Responsabilidad	I	I	I				
A-0051	Sensatez	I	I	I				
A-0007	Creatividad	D	I	I				
A-0038	Resolutivo	D	I	I				
A-0044	Autocontrol, autoestima, autoimagen	D	I	I				
A-0045	Colaborador, cooperador	D	I	I				
A-0052	Visión de futuro	D	D	I				
A-0003	Asertividad	D	D	I				

## COMPETENCIAS RELACIONADAS CON EL PROCESO ASISTENCIAL DE HEPATITIS

### CONOCIMIENTOS

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
C-0023	Tecnologías para la información y las comunicaciones	El/la profesional conoce las nuevas tecnologías en materia de telecomunicaciones e informática
C-0024	Informática, nivel usuario	El/la profesional utiliza adecuadamente los paquetes informáticos básicos de su organización
C-0032	Metodología de la investigación nivel básico (elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas bibliográficas, normas de publicación)	El/la profesional conoce las metodologías y técnicas básicas para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo
C-0060	Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas	El/la profesional ha adquirido conocimientos específicos en gestión de personas
C-0069	Metodología en gestión por procesos	El/la profesional conoce métodos para gestionar una organización por procesos
C-0077	Soporte Vital Avanzado Cardiológico	Técnicas específicas de aplicación en Soporte Vital Avanzado
C-0082	Inglés, nivel básico	El/la profesional puede hablar y comprender una lectura a nivel básico en inglés
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales	El/la profesional tiene conocimientos generales suficientes sobre la prevención de riesgos en su puesto de trabajo
C-0098	Epidemiología	El/la profesional tiene conocimientos específicos sobre epidemiología. Específicamente referido a la vigilancia epidemiológica
C-0107	Sistemas de evaluación sanitaria	El/la profesional conoce la metodología específica en evaluación sanitaria
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)	El/la profesional conoce la estructura organizativa del SSPA
C-0165	Metodología de cuidados (procedimientos, protocolos, guías de práctica clínica, mapas de cuidados, planificación de alta y continuidad de cuidados)	Técnica específica
C-0167	Medicina basada en la evidencia: aplicabilidad	Técnica específica
C-0168	Planificación, programación de actividad asistencial	El/la profesional conoce cómo establecer la planificación de la actividad asistencial de su ámbito de responsabilidad
C-0169	Prestaciones del SNS y específicas de Andalucía	El/la profesional conoce las prestaciones del SNS y las específicas de Andalucía
C-0171	Promoción de la salud (educación para la salud, consejos sanitarios)	Técnica específica
C-0173	Metodología de calidad	Técnica específica
C-0174	Bioética	Técnica específica
C-0175	Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación	Técnica específica
C-0176	Cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía	El/la profesional conoce la cartera de servicios de los distintos centros de trabajo sanitarios
C-0179	Conocimientos básicos de gestión de recursos (planificación, programación de actividad asistencial, indicadores de eficiencia, control del gasto...)	El/la profesional tiene conocimientos básicos de gestión de recursos acordes con su ámbito de responsabilidad
C-0180	Definición de objetivos y resultados: dirección por objetivos (DPO)	El/la profesional conoce la dirección por objetivos y cómo se aplica
C-0181	Derechos y deberes de los usuarios	El/la profesional conoce la carta de derechos y deberes de los ciudadanos en Andalucía
C-0184	Educación para la salud, consejo médico, estilos de vida	Técnica específica
C-0389	Manipulación de residuos	Técnica específica
C-0510	Conocimientos básicos de técnicas diagnósticas y terapéuticas según proceso	Técnicas específicas

## CONOCIMIENTOS

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
C-0533	Conocimiento sobre las técnicas diagnóstico-terapéuticas de su ámbito de responsabilidad	Técnicas específicas: incluye la biopsia hepática
C-0540	Aspectos preventivos y de detección precoz	Técnicas específicas
C-0555	Guías prácticas de uso según proceso	Técnicas específicas: incluye el programa de vacunas hepático
C-0556	Semiología bioquímica e indicación de las pruebas complementarias en *.* proceso	Técnicas específicas: referida a la ecografía hepatobiliar
C-0563	Protocolos, procedimientos y guías prácticas para la enfermera según proceso	El/la profesional conoce los procedimientos específicos según el proceso en que trabaja: incluye las técnicas de aislamiento y el programa de vacunas hepático
C-0573	Diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos	Específico por patología
C-0577	Medidas preventivas	El/la profesional conoce aspectos generales relacionados con medidas de prevención de los riesgos específicos de su puesto de trabajo
C-0597	Promoción de la enseñanza de los autocuidados al paciente y a su entorno familiar	El/la profesional posee conocimientos sobre el desarrollo de contenidos, orientaciones y estrategias que facilitan a los individuos (pacientes y entorno familiar) aprender a adaptarse y a vivir con mayor calidad de vida
C-0613	Estructura organizativa y funcional de la organización	El/la profesional conoce la estructura organizativa y funcional de la organización a la que pertenece: referido al área sanitaria
C-0619	Conocimiento avanzado del proceso asistencial	El/la profesional conoce la guía del proceso asistencial específico y sus componentes (técnicas específicas de aplicación en el proceso, guías de práctica clínica, indicadores, etc...)
C-0643	Enfermería basada en la evidencia	Área específica de conocimiento referida a la utilización de la evidencia científica como herramienta básica en la creación y actualización de protocolos, guías prácticas, procedimientos,... de la práctica enfermera.

## HABILIDADES

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis	El/la profesional tiene la capacidad de extraer lo esencial de una gran cantidad de información, aplicar métodos de simplificación, resumen y sinopsis, sacando conclusiones acertadas de la información o de la situación.
H-0009	Capacidad de asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre	El/la profesional se comporta con comodidad en situaciones no seguras, ante proyectos no del todo definidos y los aborda como una oportunidad, sin resistencia
H-0010	Capacidad de ilusionar, motivar, incorporar adeptos y estimular el compromiso	El/la profesional establece mecanismos de relación interpersonal que, inducen estímulos positivos en sus colaboradores éstos manifiestan interés en trabajar en los proyectos presentados por dicho profesional, confianza en su trabajo e ilusión por los resultados
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles	El/la profesional identifica claramente la cantidad y calidad necesarios para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles	El/la profesional identifica claramente la cantidad y calidad necesarios para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente
H-0021	Habilidad negociadora y diplomática	El/la profesional utiliza de forma adecuada métodos de gestión positiva de conflictos
H-0022	Resolución de problemas	El/la profesional analiza las situaciones con criterio y juicio analítico para identificar posibles alteraciones y aplicar la solución adecuada
H-0023	Capacidad para tomar decisiones	El/la profesional toma decisiones sobre la base de su responsabilidad, asumiendo las consecuencias de las mismas con autonomía, y no requiriendo de forma sistemática la aprobación de su superior

## HABILIDADES

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)	El/la profesional tiene habilidades sociales que pone de manifiesto en su entorno profesional y en cualquier situación de interacción personal
H-0025	Capacidad de liderazgo	El/la profesional es capaz de generar entusiasmo en los demás y conseguir que sus colaboradores hagan lo que sin él no habría ocurrido
H-0026	Capacidad para delegar	Capacidad para la gestión de tareas y encomendarlas a otras personas bajo su responsabilidad
H-0029	Capacidad de planificación y organización	Capacidad para identificar lo urgente, lo importante. Incorporar criterios de temporalidad, uso adecuado de recursos, identificación de objetivos y resultados a cualquier actividad
H-0031	Gestión del tiempo	El/la profesional genera eficiencia para con su tiempo y con el de los demás
H-0032	Comunicación oral y escrita	El/la profesional optimiza sus relaciones interpersonales mediante la capacidad de expresarse adecuadamente de forma oral y escrita
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual	El/la profesional utiliza de forma adecuada herramientas de presentación audiovisual
H-0042	Manejo de telemedicina	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0054	Informática, nivel usuario	Habilidad para el tratamiento de programas informáticos en entorno Windows
H-0055	Capacidad docente	El/la profesional tiene habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas.
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo	El/la profesional manifiesta capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo en la consecución de objetivos comunes, generando un entorno de apoyo mutuo
H-0069	Facilidad para la comunicación	El/la profesional tiene capacidad para transmitir y expresar oralmente ideas y pensamientos. Específicamente, se refiere a la comunicación telefónica
H-0071	Utilización adecuada de los medios y equipos de protección	El/la profesional es capaz de manejar los equipos de prevención de accidentes. Específicamente referido a la extracción de muestras de sangre en la enfermera
H-0078	Afrontamiento del estrés	El/la profesional maneja técnicas de relajación y las aplica en su puesto de trabajo
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0083	Capacidad de promover y adaptarse al cambio	El/la profesional manifiesta conductas de flexibilidad ante nuevos retos
H-0085	Dar apoyo	El/la profesional es capaz de establecer mecanismos facilitadores en sus relaciones interpersonales
H-0087	Entrevista clínica	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0089	Individualización de cuidados	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos	El/la profesional enfoca su actividad desde una visión global del proceso en que ésta se inserta
H-0180	Manejo del aparataje necesario	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Específicamente referido a la biopsia hepática
H-0243	Manejo de sistemas informáticos específicos del área	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Específicamente incluye TASS y DIRA-YA
H-0297	Realización de técnicas diagnósticas específicas y exploraciones complementarias	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica

HABILIDADES		
CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
H-0310	Interpretación de pruebas complementarias	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Específicamente incluye la biopsia hepática
H-0311	Registro y cumplimentación de datos	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Incluye Sistema de Información de Alerta y EDO
H-0313	Atención familiar: utilización de instrumentos y técnicas psicosociales	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0331	Capacidad para adiestrar y apoyar a la familia en su rol cuidador	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0335	Técnicas específicas según proceso	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica. Específicamente incluye técnicas de aislamiento, inyecciones subcutáneas
H-0349	Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso. Medidas generales y específicas	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0387	Tratar a cada persona de acuerdo con su entorno sociocultural	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0390	Manejo de las técnicas terapéuticas	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0411	Técnicas de exploración física específicas según proceso	Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica
H-0412	Manejo adecuado de las técnicas de limpieza, asepsia y esterilidad, según las necesidades	El/la profesional manifiesta la habilidad de realizar su actividad diaria garantizando las condiciones de asepsia, limpieza y esterilidad en todas las situaciones relacionadas con su actividad diaria: aseo personal, comportamiento, utilización de instrumental
H-0413	Educación del paciente en el manejo de su enfermedad y promoción del autocuidado	El/la profesional manifiesta la capacidad de orientar, aconsejar e informar al paciente sobre la evolución de su enfermedad y las posibilidades de adaptación, fomentando la participación activa del paciente en sus cuidados para conseguir así una mayor calidad
H-0417	Capacidad de establecer relaciones entre las diferentes áreas/lineas de la organización	El/la profesional manifiesta la capacidad de establecer una relación óptima entre las distintas áreas y líneas de trabajo dentro de la institución
H-0419	Elaboración de planes de cuidados según proceso	El/la profesional es capaz de diseñar planes de cuidados de acuerdo con las necesidades del paciente y según el proceso específico, según las intervenciones (NIC) y los resultados esperados (NOC) oficialmente reconocidos

### ACTITUDES

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
A-0001	Actitud de aprendizaje y mejora continua	El/la profesional busca continuamente cómo obtener un aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su actividad diaria
A-0003	Asertividad	El/la profesional establece sus relaciones interpersonales sobre la base de un comportamiento de acercamiento procurando establecer conexión con las necesidades y los planteamientos de los demás
A-0007	Creatividad	El/la profesional intuitivamente, o con técnicas, es capaz de hacer planteamientos no habituales, se adapta bien a los cambios y mantiene la apertura mental necesaria para incorporar cosas nuevas sin trauma ni resistencia
A-0009	Dialogante, negociador	El/la profesional comunica bien, establece una relación buscando acuerdos y sabe establecer mecanismos de ganar-ganar
A-0018	Honestidad, sinceridad	El/la profesional es coherente consigo mismo y con el entorno. Piensa lo que dice, dice lo que piensa, y hace lo que piensa y dice

## ACTITUDES

CÓDIGO	COMPETENCIA LITERAL	DESCRIPCIÓN COMPETENCIA
A-0024	Juicio crítico	El/la profesional no actúa sin saber qué, por qué, cómo. Se pregunta y pregunta cuestionándose todo desde una perspectiva positiva
A-0027	Orientación al cliente (el ciudadano como centro). Respeto de los derechos de los pacientes	El/la profesional antepone las necesidades del cliente y sus expectativas a cualquier otra consideración o interés
A-0038	Resolutivo	El/la profesional es capaz de lograr soluciones, incluso en situaciones no predefinidas ni protocolizadas
A-0040	Orientación a resultados	El/la profesional manifiesta una clara orientación al logro de los objetivos, no conformándose con hacer bien las cosas
A-0041	Capacidad de asumir compromisos	El/la profesional es capaz de adquirir la responsabilidad de un proyecto desde la confianza de que saldrá adelante de forma óptima
A-0043	Discreción	El/la profesional establece con criterio qué información debe utilizar y dónde, no generando ni prestándose al cotilleo fácil o el rumor
A-0044	Autocontrol, autoestima, autoimagen	El/la profesional manifiesta una adecuada concepción de sí mismo lo que le potencia en su trabajo
A-0045	Colaborador, cooperador	El/la profesional es esa persona que todo el mundo quiere tener en su equipo de trabajo por cuanto hace y como lo hace
A-0046	Flexible, adaptable al cambio	El/la profesional incorpora sin resistencias lo nuevo
A-0047	Generar valor añadido a su trabajo	El/la profesional busca aportar algo más en lo que hace, no le satisface la tarea por la tarea, sino que procura la mejora
A-0048	Talante positivo	El/la profesional se plantea, ante todo, que las cosas son posibles
A-0049	Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad	El/la profesional es consciente de que, sin los demás, su trabajo no sería óptimo. Sabe reconocer las aportaciones, sabe establecer mecanismos de potenciación.
A-0050	Responsabilidad	El/la profesional es un/a profesional
A-0051	Sensatez	El/la profesional piensa las cosas antes de hacer o decir
A-0052	Visión de futuro	El/la profesional trabaja hoy para mañana
A-0072	Fomentar la autonomía en el paciente	El profesional persigue la toma de decisiones informadas por el paciente y promueve su autonomía



## Recursos. Características de calidad. Requisitos

RECURSOS	REQUISITOS
<b>Papelería</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Historias clínicas</li><li>– Hojas de petición de analítica y pruebas complementarias unificadas</li><li>– Hojas de informe</li><li>– Hojas informativas (según los anexos)</li><li>– Documentos de registros de citas</li></ul>
<b>Equipo informático</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Equipo convencional del SAS</li><li>– Programa integrado</li></ul>
<b>Mobiliario e instrumental</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Esfingomanómetro</li><li>– Oftalmoscopio</li><li>– Linterna</li><li>– Tallímetro y peso</li><li>– Cinta métrica</li><li>– Camilla de exploración</li><li>– Electrocardiógrafo</li><li>– Cama para biopsias hepáticas</li><li>– Ecógrafo</li></ul>
<b>Material fungible</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Guantes desechables</li><li>– Depresores</li><li>– Hisopos</li><li>– Contenedores</li></ul>
<b>Vacunas e inmunoglobulinas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Hepatitis A y hepatitis B</li></ul>

## Unidades de soporte

UNIDADES DE SOPORTE	
<b>Servicio de Laboratorio</b>	Analítica convencional y serología.
<b>Servicio de Anatomía Patológica</b>	Biopsia hepática.
<b>Servicio de Radiodiagnóstico</b>	Pruebas de radiodiagnóstico y ecografía.
<b>Servicio de Almacén</b>	Material fungible.
<b>Servicio de Personal</b>	Selección de profesionales formados.
<b>Servicio de Atención al Usuario</b>	Selección de profesionales formados en gestión de citas.