



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.

Gerencia Asistencial
de Atención Primaria
CONSEJERÍA DE SANIDAD

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 MADRILEÑO DE SALUD.

Nº EXPEDIENTE: A/SER-041035/2026

A/SER-041035/2026 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 MADRILEÑO DE SALUD
PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO ABREVIADO. PLURALIDAD DE CRITERIOS
PLIEGO PRESCRIPCIONES TÉCNICAS



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestiona.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación:

Índice

1.	OBJETO	3
2.	ALCANCE.....	3
3.	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	3
4.	CONSIDERACIONES GENERALES	21

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), prevención cuaternaria y manejo del paciente mayor, 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	2 Ediciones
	1.2	Curso clínico de actualización de uso de MAPA en Atención Primaria	2 Ediciones
	1.3	Curso Recomendaciones de práctica clínica sobre "No hacer" en Atención Primaria	2 Ediciones
	1.4	Curso de atención al mayor	2 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 del 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

- 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, siguiendo la metodología de la revisión crítica de literatura científica.

Cada curso estará diseñado para poder admitir un máximo de 50 alumnos en cada una de las ediciones.

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 deberán comprender los siguientes contenidos formativos.

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

Nº ediciones a realizar: 2.

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	- 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.	- 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	- 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.	- Preparación de la prueba - Técnica de la maniobra de espirometría forzada - Principales medidas espirométricas - Bibliografía
Módulo 3. Interpretación de la ESPIROMETRÍA. Prueba broncodilatadora	- 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.	- Valores normales y valores de referencia - Calidad de la espirometría: aceptabilidad y reproducibilidad - Patrones espirométricos - Interpretación de la espirometría - Prueba broncodilatadora - Bibliografía
Módulo 4. ESPIROMETRÍA en	Conocer los riesgos de transmisión del virus durante la realización de la espirometría y cómo realizarla de forma segura.	-Virus SARS-COV-2, COVID-19 y espirometría

tiempos de la COVID-19		-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: 2.

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	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	Describir la importancia de la correcta medida de la PA Remarcar la trascendencia de disponer de valores de la PA fuera de la consulta (Mejor por MAPA que por AMAP)	Introducción Medida convencional de la PA Variabilidad de la PA Algunas definiciones más ¿Podríamos prescindir de las medidas ambulatorias de la PA?

Módulo 2. Realización e interpretación del MAPA	Describir la técnica de la MAPA Indicaciones de la misma (según distintas sociedades y según el grupo) Como se realiza la MAPA Interpretación de los resultados normales y anómalos: valores periodos vigilia/descanso y 2 4horas. Patrón de descenso o variación de la PA en el periodo actividad respecto descanso	Introducción Con qué se efectúa una MAPA Qué pacientes son tributarios de la MAPA Como se realiza una MAPA. Los distintos pasos que seguir Interpretación de los resultados Comparación entre los distintos métodos de medida de la PA: PAC, AMPA y MAPA
Módulo 3. HTA de bata blanca, HTA enmascarada y enmascaramiento de los valores de PA + 1 caso "sorpresa"	Descripción de la HTA de bata blanca y de la HTA enmascarada (siempre en pacientes no tratados) Descripción del enmascaramiento del buen y mal control de la HTA (en paciente tratados)	Introducción Hipertensión de bata blanca (HBB) Hipertensión enmascarada (HE) Enmascaramiento de los valores de PA en hipertensos tratados
Módulo 4. HTA resistente, HTA resistente de bata blanca y Falsa HTA resistente. Uso de delimitadores y reconfiguración del sumario del informe	Descripción de la HTA resistente y su pronóstico Descripción de la falsa HTA resistente (mediante MAPA) y su mejor pronóstico Utilización de los delimitadores para 1. Ver determinados periodos 2. Para reconfigurar el sumario del informe cuando es preciso	Hipertensión arterial resistente (HTAR) Hipertensión arterial resistente de bata blanca (HRBB) Falsa HTA resistente por mal cumplimiento terapéutico Uso de delimitadores tras la realización de la MAPA Reconfiguración del sumario del informe
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: 2.

El curso tiene los siguientes objetivos:

Objetivos generales de la actividad	• 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	Cuando el alumno finalice la actividad habrá adquirido los siguientes objetivos específicos: • 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. • 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	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.	- 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	- 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 utilizados en el tratamiento en cada paciente. - 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.	- Introducción - Repercusiones del sobrediagnóstico y sobretratamiento en el paciente - Repercusión del sobrediagnóstico y sobretratamiento en el sistema sanitario - Repercusión del sobrediagnóstico y sobretratamiento en la sociedad ¿Cómo abordamos el problema? - Bibliografía
Módulo 3. Medidas de asociación e impacto en salud. Utilidad de	Asociar conceptos como el cociente de probabilidad (CP) y el número de casos necesarios para tratar (NNT), para facilitar la toma de decisiones	- La dificultad de los médicos y de los pacientes para entender los números - La incertidumbre y la utilidad de las pruebas diagnósticas en medicina

los NNT, cocientes de probabilidad, riesgos relativos y atribuibles. Interpretación de los valores de NNT y NND.	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	• 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 • 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	• 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.	• 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

	• 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	• 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.	• 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	• 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.	• No hacer en enfermedades infecciosas • Infecciones de las vías aéreas altas • Infecciones del tracto respiratorio inferior • Infecciones urinarias • Infecciones odontogénicas

	• 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.	• Resistencias bacterianas a los antibióticos • Bibliografía
Módulo 7. No hacer en patología cardiovascular. Factores de riesgo, no enfermedades	• 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.	• Introducción • Hipertensión arterial (HTA) • Hiperlipemias- Diabetes y prediabetes • Antiagregación • Contando con la opinión de los pacientes • Bibliografía

	• Adherirse a la cultura institucional de la notificación de seguridad y la recogida de sus indicadores principales.	
Módulo 8. No hacer en salud mental	• 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.	• Introducción • No hacer en salud mental. Recomendaciones no farmacológicas • Recomendaciones farmacológicas • Bibliografía
Módulo 9. No hacer en urgencias	• 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	• Introducción • Recomendaciones de no hacer en urgencias • Bibliografía

	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.	
Módulo 10. No hacer en personas mayores y en cuidados paliativos	• 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.	• Introducción • Recomendaciones de hacer y no hacer en el anciano • Qué no hay que dejar de hacer en cuidados paliativos desde Atención Primaria • Bibliografía

Módulo 11. No hacer en enfermedad es respiratorias	• 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.	• Introducción • EPOC • Asma • Infecciones tracto respiratorio inferior • Bibliografía
Módulo 12. No hacer en cuidados de enfermería en Atención Primaria	• 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	• Introducción • Recomendaciones “no hacer” en las heridas crónicas • Recomendaciones “no hacer” en aplicación de fármacos • Recomendaciones “no hacer” en geriatría • Bibliografía

	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.	
Revisión sintetizada Recomendaciones “No hacer”	• 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.	• No hacer en vacunas • No hacer en adolescencia • No hacer en enfermedades infecciosas • No hacer en patología cardiovascular • No hacer en salud mental • 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

➤ **Curso Atención al Mayor en Atención Primaria.**

Nº ediciones a realizar: 2.

El curso tiene los siguientes objetivos:

Objetivos generales de la actividad	Desarrollar un abordaje integral de la atención a las personas mayores, incorporando estrategias de prevención, valoración funcional, planificación de la VGI e intervención en síndromes geriátricos, con especial atención a presentaciones atípicas y al manejo de la medicación.
Objetivos específicos de la actividad	• Identificar las principales recomendaciones de prevención y promoción de la salud para el envejecimiento activo, incluyendo la prevención y manejo de la fragilidad, la actividad física, la dieta y nutrición, la interacción social, las inmunizaciones, los cribados y la prevención cardiovascular y de la dependencia. • Aplicar escalas y pruebas validadas para valorar el grado de funcionalidad y discapacidad/dependencia en personas mayores. • Diseñar una Valoración Geriátrica Integral (VGI), detallando sus fases, componentes, herramientas y escalas de apoyo, y utilizando la información obtenida para identificar problemas y desencadenar intervenciones adecuadas. • Elaborar planes de prevención, valoración e intervención para los síndromes geriátricos más prevalentes y relevantes, como la fragilidad, las caídas, el deterioro cognitivo y el síndrome confusional. • Analizar y seleccionar el abordaje y el manejo de la patología importada y los principales síndromes. • Reconocer las presentaciones atípicas de procesos agudos comunes en personas mayores y adaptar la estrategia de intervención en función de estas peculiaridades. • Analizar las particularidades de la medicación y la polifarmacia en personas mayores, incluyendo la medicación inadecuada, los efectos adversos, las interacciones, el cumplimiento del tratamiento, la necesidad de revisiones periódicas y la deprescripción.

El curso ha de contemplar los siguientes contenidos:

Unidad temática	Objetivos	Contenido
Módulo introductorio. Conceptos y tipologías de las personas mayores	• Comprender el concepto de vejez y envejecimiento, diferenciando entre edad cronológica y edad biológica. • Reconocer el impacto del envejecimiento poblacional y la necesidad de promover un envejecimiento saludable. • Identificar las principales tipologías de personas mayores y el papel de la fragilidad, la vulnerabilidad y los síndromes geriátricos. • Valorar el papel de la Atención Primaria en la prevención de la dependencia y en la atención integral a las personas mayores. • Reconocer la importancia de una atención centrada en la persona, multidisciplinar y adaptada a las necesidades del paciente y su entorno.	• ¿Qué consideramos vejez y qué tipologías de personas mayores se consideran? • ¿Cómo repercute el envejecimiento de la población? • ¿Qué objetivos globales sanitarios se marcan? • ¿Qué papel tiene la AP en la atención a las personas mayores? • Planes estratégicos
Módulo 1. Envejecimiento	• Comprender el concepto de envejecimiento activo según la Organización Mundial de la Salud (OMS). • Conocer los determinantes y los pilares en los que se fundamenta en envejecimiento activo. • Relacionar aspectos concretos de la salud con los determinantes del envejecer de forma activa.	• Estrategia de envejecimiento activo • ¿Cómo llevar a la práctica el envejecimiento activo desde atención primaria?

	• Adscribir intervenciones específicas a cada pilar del envejecimiento saludable. • Integrar en la clínica las recomendaciones e intervenciones a realizar con la población para la prevención de enfermedades y la promoción del envejecimiento activo, con especial referencia al ejercicio físico. • Diseñar intervenciones para la promoción del envejecimiento activo a nivel individual, familiar y comunitario. • Utilizar herramientas adecuadamente para llevar a la práctica la estrategia del envejecimiento activo en la comunidad.	• Cómo promover el envejecimiento activo desde la comunidad • ¿Qué podemos prevenir en las personas mayores? • Fragilidad • Demencia • Aislamiento social y soledad no deseada • Bibliografía
Módulo 2. Fragilidad y VGI	• Conocer el impacto del estado funcional en la manera de envejecer. • Valorar adecuadamente la situación funcional en personas mayores. • Considerar la identificación de la fragilidad y propondrá acciones en el ámbito de la Atención Primaria (AP) para evitarla o manejarla. • Considerar la realización de la Valoración Geriátrica Integral (VGI) y la versatilidad de su uso, según las situaciones que la requieran. • Realizar una VGI adaptada al ámbito de la AP. • Identificar los diagnósticos/condiciones que se detectan con más frecuencia, así como las intervenciones más habituales que suelen derivarse de una VGI. • Identificar las características diferenciadoras de la VGI aplicada en situaciones concretas: fragilidad, dependencia, final de la vida.	• El reto de la atención adaptada a las personas mayores en ap. ¿Existe diversidad en la vejez? • El proceso de envejecimiento y su relación con la función. • ¿Cómo detectar la fragilidad en atención primaria? ¿por qué es importante detectarla y hacerlo lo más precozmente posible? • ¿Cómo atender la fragilidad en AP? ¿la fragilidad se puede evitar o tratar? • Valoración geriátrica integral (VGI) en atención primaria • ¿Qué es y qué utilidad tiene la VGI? • ¿Cuándo es conveniente realizar una VGI? • ¿Cómo realizar una vgi en AP? • Valoración multidimensional fase de delimitación de problemas/condiciones fase de intervención seguimiento de las situaciones y problemas detectados • Bibliografía
Módulo 3. Medicación en el mayor	• Aplicar los conocimientos sobre cambios fisiológicos del envejecimiento en la toma de	• Cambios fisiológicos del envejecimiento y su

	decisiones farmacoterapéuticas, considerando las alteraciones en farmacocinética y farmacodinamia. • Implementar estrategias integrales para el manejo de la polifarmacia en adultos mayores, incluyendo la detección de prescripción potencialmente inapropiada mediante criterios validados y la realización de revisiones estructuradas de medicación. • Diseñar y ejecutar planes de desprescripción seguros y efectivos, adaptados a las necesidades individuales de los pacientes geriátricos. • Identificar y manejar las interacciones medicamentosas y efectos adversos más relevantes en la población geriátrica, con énfasis en la práctica de atención primaria. • Desarrollar planes de tratamiento individualizados para pacientes mayores con multimorbilidad, optimizando la eficacia terapéutica y minimizando riesgos. • Implementar estrategias efectivas para mejorar la adherencia terapéutica en adultos mayores, considerando sus capacidades y contexto sociofamiliar. • Utilizar herramientas tecnológicas y sistemas de apoyo a la decisión clínica para mejorar la seguridad y eficacia de la prescripción geriátrica en el ámbito de la medicina familiar.	impacto sobre la farmacocinética y farmacodinamia • Uso racional de los medicamentos • Adecuación de la medicación en el adulto mayor • Desprescripción en el adulto mayor • Bibliografía
Módulo 4. Condiciones geriátricas 4.1 SD confusional y enfermedades	• Identificar cómo las enfermedades agudas pueden presentarse de manera no convencional en las personas mayores, destacando la importancia de un enfoque clínico atento y detallado. • Comprender los criterios diagnósticos, las características clínicas y la diferenciación del delirium respecto a otros trastornos cognitivos como la demencia y la depresión. • Analizar los factores de riesgo que pueden predisponer o precipitar el delirium en personas mayores, incluyendo factores médicos, farmacológicos y ambientales. • Aprender a utilizar herramientas de evaluación clínica para el diagnóstico del delirium y otras	• Presentación atípica de afecciones agudas en las personas mayores • Paciente geriátrico en urgencias • Síndrome confusional agudo • Bibliografía

	presentaciones atípicas, asegurando una valoración integral del paciente. • Diseñar intervenciones tanto farmacológicas como no farmacológicas para el manejo del delirium, adaptadas a las necesidades individuales de cada paciente. • Fomentar medidas preventivas para reducir la incidencia del delirium y las presentaciones atípicas, a través de la educación, la revisión de medicación y el cuidado integral del paciente mayor. • Aplicar el conocimiento adquirido para mejorar la atención y el manejo de las personas mayores en la práctica clínica diaria, asegurando una atención centrada en el paciente y basada en la evidencia.	
Módulo 4. Condiciones geriátricas 4.2 Nutrición	• Comprender los cambios fisiológicos y metabólicos asociados al envejecimiento y su impacto en la nutrición. • Comprender la importancia de la nutrición adecuada en la salud y bienestar del adulto mayor. • Desarrollar habilidades para la evaluación nutricional integral del adulto mayor. • Diseñar planes de intervención nutricional personalizados para diferentes condiciones geriátricas. • Aplicar conocimientos de nutrición geriátrica en la práctica clínica mediante el análisis de casos. • Integrar aspectos éticos y psicosociales en el manejo nutricional del adulto mayor. • Utilizar casos clínicos como herramientas formativas para mejorar sus habilidades de diagnóstico y tratamiento nutricional en el adulto mayor.	• Fundamentos de nutrición geriátrica • Nutrición en síndromes geriátricos • Nutrición en enfermedades crónicas • Farmacoterapia y nutrición en geriatría • Nutrición en situaciones clínicas complejas • Innovaciones en nutrición geriátrica • Bibliografía
Módulo 4. Condiciones geriátricas 4.3 Caídas	• Comprender la definición, epidemiología e impacto de las caídas en la población geriátrica. • Identificar los factores de riesgo asociados a las caídas en personas mayores. • Desarrollar habilidades para la evaluación integral del riesgo de caídas.	• Fundamentos y Epidemiología de las Caídas • Evaluación Integral del Riesgo de Caídas • Intervenciones Multifactoriales -

	• Diseñar e implementar estrategias de prevención de caídas basadas en la evidencia. • Manejar adecuadamente las consecuencias inmediatas y a largo plazo de las caídas. • Integrar la prevención de caídas en la práctica clínica diaria. • Abordar aspectos éticos relacionados con la prevención de caída.	Multidominio para la prevención de caídas: • Implementación en la práctica Clínica • Aspectos Éticos y Legales • Innovaciones y Futuro en la Prevención de Caídas.
Módulo 4. Condiciones geriátricas 4.4 Deterioro cognitivo	• Diferenciar entre envejecimiento normal, deterioro cognitivo leve y demencias. • Identificar los factores de riesgo que influyen en el deterioro cognitivo leve (DCL). • Conocer e implementar terapias no farmacológicas para ralentizar el avance del DCL. • Promover hábitos y estilos de vida saludable que mejoren la autonomía y capacidad funcional de los pacientes con DCL.	• Abordaje del deterioro cognitivo ○ Caso clínico: presentación ▪ Pregunta: ¿Cuál sería el diagnóstico diferencial para Santiago, considerando sus síntomas y antecedentes? • Clasificación del deterioro cognitivo • Diagnóstico ○ Pregunta del caso: ¿Qué herramientas de evaluación cognitiva recomendarías para una valoración más detallada? ○ Pregunta del caso: Por lo tanto, ¿qué herramientas de evaluación cognitiva hemos empleado y cuáles son las más adecuadas a nuestro paciente? ○ Pregunta del caso: La precisión de los tests cognitivos breves, ¿mejora si se asocia a escalas de valoración funcional y a un cuestionario al cuidador? ○ Pregunta del caso: En la resonancia magnética cerebral

		nuestro paciente muestra atrofia leve en el hipocampo, ¿qué significa esto? • Estrategias de prevención • Recomendaciones de la OMS • Otros factores de riesgo ○ Pregunta del caso: ¿Qué intervenciones farmacológicas y no farmacológicas podrían ser beneficiosas para Santiago? ○ Pregunta del caso: ¿Cómo abordarías el apoyo a la familia y el manejo de expectativas sobre la progresión de la enfermedad de Santiago? ○ Pregunta del caso: ¿Cuál es el papel de la familia o del entorno? • Bibliografía
--	--	--

4. CONSIDERACIONES GENERALES

Estos programas formativos tienen una duración estimada de 12 meses, con inicio previsto en enero de 2027, sin perjuicio de que su perfección y formalización se produzcan con anterioridad, durante el ejercicio 2026.

Madrid, a fecha de firma

La Viceconsejera de Sanidad
P.D. El Gerente Adjunto de Gestión y Servicios Generales
(Resolución 342/2021 de 13 de septiembre)

Firmado digitalmente por: CHACON SANCHEZ MOLINA FRANCISCO JAVIER
Fecha: 2026.10.13 07:22