

Modelo de acreditación de competencias profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía

AUTORES E INSTITUCIÓN

Víctor Reyes Alcázar, Antonio Almuedo Paz, Belén Sotillos González, Antonio Torres Olivera
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Datos de contacto

Víctor Reyes Alcázar
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
c/ Augusto Peyré 1, Edificio Olalla - 3ª planta
41020 Sevilla (España)
victor.reyes@juntadeandalucia.es

PALABRAS CLAVE (MeSH)

(1) Accreditation, (2) Quality, (3) Assessment, (4) Healthcare Professionals, (5) Improvement

Resumen

El Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales impulsado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía es una herramienta de gestión por competencias que reconoce los logros de los profesionales en su práctica real y diaria, permite identificar áreas de mejora y establecer nuevas rutas de desarrollo profesional continuo. Es un programa de amplia proyección, del que pueden beneficiarse más de 40.000 profesionales, distribuidos en más de 60 especialidades. Desde sus inicios en junio de 2006, más de 800 profesionales han culminado su acreditación, y otros 1.100 están en fase de autoevaluación.

Résumé

Le modèle d'accréditation des compétences professionnelles de l'Agence de Qualité des Services de Santé d'Andalousie est un outil de gestion des compétences qui reconnaît les réussites des professionnels dans leur pratique quotidienne, il permet d'identifier les domaines d'amélioration et d'établir de nouvelles voies de développement professionnel continu.

Il s'agit d'un programme qui vise plus de 40.000 professionnels, distribués dans plus de 60 spécialités. Depuis sa création en Juin 2006, plus de 800 professionnels ont atteint leur accréditation, et d'autres 1100 sont en cours de l'auto-évaluation.

1 Introducción

Desde sus orígenes en la primera mitad del siglo XX, la acreditación de servicios sanitarios ha experimentado un avance continuo, reflejando el cambiante entorno social, político y tecnológico de cada país y de sus organizaciones sanitarias. Una de las transformaciones más importantes que señalan los expertos ha sido el creciente protagonismo de las administraciones en la promoción y estructuración de estas iniciativas [1].

Como institución pública, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/) busca garantizar la calidad y mejora continua de los servicios de salud, y para dar respuesta a este objetivo desarrolla diferentes Programas de Acreditación (Competencias Profesionales, Centros y Unidades Sanitarias, Formación Continuada, Páginas Web Sanitarias).

El *Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales* que aquí se presenta está basado en tres elementos fundamentales: reconocimiento de logros, mejora continua y desarrollo profesional continuo. Así, podemos definir el modelo como una herramienta de gestión por competencias que reconoce los logros alcanzados por los profesionales en su práctica real y diaria y les permite identificar áreas de mejora, así como establecer nuevas rutas de desarrollo profesional continuo.

Esta iniciativa sanitaria tiene como uno de sus ejes básicos de referencia la publicación, en 2003, de tres leyes básicas de aplicación al ámbito del Sistema Nacional de Salud, donde se abordan determinados aspectos relacionados con el desarrollo profesional y con la evaluación o acreditación de las competencias profesionales, en concreto: Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (16/2003, de 28 de mayo); Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (44/2003, de 21 de noviembre) y Ley del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud (55/2003, de 16 de diciembre).

Hay que señalar que en el Sistema Sanitario Público de Andalucía existía una experiencia previa a la publicación de estas leyes en 2003, en cuanto a la aplicación de la Gestión por Competencias. Dicho precedente se desarrolló tras la publicación del I Plan de Calidad en el año 2000 [2]. La consideración de la innovación y el desarrollo profesional como principales procesos estratégicos para crecer en calidad, impulsados desde el posterior II Plan de Calidad, en 2005 [3], han permitido poner a disposición de los profesionales sanitarios un modelo de acreditación de competencias profesionales que además, ha quedado vinculado al modelo de carrera profesional establecido para el Servicio Andaluz de Salud.

El siguiente gráfico sintetiza, de una manera cronológica, los principales hitos relacionados con la implementación del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales en Andalucía:

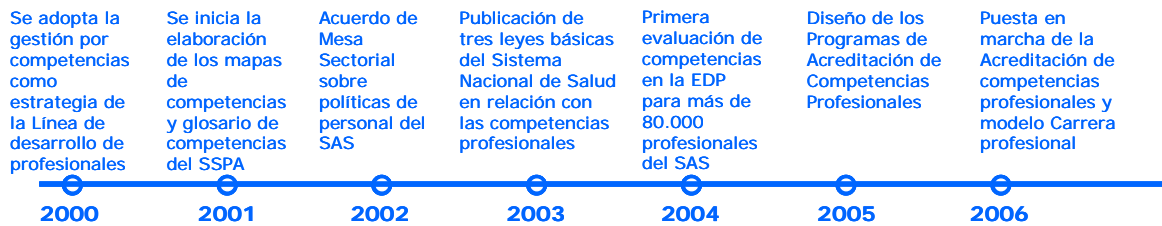


Gráfico 1. Principales hitos del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

2 Objetivos

1. Describir el Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales diseñado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía para la acreditación de las competencias de los profesionales sanitarios.
- 2.- Presentar las fases del proceso de acreditación.

3 Bases conceptuales del modelo de acreditación de competencias profesionales

Aunque el desarrollo de iniciativas de acreditación en diferentes países se ha intensificado en los últimos años, autores como Donabedian [4] ya abordaban en la década de los setenta el modo de evaluar la competencia profesional en el ámbito sanitario. En este sentido, señalaba cómo este tipo de evaluaciones debían reconocer las limitaciones con que se encontraban los profesionales al desarrollar su trabajo, especialmente en lo que a medios disponibles se refiere. Además, insistía en que las funciones y áreas de control de estos profesionales debían estar suficientemente acotadas, y que, más allá de las herramientas utilizadas, lo verdaderamente crucial eran los objetivos de la asistencia sanitaria y las estrategias para alcanzarlos, llegando a una pregunta crucial: “¿Competencia para hacer qué?”.

En el desarrollo de su labor asistencial, los profesionales sanitarios suelen estar sometidos a ritmos y cargas de trabajo que a menudo dificultan la reflexión sobre la propia práctica. Sin embargo, ejercitar tales elementos reflexivos tiene una gran importancia, ya que una revisión sistemática desde la práctica individual permite aprender de las propias acciones [5]. En definitiva, la práctica reflexiva es una herramienta de aprendizaje a lo largo de toda la vida (*lifelong learning*), que aúna teoría y práctica de una manera efectiva.

Dicho concepto, *-lifelong learning-* [6] implica evaluar la práctica, identificar objetivos de aprendizaje relevantes, así como adquirir competencias y conocimientos y disponer de mecanismos efectivos para realizar su medición y evaluación. Algunos autores enfatizan el carácter continuo que tienen las competencias, entendidas como una combinación de educación, desarrollo continuo, confianza y experiencia. [7]

Desde esa dimensión continua se entiende que definir a un profesional como

“competente” es algo más que demostrar la existencia aislada de cada una de sus competencias. No obstante, existen casi tantas clasificaciones como autores a la hora de intentar perfilar las distintas facetas de una competencia profesional.

En 2002, Epstein y Hundert [8] llegaron a establecer siete facetas competenciales (*cognitiva, técnica, integradora, contexto, relaciones, cuestiones afectivas y morales, hábitos mentales*), en un intento por superar una visión excesivamente cognitiva, profundizando en aspectos quizás más complejos de medir, pero que tienen una presencia y un impacto importante en la labor asistencial, ya que se requiere algo más que conocimientos para actuar en contextos donde resulta habitual encontrar ambigüedad, incertidumbre e información limitada. En ese mismo texto, estos autores definen la competencia profesional como “*en desarrollo, no permanente, y dependiente del contexto*”.

Para el contexto territorial que se está analizando, y partiendo de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el Sistema Sanitario Público de Andalucía define la competencia, a efectos de su medición para la acreditación, como la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las “Buenas Prácticas” de su profesión, para resolver las situaciones que se le plantean. (*Ley de Cohesión y Calidad del SNS, Art. 42*).

Esta visión positiva del desempeño profesional enlaza con uno de los elementos que distingue a la acreditación de otras iniciativas de supervisión de la calidad asistencial – como pueden ser la concesión de licencias (*licensure*), puesto que su foco de atención es “lo que se está haciendo bien” y cómo puede ser mejorado.

De manera sintética, puede decirse que las competencias profesionales se centran en “lo que el profesional hace”. Para que el profesional desarrolle lo que se han definido como *buenas prácticas*, es decir, los comportamientos observables asociados a una competencia [*hacer*], es necesaria la presencia conjunta de varios componentes de las competencias: *saber* [conocimientos]; *saber hacer* [habilidades]; *saber estar/ser* [actitudes], *querer hacer* [motivación] y *poder hacer* [aptitud profesional y medios]. [Gráfico 2]

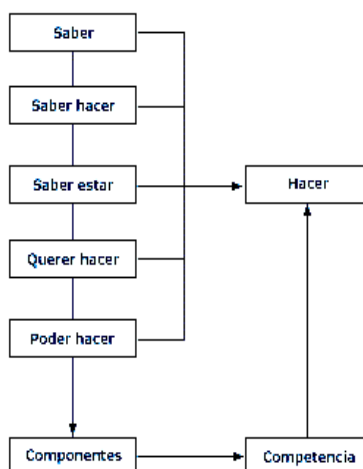


Gráfico 2. Componentes de la Competencia

Globalmente, el conjunto de competencias que debe reunir el profesional en su puesto de trabajo queda establecido en su *Mapa de Competencias*. Cada categoría profesional y/o especialidad tiene definido un Mapa de Competencias, donde están identificadas las *Competencias* y las *Buenas Prácticas* asociadas a ellas, así como las *Evidencias* o criterios de verificación que permiten determinar la presencia de las competencias a través de las pertinentes *Pruebas*, que aparecen como elementos objetivos de medición y evaluación.

En ese sentido, a partir de la pirámide de Miller [9] sobre las competencias profesionales, es posible vincular los distintos niveles de competencia (saber, saber cómo, mostrar, hacer) con unas determinadas modalidades de pruebas, como se muestra en el Gráfico 3.

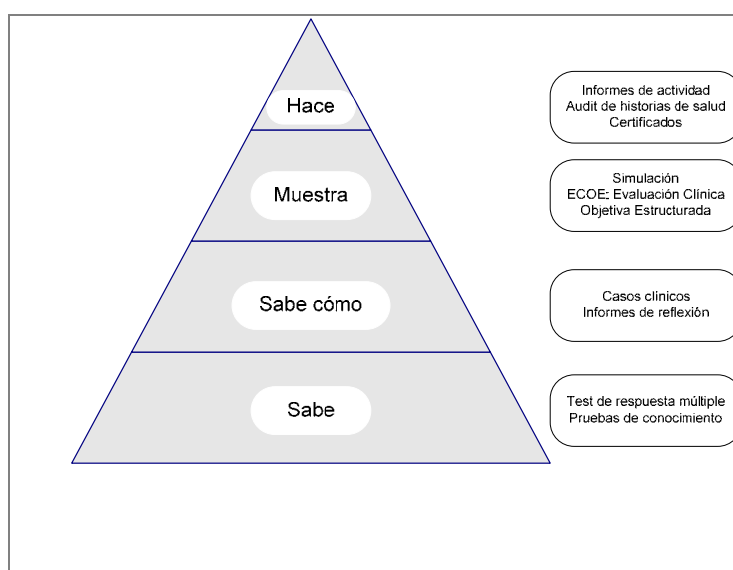


Gráfico 3. Pirámide de Miller y pruebas asociadas

Con esta variedad de posibilidades, el reto de las administraciones públicas interesadas en medir las competencias es seleccionar y diseñar las pruebas del modo más fiable, coherente y adaptado posible [10]. En el caso del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, la mayor parte de las pruebas incluidas para determinar el cumplimiento de las evidencias asociadas a cada competencia se basan en el cuarto escalón de la pirámide de Miller, que se corresponde con lo que el profesional hace en situaciones reales y con los resultados que obtiene.

Aunque la propuesta de Miller es una de las más utilizadas al hablar de la medición y evaluación de competencias, a la hora de evaluar la práctica asistencial sanitaria algunos autores [11] amplían el enfoque añadiendo otros factores que también influyen en el desempeño clínico, clasificándolos en dos tipos: influencias relacionadas con el *sistema* (iniciativas gubernamentales, expectativas de los pacientes, directrices del centro sanitario, cuestiones relacionadas con el tiempo y la accesibilidad a otros profesionales, etc), e influencias relacionadas con el plano *individual* (características psíquicas y mentales del profesional, su red de relaciones profesionales y personales, etc).

En definitiva, la Acreditación de Competencias Profesionales se concibe en el Sistema Sanitario Público de Andalucía como el proceso que observa y reconoce de forma sistemática la proximidad entre las competencias que realmente posee un profesional y aquellas definidas en su mapa de competencias.

4 Elementos del programa

Como característica básica, hay que destacar que la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía propone un proceso de acreditación de carácter voluntario, a través del cual el profesional revisa, de forma sistemática, su práctica asistencial, comprobando que ésta se ajusta a las buenas prácticas deseables de su especialidad y aporta diferentes pruebas que pongan de manifiesto un adecuado desempeño.

Entre los múltiples elementos que dan forma al Programa, se han seleccionado aquellos de mayor interés, que serán abordados a continuación de manera diferenciada, tal y como recoge el siguiente esquema:

Elementos de apoyo	Manual de Competencias Herramienta online ME_jora P Tutor-Guía
Contenidos	Criterios Bloques de los Manuales de Competencias Profesionales
Fases del proceso	Inicio Autoevaluación Evaluación Externa y Reconocimiento
Niveles de acreditación	Avanzado, Experto y Excelente
Pruebas	Autoauditorías Informes de práctica clínica Certificados Pruebas presenciales Pruebas no presenciales

1. Elementos de apoyo

Si bien el profesional es el protagonista de su propia acreditación, la Agencia de Calidad Sanitaria pone a su disposición diferentes elementos de apoyo, destacando los siguientes:

▪ A. Manual de Competencias

Cada uno de los Manuales de Competencias Profesionales –hasta un total de 60 uno por cada especialidad- contiene las buenas prácticas, evidencias y pruebas correspondientes al grupo profesional de la persona que se está acreditando.

El proceso de elaboración de estos Manuales ha tenido un carácter participativo, contando entre marzo de 2005 y septiembre de 2006 con la colaboración de más de 500 profesionales de las distintas especialidades médicas y de enfermería, así como representantes de Sociedades Científicas, mediante paneles de expertos de cada disciplina, denominados “Comités Técnicos Asesores”.

Estos Comités, coordinados por personal de la Agencia, han contribuido a definir las competencias asociadas a las buenas prácticas para cada disciplina, y también han identificado las evidencias y las pruebas necesarias. En resumen, la labor de estos Comités ha resultado crucial; como señalan algunas fuentes [7], quienes establecen los estándares en un proceso de acreditación tienen tras de sí importantes responsabilidades, ya que deben asegurar que dichos marcos de referencia resulten apropiados a las necesidades y

expectativas tanto de pacientes como de profesionales y, lo que es más importante, que esos estándares puedan ser cumplidos.

▪ **B. Herramienta online de soporte a la acreditación: ME_jora P**

Se trata de una aplicación informática en entorno Web que sirve de soporte para el proceso de acreditación, y que resulta especialmente importante durante la fase de Autoevaluación. Entre sus principales funciones, esta herramienta permite tener una visión actualizada del Manual de Competencias, aportar las pruebas necesarias relacionadas con las buenas prácticas, facilitar la comunicación y resolución de dudas con el Tutor-Guía correspondiente, así como consultar el estado de la acreditación en cualquier fase del proceso. A lo largo del desarrollo del programa, la Agencia de Calidad Sanitaria ha dedicado notables esfuerzos a la mejora de la accesibilidad y usabilidad de esta aplicación informática. Este proceso de mejora de la accesibilidad, según las pautas WAI del W3C [12], se ha realizado mediante un pilotaje estructurado y secuencial del proceso de acreditación de 160 profesionales efectuado durante 18 meses.

▪ **C. Tutor-Guía**

El Tutor-Guía es un profesional evaluador de la Agencia de Calidad Sanitaria, que acompaña al “acreditando” a lo largo de todo su proceso de acreditación, proporcionando orientaciones y aclarando dudas que pudieran surgir.

2. Contenidos

Si partimos de un contexto histórico global, se verá que, aunque fue en las décadas 70 y 80 cuando comenzó a hablarse de competencias profesionales en diversas disciplinas médicas, la adopción de este nuevo modelo se retrasó algunas décadas, y actualmente los retos se centran, sobre todo, en cómo evaluar dichas competencias, una vez definidas, y cómo establecer los estándares o *benchmarks* correspondientes [13].

La definición de estas competencias y sus mecanismos de medición y evaluación resultan, por tanto, una etapa estratégica en cualquier iniciativa de acreditación. Respecto a su contenido, el Programa de Acreditación de Competencias Profesionales guarda coherencia con el Modelo de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), que está estructurado en torno a diez criterios, de los que se derivan las competencias, las buenas prácticas, las evidencias y las pruebas correspondientes. Dichos criterios o dimensiones de calidad se relacionan a continuación, agrupados a su vez en bloques según aparecen en los Manuales de Competencias.

CRITERIOS	BLOQUES DEL MANUAL DE COMPETENCIAS
Orientación al Ciudadano	I. EL CIUDADANO
Promoción de la Salud, Prevención y Atención Comunitaria Atención al Individuo y a la Familia Gestión por Procesos Asistenciales Integrados	II. ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL
Trabajo en Equipo y Relaciones Interprofesionales Actitud de Progreso y Desarrollo Profesional Compromiso con la docencia Compromiso con la Investigación	III. EL/LA PROFESIONAL
Uso eficiente de los recursos	IV. LA EFICIENCIA
Orientación a Resultados	V. LOS RESULTADOS

Tabla 1. Criterios o dimensiones de calidad de los Programas de Acreditación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

A continuación se presenta un ejemplo completo de medición de competencia, tal y como es recogido en estos Manuales:

Ejemplo	
Bloque	El Ciudadano
Competencia	Orientación al ciudadano, respeto por los derechos de los pacientes.
Buena Práctica	El/la profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por los pacientes y preserva su intimidad.
Evidencia	Adopción de medidas para garantizar la privacidad e intimidad.
Prueba	Informe sobre las medidas puestas en marcha para favorecer y mejorar la intimidad y confidencialidad en la atención a los ciudadanos.

Tabla 2. Ejemplo de medición de competencia

El modelo de competencias de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía reconoce la importancia que tiene evaluar no sólo aquellos componentes de carácter más técnico o clínico, sino también otros de carácter transversal (orientación al ciudadano, habilidades de comunicación, trabajo en equipo...) que influyen directamente en el desempeño profesional, si bien, como reconoce la literatura especializada [14], la forma de medir estas últimas competencias presenta todavía importantes retos metodológicos.

3. Fases del proceso

Como ya se ha señalado, el proceso de acreditación se realiza a través de una aplicación informática on-line, denominada “ME_jora P”, que da soporte a las tres fases del proceso:

- **Inicio:** El profesional cumplimenta la solicitud de inicio de la acreditación vía electrónica. La Agencia de Calidad Sanitaria asigna a dicho profesional unas credenciales personales que le permiten acceder al Programa de Acreditación así como al Manual de Competencias de su grupo profesional, y le asigna un Tutor-Guía.
- **Autoevaluación:** Es la fase más importante del proceso de acreditación y en ella el profesional recopila y aporta pruebas y evidencias, procedentes de su propia práctica asistencial, para poner de manifiesto las buenas prácticas de su desempeño profesional. Existen diferentes tipos de pruebas, aunque fundamentalmente se resumen en: (1) Autoauditorías de historias de salud, (2) Informes de Práctica Clínica, (3) Aportación de Certificados y (4) Pruebas de Simulación.
- **Evaluación Externa y Reconocimiento:** La Agencia de Calidad Sanitaria realiza una valoración de las pruebas aportadas por el profesional mediante un procedimiento de peer-review (evaluación realizada por profesionales de su misma especialidad o disciplina). En función del resultado se emite un Certificado de Acreditación, que tiene una vigencia máxima de cinco años, tras los cuales se requiere una re-acreditación en el mismo nivel o superior.

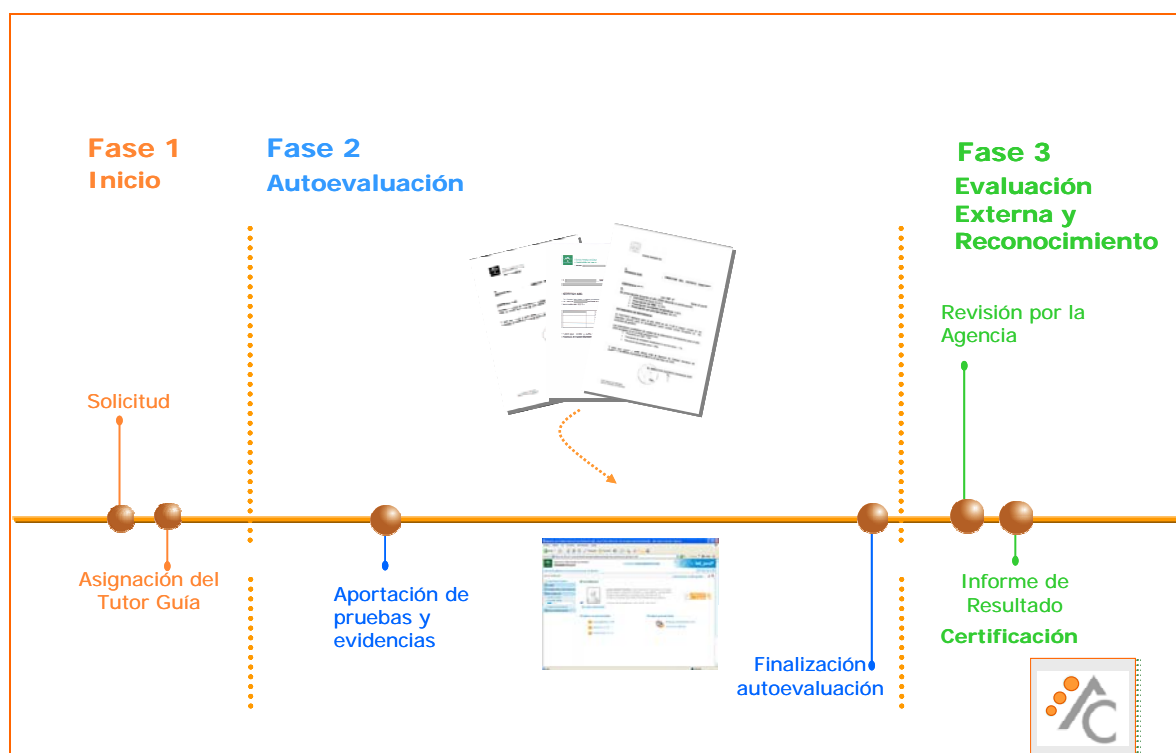


Gráfico 4. Fases del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

4. Niveles de acreditación

Al ser una herramienta más, y no un fin en sí mismo, la acreditación de competencias profesionales está llamada a favorecer e impulsar los procesos de autoevaluación y de mejora continua y desarrollo profesional. La vía que se propone para la mejora continua está centrada en la implicación del profesional a través de un proceso progresivo, constante y dinámico, más que como un hito aislado o un reconocimiento obtenido en un momento determinado. Esta progresión se identifica en el Programa con tres niveles de acreditación recogidos en los certificados emitidos: nivel Avanzado, nivel Experto y nivel Excelente. El nivel obtenido se determina según el grado de cumplimiento de los diferentes grupos de evidencias, que se estructuran como:

- Grupo I de Evidencias: actuación profesional que progresa hacia la madurez.
- Grupo II de Evidencias: actuación profesional madura y consolidada.
- Grupo III de Evidencias: convierten al profesional en referente para el resto de los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El porcentaje de cumplimiento de evidencias requerido para cada nivel de acreditación se refleja en la Tabla 3.

	Grupo I	Grupo II	Grupo III
Nivel Avanzado	70%		
Nivel Experto	70%	70%	
Nivel Excelente	60%	70%	80%

Tabla 3. Cumplimiento de evidencias requerido para cada nivel de acreditación

5. Pruebas

A la hora de hablar de las herramientas o pruebas para medir las competencias [8], los métodos de evaluación han ido avanzando desde un modelo tradicional y único hacia fórmulas de corte más comprehensivo y multidimensional, que conciben el desempeño/rendimiento (performance) de un profesional sanitario desde una perspectiva más a largo plazo. Esto ha supuesto la aparición de diferentes herramientas [ejercicios de evaluación clínica (CEX), ECOE (Evaluación Clínica Objetiva Estructurada), reconocimiento estandarizado de pacientes, discusión de casos reales, procedimientos de observación directa, feedback múltiple, etc.], cuyo denominador común es que están basadas en el puesto de trabajo y que incluyen una óptica de resultados y creciente profesionalización. En ese mismo contexto de aplicabilidad y especialización, puede decirse que en el modelo de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía destacan las siguientes tipologías de pruebas:

- La **Autoauditoría** o revisión de una muestra de las historias clínicas de los pacientes atendidos por el profesional. [Ejemplo: promoción de hábitos alimentarios adecuados en más del 80% de niños con sobrepeso, en una muestra de 20 historias de salud].
- La realización de un breve resumen de una historia de salud, o **Informe de Práctica Clínica**, en el que el profesional muestra cuál ha sido su actuación ante determinadas situaciones [Ejemplo: informe de práctica clínica de 2 casos en los que se hayan adoptado medidas encaminadas a evitar o minimizar el dolor en un niño].
- Aportación de **Certificados** que acrediten la realización de una determinada actividad. [Ejemplo: certificado de la Dirección del Centro en el que se recojan las actividades de promoción de la lactancia materna realizadas en grupos de madres].
- **Pruebas presenciales**: consisten en la simulación de una situación clínica. [Ejemplo: simulación de una reanimación cardiopulmonar (RCP)].
- **Pruebas no presenciales**: existe un conjunto de pruebas que, sin ser presenciales, deben ser resueltas en las fechas establecidas por la Agencia, y consisten en la realización vía electrónica de casos prácticos-contextualizados.

5 Resultados

Según consta en la Tabla 4, los principales resultados de la aplicación del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales de junio de 2006 a julio de 2008 son:

Profesionales sanitarios a los que se destina el Modelo de Acreditación:	> 40000
Especialidades sanitarias:	60
Profesionales en fase de Autoevaluación:	1507
Número de pruebas evaluadas:	35628
Procesos de acreditación finalizados:	809
	Nivel Avanzado 290
	Nivel Experto 342
	Nivel Excelente 177

Tabla 4. Principales resultados del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

6 Conclusión

- El Modelo de Acreditación de Competencias Profesionales diseñado para los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) se basa en el análisis de la práctica asistencial real, reconoce las Buenas Prácticas y permite identificar las Áreas de Mejora para impulsar el desarrollo profesional continuo de los profesionales sanitarios.

7 Referencias

- [1] Scrivens E. Accreditation and the regulation of quality in health services. In: Saltman RB, Busse R, Mossialos E, editors. Regulating entrepreneurial behaviour in European health care systems. Buckingham: Open University Press; 2002. p. 91-105.
- [2] Consejería de Salud. I Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- [3] Consejería de Salud. II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2005-2008.
- [4] Donabedian A. Evaluating physician competence. Bull World Health Organ 2000; 78(6):857-60.
- [5] Leach MJ. Revisiting the evaluation of clinical practice. Int J Nurs Pract 2007; 13(2):70-4.
- [6] Merkur S, Mladovsky P, Mossialos E, McKee, M. Do lifelong learning and revalidation ensure that physicians are fit to practise? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe and European Observatory on Health Systems and Policies; 2008.
- [7] The Bristol Royal Infirmary Inquiry. Learning from Bristol. The Report of the Public Inquiry into children's heart surgery at the Bristol Royal Infirmary 1984-1995. Chapter 25 (Competent Healthcare Professionals). [Disponible en http://www.bristol-inquiry.org.uk/final_report/report/sec2chap25_4.htm] [último acceso 25 Julio 2008]
- [8] Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA 2002;287(2):226-35.
- [9] Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990; 65: 563-67.
- [10] Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. Lancet 2001; 357 (9260):945-9.
- [11] Rethans JJ, Norcini JJ, Baron-Maldonado M, Blackmore D, Jolly BC, LaDuca T, et al. The relationship between competence and performance: implications for assessing practice performance. Medical Education 2002; 36 (10):901-9.
- [12] Web Content Accessibility Guidelines 2.0. Disponible en: <http://www.w3.org/TR/2008/CR-WCAG20-20080430/>[último acceso 29 mayo 2008]
- [13] Jeffcott SA, Mackenzie CF. Measuring team performance in healthcare: review of research and implications for patient safety. J Crit Care 2008; 23(2):188-96.
- [14] Carraccio C, Wolfsthal SD, Englander R, Ferentz K, Martin C. Shifting paradigms: From Flexner to competencies. Acad Med 2002; 77(5): 361-7.