



Comunidad
de Madrid

Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía la firma auténtica y, para evitar el acceso a datos personales protegidos, se ha ocultado el código que permitiría comprobar el original

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE: SERVICIOS DOCENTES DE UN PROYECTO FORMATIVO EN COMPETENCIAS CLÍNICAS EN UN ENTORNO VIRTUAL DE APRENDIZAJE (PLATAFORMA ON-LINE) PARA LOS PROFESIONALES DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERVICIO – A/OBR-026526/2025



Comunidad
de Madrid

Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Índice

1.	OBJETO	3
2.	ALCANCE.....	3
4.	CONSIDERACIONES GENERALES	19

1. OBJETO

El presente pliego de prescripciones técnicas tiene por finalidad la contratación de servicios docentes sobre competencias clínicas en un entorno virtual de aprendizaje (plataforma online) para los profesionales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

2. ALCANCE

Los servicios previstos en este contrato pretenden, como objetivo general, incrementar el nivel formativo de los profesionales de Atención Primaria de Salud en espirometría, medición ambulatoria de la presión arterial (MAPA) y prevención cuaternaria, a través de formaciones asincrónicas desarrolladas en un entorno virtual de aprendizaje.

Los objetivos específicos de este plan son:

- Incrementar los conocimientos sobre el uso de espirometría en el diagnóstico y seguimiento de patologías respiratorias como asma y EPOC.
- Ampliar las habilidades sobre el uso de la MAPA en el diagnóstico y manejo de la hipertensión arterial y la valoración cardiovascular del paciente.
- Identificar y evitar aquellas acciones que no aportan valor según la evidencia disponible en el diagnóstico, seguimiento, manejo y prevención de la salud.

El presente contrato comprende un solo lote formado por una serie de cursos orientados a la práctica clínica y la gestión asistencial, destinados eminentemente a personal asistencial sanitario.

Lote	Sub	Descripción del lote	Cantidad
ÚNICO		FORMACIÓN EN COMPETENCIAS CLÍNICAS	
	1.1	Curso clínico de actualización en realización de espirometrías en Atención Primaria	3 Ediciones
	1.2	Curso clínico de actualización de uso de MAPA en Atención Primaria	4 Ediciones
	1.3	Curso Recomendaciones de práctica clínica sobre "No hacer" en Atención Primaria	4 Ediciones

El alcance del Proyecto abarca a los profesionales asistenciales de Atención Primaria de Madrid, que son los posibles beneficiarios de estas acciones formativas. En el momento actual, hay aproximadamente 12.700 beneficiarios potenciales

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS.

3.1. CONDICIONES GENERALES

- El licitador deberá acreditar que dispone de un entorno virtual de aprendizaje conforme a los requisitos de cada lote. Esa plataforma permitirá que el alumnado se descargue un dossier con los contenidos teóricos, acceder a la bibliografía e incluirá espacios de interacción entre alumnado y profesorado como foros. En la misma se habilitarán actividades de auto-evaluación para el alumnado por módulos, así como una prueba de evaluación final sobre los conocimientos adquiridos y una encuesta para evaluar la calidad de la formación.

- El licitador ha de tener capacidad para cumplir las ratios alumnos/profesor exigidas. Adicionalmente la plataforma dispondrá de dinamizadores, tutores docentes y un soporte técnico específico para dar respuesta a las dudas que el alumnado pueda plantear, además de realizarse la monitorización de la evolución del aprendizaje, cumplimiento de tareas de los usuarios, durante el transcurso de la actividad formativa.
- La Unidad de Formación Continuada proporcionará al licitador el listado de alumnos inscritos. La empresa propuesta se encargará de toda la mensajería de contacto y bienvenida con los alumnos para explicarles los medios de acceso al curso, su temporalización y verificar su asistencia y consecución de criterios para la obtención del certificado acreditativo.
- El licitador se comprometerá a solicitar la acreditación de las actividades a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, así como de enviar a la UFC la resolución de la misma con los créditos asignados, en el caso de ser solicitado por el contratista.
- El adjudicatario proporcionará a la Unidad de Formación Continuada de Atención Primaria (UFC) el resultado de las evaluaciones de conocimientos y de las encuestas de calidad, así como el registro de alumnos que se matriculan y finalicen la formación, indicando los que la han superado satisfactoriamente el test de evaluación final.

3.2. CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL LOTE 1 - FORMACIÓN EN COMPETENCIAS CLÍNICAS:

Los contenidos de los cursos estarán estructurados con módulos formativos que permitirán un estudio teórico rápido y claro por parte del alumno, quien deberá completar y revisar la totalidad de cada módulo formativo para poder acceder al test de evaluación.

Los contenidos científicos estarán realizados por expertos del ámbito de la atención primaria, siguiendo la metodología de la revisión crítica de literatura científica. Los docentes, en su mayoría, deben pertenecer al ámbito de la Atención Primaria de Salud.

La metodología empleada estará diseñada y orientada de forma que sea el propio alumno el que planifique y gestione sus tiempos y ritmo de estudio y decida el momento óptimo para realizar el test de evaluación final. El alumno tendrá dos ocasiones para superar este test, que constará de una prueba tipo test multi-respuesta con sólo una opción válida.

Las actividades contempladas en el lote 1 deberán comprender los siguientes contenidos formativos.

➤ ***Curso clínico de actualización en realización de espirometrías en Atención Primaria.***

Nº ediciones a realizar: 3.

El curso tiene los siguientes objetivos:

Objetivos generales de la actividad	Revisar /actualizar los conocimientos teóricos para la interpretación y adecuada realización de una espirometría forzada en el ámbito de Atención Primaria.
Objetivos específicos de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a diferenciar instantáneamente una espirometría correctamente realizada de una mal realizada. - Aprender a interpretar una espirometría revisando las gráficas/curvas volumen/tiempo y flujo/volumen. - Aprender a diferenciar correctamente espirometrías reversibles y no reversibles.

El curso ha de contemplar los siguientes contenidos:

Unidad temática	Objetivos	Contenido
Módulo 1. Principios básicos de la ESPIROMETRÍA	Reconocer el significado de términos básicos, instalaciones donde se puede realizar una espirometría, tipos de espirómetros y su mantenimiento, e importancia de la formación a los profesionales sanitarios para su uso.	<ul style="list-style-type: none"> - Introducción - Instalaciones, condiciones ambientales y espacio físico - Tipos de espirómetros - Formación de los profesionales y aspectos organizativos - Mantenimiento del espirómetro - Bibliografía
Módulo 2. Práctica de la ESPIROMETRÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer la importancia de una buena preparación al paciente previo la realización de la espirometría, así como la preparación del equipo. - Conocer las variables que ofrece un espirómetro y qué parámetro está midiendo, fundamental para una buena interpretación de la espirometría realizada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación de la prueba - Técnica de la maniobra de espirometría forzada - Principales medidas espirométricas - Bibliografía

<p>Módulo 3. Interpretación de la ESPIROMETRÍA. Prueba broncodilatadora</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los valores teóricos que sirven de referencia a los obtenidos en la espirometría, para poder interpretar los resultados de la espirometría realizada. - Aprender a analizar los datos y clasificar la espirometría en los patrones espirométrico, conociendo los métodos a seguir para su interpretación. - Conocer la importancia de realizar una prueba broncodilatadora y cómo realizarla. 	<ul style="list-style-type: none"> -Valores normales y valores de referencia -Calidad de la espirometría: aceptabilidad y reproducibilidad -Patrones espirométricos -Interpretación de la espirometría -Prueba broncodilatadora -Bibliografía
<p>Módulo 4. ESPIROMETRÍA en tiempos de la COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los riesgos de transmisión del virus durante la realización de la espirometría y cómo realizarla de forma segura. 	<ul style="list-style-type: none"> -Virus SARS-COV-2, COVID-19 y espirometría -Realización de espirometrías durante la pandemia COVID-19 -Requisitos para la realización segura de espirometrías -Desinfección de las diferentes partes del espirómetro -Bibliografía

➤ **Curso clínico de actualización de uso de MAPA en Atención Primaria**

Nº ediciones a realizar: 4.

El curso tiene los siguientes objetivos:

Objetivos generales de la actividad	Actualizar y revisar los conocimientos teóricos para la realización e interpretación de forma adecuada de una prueba de MAPA que ayude en la toma de decisiones, diagnóstico y seguimiento de HTA en el ámbito de Atención Primaria.
Objetivos específicos de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los distintos métodos existentes para la medida de la presión arterial - Adquirir conocimientos teóricos en la realización de un MAPA, desde la programación de los esfigmomanómetros a la interpretación de los resultados de distintos dispositivos. - Identificar las indicaciones clínicas más habituales de la necesidad de realizar una MAPA en AP (HTA bata blanca, HTA enmascarada, Buen y el control enmascarado) - Proporcionar pautas para definir los horarios de descanso y sueño según las características de las actividades diarias del paciente - 5- Identificar mediante la interpretación de los registros del MAPA resultados de pruebas diagnósticas de HTA resistente y pseudo-resistente.

El curso ha de contemplar los siguientes contenidos:

Unidad temática	Objetivos	Contenido
Cuestionario inicial	Comprobar el punto de partida a la hora de hacer una MAPA	Preguntas
Módulo 1. Conceptos teóricos	<p>Describir la importancia de la correcta medida de la PA</p> <p>Remarcar la trascendencia de disponer de valores de la PA fuera de la consulta (Mejor por MAPA que por AMAP)</p>	<p>Introducción</p> <p>Medida convencional de la PA</p> <p>Variabilidad de la PA</p> <p>Algunas definiciones más</p> <p>¿Podríamos prescindir de las medidas ambulatorias de la PA?</p>

<p>Módulo 2. Realización e interpretación de la mapa</p>	<p>Describir la técnica de la MAPA</p> <p>Indicaciones de la misma (según distintas sociedades y según el grupo)</p> <p>Como se realiza la MAPA</p> <p>Interpretación de los resultados normales y anómalos: valores periodos vigilia/descanso y 2 4 horas. Patrón de descenso o variación de la PA en el periodo actividad respecto descanso</p>	<p>Introducción</p> <p>Con qué se efectúa una MAPA</p> <p>Qué pacientes son tributarios de la MAPA</p> <p>Como se realiza una MAPA. Los distintos pasos que seguir</p> <p>Interpretación de los resultados</p> <p>Comparación entre los distintos métodos de medida de la PA: PAC, AMPA y MAPA</p>
<p>Módulo 3. HTA de bata blanca, HTA enmascarada y enmascaramiento de los valores de PA + 1 caso “sorpresa”</p>	<p>Descripción de la HTA de bata blanca y de la HTA enmascarada (siempre en pacientes no tratados)</p> <p>Descripción del enmascaramiento del buen y mal control de la HTA (en paciente tratados)</p>	<p>Introducción</p> <p>Hipertensión de bata blanca (HBB)</p> <p>Hipertensión enmascarada (HE)</p> <p>Enmascaramiento de los valores de PA en hipertensos tratados</p>
<p>Módulo 4. HTA resistente, HTA resistente de bata blanca y Falsa HTA resistente. Uso de delimitadores y reconfiguración del sumario del informe</p>	<p>Descripción de la HTA resistente y su pronóstico</p> <p>Descripción de la falsa HTA resistente (mediante MAPA) y su mejor pronóstico</p> <p>Utilización de los delimitadores para</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ver determinados periodos 2. <p>Para reconfigurar el sumario del informe cuando es preciso</p>	<p>Hipertensión arterial resistente (HTAR)</p> <p>Hipertensión arterial resistente de bata blanca (HRBB)</p> <p>Falsa HTA resistente por mal cumplimiento terapéutico</p> <p>Uso de delimitadores tras la realización de la MAPA</p> <p>Reconfiguración del sumario del informe</p>

Módulo 5. HTA nocturna	Definición de la HTA nocturna Importancia y pronóstico de la PA en el periodo descanso	Introducción Bibliografía
-------------------------------	---	------------------------------

➤ **Curso Recomendaciones de práctica clínica sobre “No hacer” en Atención Primaria.**

Nº ediciones a realizar: 4.

El curso tiene los siguientes objetivos:

Objetivos generales de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> Disminuir las intervenciones innecesarias, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. Identificar las situaciones de riesgo derivadas de la asistencia sanitaria susceptible de riesgo o ser contraproducentes, así como interpretar la evidencia científica que las apoya. Aplicar los diferentes conjuntos de recomendaciones “no hacer” en su práctica clínica.
Objetivos específicos de la actividad	<p>Cuando el alumno finalice la actividad habrá adquirido los siguientes objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer el significado de los términos prevención cuaternaria, sobrediagnóstico, sobretratamiento y otros conceptos relacionados, así como las posibles consecuencias sobre la práctica clínica asistencial y la salud de los pacientes. Asociar conceptos como el cociente de probabilidad (CP) y el número de casos necesarios para tratar (NNT), para facilitar la toma de decisiones clínicas ante varias alternativas terapéuticas. Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la Atención Primaria. Describir y comparar la efectividad, efectos secundarios e interacciones de los fármacos utilizados en el tratamiento en cada paciente. Valorar la deprescripción de fármacos inadecuados ofreciendo alternativas de tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico.

	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar y reconocer los grupos poblacionales en los que es prioritaria la intervención. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. • Proponer líneas de trabajo para identificar las situaciones de sobrediagnóstico y sobretratamiento y herramientas de abordaje en los equipos de Atención Primaria.
--	---

El curso ha de contemplar los siguientes contenidos:

Unidad temática	Objetivos	Contenido
Módulo 1. Conceptos generales: prevención cuaternaria, deprescripción sobrediagnóstico, sobretratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer el significado de los términos prevención cuaternaria, sobrediagnóstico, sobretratamiento y otros conceptos relacionados, así como las posibles consecuencias sobre la práctica clínica asistencial y la salud de los pacientes en los equipos de AP. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Sobrediagnóstico • Sobretratamiento • Deprescripción • Factores causales • ¿Cuáles son las posibles soluciones? Prevención cuaternaria • Bibliografía
Módulo 2. Repercusiones del sobrediagnóstico y sobretratamiento sobre el paciente, la sociedad y el sistema sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer el significado de los términos prevención cuaternaria, sobrediagnóstico, sobretratamiento y otros conceptos relacionados, así como las posibles consecuencias sobre la práctica clínica asistencial y la salud de los pacientes de AP. • Describir y comparar la efectividad, efectos secundarios e interacciones de los fármacos 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Repercusiones del sobrediagnóstico y sobretratamiento en el paciente • Repercusión del sobrediagnóstico y sobretratamiento en el sistema sanitario • Repercusión del sobrediagnóstico y

	<p>utilizados en el tratamiento en cada paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar la deprescripción de fármacos inadecuados ofreciendo alternativas de tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico. • Proponer líneas de trabajo para identificar las situaciones de sobrediagnóstico y sobretratamiento y herramientas de abordaje en los equipos de Atención Primaria. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<p>sobretratamiento en la sociedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo abordamos el problema? • Bibliografía
<p>Módulo 3. Medidas de asociación e impacto en salud. Utilidad de los NNT, cocientes de probabilidad, riesgos relativos y atribuibles. Interpretación de los valores de NNT y NND.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asociar conceptos como el cociente de probabilidad (CP) y el número de casos necesarios para tratar (NNT), para facilitar la toma de decisiones clínicas ante varias alternativas terapéuticas. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> • La dificultad de los médicos y de los pacientes para entender los números • La incertidumbre y la utilidad de las pruebas diagnósticas en medicina • Concepto y cálculo del cociente de probabilidad-Utilidades del cociente de probabilidad • Limitaciones de los cocientes de probabilidad • Interpretación de las intervenciones terapéuticas • Riesgos relativos y riesgos atribuibles • Concepto y utilidad de los NNT

		<ul style="list-style-type: none"> • Interpretación de los valores de NNT y NND • Limitaciones de los NNT • Ejemplificación contenida trabajado mediante dos escenarios clínicos en Atención Primaria (cómo interpretarlos y usarlos) • Enlaces a calculadoras y a bancos de números de casos necesarios para tratar (NNT) y de cociente de probabilidad (CP) • Lecturas recomendadas • Bibliografía
Módulo 4. No hacer en vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones generales sobre vacunación- La vacuna de la hepatitis A • La vacuna de la hepatitis B • La vacuna antitetánica • Vacunación antigripal del adulto. ¿Estamos sobretratando? • Bibliografía

	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	
Módulo 5. No hacer en adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Prevención de la enfermedad y promoción de la salud • Salud mental • Adiciones • No hacer en atención a la adolescencia • Hacer en la atención en la adolescencia • Bibliografía
Módulo 6. No hacer en enfermedades infecciosas	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • No hacer en enfermedades infecciosas • Infecciones de las vías aéreas altas

	<ul style="list-style-type: none"> • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones del tracto respiratorio inferior • Infecciones urinarias • Infecciones odontogénicas • Resistencias bacterianas a los antibióticos • Bibliografía
<p>Módulo 7. No hacer en patología cardiovascular. Factores de riesgo, no enfermedades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Hipertensión arterial (HTA) • Hiperlipemias- Diabetes y prediabetes • Antiagregación • Contando con la opinión de los pacientes • Bibliografía

	<p>mediante la actuación como formador de formadores o EpS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	
Módulo 8. No hacer en salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • No hacer en salud mental. Recomendaciones no farmacológicas • Recomendaciones farmacológicas • Bibliografía

<p>Módulo 9. No hacer en urgencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Recomendaciones de no hacer en urgencias • Bibliografía
<p>Módulo 10. No hacer en personas mayores y en cuidados paliativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Recomendaciones de hacer y no hacer en el anciano • Qué no hay que dejar de hacer en cuidados paliativos desde Atención Primaria • Bibliografía

	<p>escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	
Módulo 11. No hacer en enfermedades respiratorias	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • EPOC • Asma • Infecciones tracto respiratorio inferior • Bibliografía

	seguridad y la recogida de sus indicadores principales.	
Módulo 12. No hacer en cuidados de enfermería en Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas. • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Recomendaciones “no hacer” en las heridas crónicas • Recomendaciones “no hacer” en aplicación de fármacos • Recomendaciones “no hacer” en geriatría • Bibliografía
Revisión sintetizada Recomendaciones “No hacer”	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y aplicar el conjunto de recomendaciones “No hacer” de enfermería y medicina disponibles para el conjunto de la atención primaria. • Sintetizar y discutir la evidencia para tomar decisiones de forma compartida con los pacientes. • Identificar las intervenciones innecesarias que tiene un paciente, entendidas como aquellas que no han 	<ul style="list-style-type: none"> • No hacer en vacunas • No hacer en adolescencia • No hacer en enfermedades infecciosas • No hacer en patología cardiovascular • No hacer en salud mental

	<p>demostrado eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son coste-efectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ejemplificar e influenciar entre profesionales de la salud y pacientes y la sociedad las prácticas de escaso valor mediante la actuación como formador de formadores o EpS. • Aplicar herramientas clínicas para ayudar al profesional de enfermería o medicina en la toma de decisiones. • Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales. 	<ul style="list-style-type: none"> • No hacer en urgencias • No hacer en personas mayores • No hacer en cuidados paliativos • No hacer en enfermedades respiratorias • No hacer en cuidados de enfermería
--	---	--

4. CONSIDERACIONES GENERALES

Estos programas formativos tienen una duración estimada de 16 meses, con inicio en el momento de ejecución del presente contrato.

Madrid, a fecha de firma electrónica.

POR LA ADMINISTRACIÓN,
FECHA Y FIRMA
LA VICECONSEJERA DE SANIDAD
P.D. El Gerente Adjunto de Gestión y Servicios Generales
(Resolución 342/2021, 13 septiembre)

CONFORME:
EL ADJUDICATARIO
FECHA Y FIRMA

Firmado digitalmente por: CHACON SANCHEZ MOLINA FRANCISCO JAVIER
Fecha: 2025.07.02 08:53