

The background of the cover is a photograph of a modern, multi-story building with a grid-like facade of windows. In the foreground, there is a white statue of a person standing on a circular base. The sky is clear and blue. The text is overlaid on this image.

PLAN ESTRATÉGICO 2026-2028

Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Junio 2026



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
1. PROPÓSITO DEL PLAN ESTRATÉGICO	5
2. METODOLOGÍA.....	7
3. QUIÉNES SOMOS	9
3.1. Nuestro propósito, misión, visión y valores.....	9
3.2. Conoce nuestra organización	10
4. FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO	12
4.1. Líneas, objetivos y proyectos/acciones estratégicas	12
5. CÓMO LO HACEMOS. GOBIERNO, GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	26
5.1. Seguimiento y evaluación del Plan Estratégico	26
5.2. Indicadores	26
6. PARTICIPANTES	35

PRESENTACIÓN

Es un honor presentar el Plan Estratégico 2026-2028 de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP) del Servicio Madrileño de Salud, un documento que expresa con claridad nuestro firme compromiso con el fortalecimiento del sistema sanitario y la mejora del bienestar de las personas.

La Atención Primaria es el pilar fundamental de nuestro sistema de salud. Representa el primer nivel de contacto de los ciudadanos con el sistema sanitario y desempeña un papel esencial en la prevención y promoción de la salud y la prestación de una atención integral, cercana y continua. Conscientes de su valor estratégico, hemos elaborado este plan con el propósito de reforzar sus capacidades, optimizar los recursos disponibles y garantizar un acceso equitativo y de calidad para todas las personas.

Este Plan Estratégico se fundamenta en valores esenciales como la accesibilidad, la continuidad asistencial, la innovación y la sostenibilidad. Además, integra líneas de actuación orientadas al fortalecimiento del equipo humano, la transformación digital de procesos, la mejora de las infraestructuras y la consolidación del modelo de atención centrado en la persona.

Para alcanzar estos objetivos, es imprescindible el esfuerzo conjunto de todos los actores del sistema: profesionales de la salud, gestores, instituciones y la propia sociedad. La colaboración y el compromiso de cada uno de nosotros será determinante para avanzar hacia una Atención Primaria más moderna, resolutive y adaptada a los retos del presente y del futuro.

Os invito a conocer este Plan Estratégico y a formar parte activa de este esfuerzo colectivo. Juntos podemos construir un sistema sanitario más sólido, accesible y eficiente para el beneficio de todos los madrileños.

María Rosario Azcutia Gómez
Gerente de Atención Primaria



1. Propósito



1. PROPÓSITO DEL PLAN ESTRATÉGICO

La elaboración de un plan estratégico (PE) supone para una organización un ejercicio de análisis de su presente y la oportunidad de planificar su futuro de la forma más adecuada y eficiente, con garantías de éxito. Se trata de un marco de referencia que permite aunar los esfuerzos de los profesionales y orientarlos a la consecución de objetivos a medio plazo.

La Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP) del Servicio Madrileño de Salud ha trabajado en su planificación estratégica tras la finalización del despliegue del plan 2020-2024. Este nuevo PE pretende dar respuesta a la necesidad de actualización de este nivel asistencial ante los cambios poblacionales, epidemiológicos y socioeconómicos de nuestra región.

En el Congreso Mundial de Atención Primaria (AP) de 2018, que conmemoró el 40 aniversario de la Declaración de Alma Ata, se reforzó la definición de la misión de este ámbito asistencial, definiéndola como: “La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad”.

Pese a los esfuerzos por mantener una AP fuerte y empoderada, este ámbito asistencial se enfrenta a un escenario complejo, con importantes desafíos. Entre ellos destacan el progresivo envejecimiento de la población, asociado a mayores niveles de fragilidad y dependencia; el aumento de la mortalidad vinculada a estilos de vida poco saludables; el crecimiento de los problemas psicosociales; la mayor prevalencia de enfermedades crónicas que exigen una atención más compleja; una sociedad cada vez más informada en salud, pero también más medicalizada; la disminución de la disponibilidad de profesionales sanitarios; y el rápido avance de la innovación tecnológica.

En este contexto, abordar estos retos con una planificación estratégica es clave para asegurar la sostenibilidad y la excelencia de la Atención Primaria.

El PE de la GAAP se ha desarrollado con el objetivo de fortalecer y optimizar el primer nivel de atención, garantizando la accesibilidad, la calidad y la equidad en la prestación sanitaria. Define las líneas de acción y los objetivos prioritarios a medio y largo plazo, con el fin de orientar las decisiones y la asignación de recursos hacia la mejora continua del sistema de Atención Primaria. Todo ello con el propósito de dar respuesta a las necesidades cambiantes de la población, promoviendo una atención centrada en la persona, la humanización de la asistencia, la digitalización de los servicios y poniendo también el foco en los profesionales de la organización.

Con este Plan Estratégico, la GAAP se adapta a su nueva realidad y adopta un compromiso firme con los ciudadanos, los profesionales y demás grupos de interés clave para afrontar sus nuevos retos.



2. Metodología

2. METODOLOGÍA

El diseño del presente Plan se ha basado en un proceso de formulación estratégica, que parte de la revisión del propósito, la misión y los valores realizada en 2022. A partir de estos fundamentos, se llevó a cabo un análisis de situación que permitió elaborar una matriz DAFO/CAME, clave para identificar el rumbo a seguir y alcanzar la visión formulada. Este proceso ha culminado con la definición de las líneas estratégicas. En la figura siguiente se sintetizan las fases y el esquema de participación contemplados en este PE:

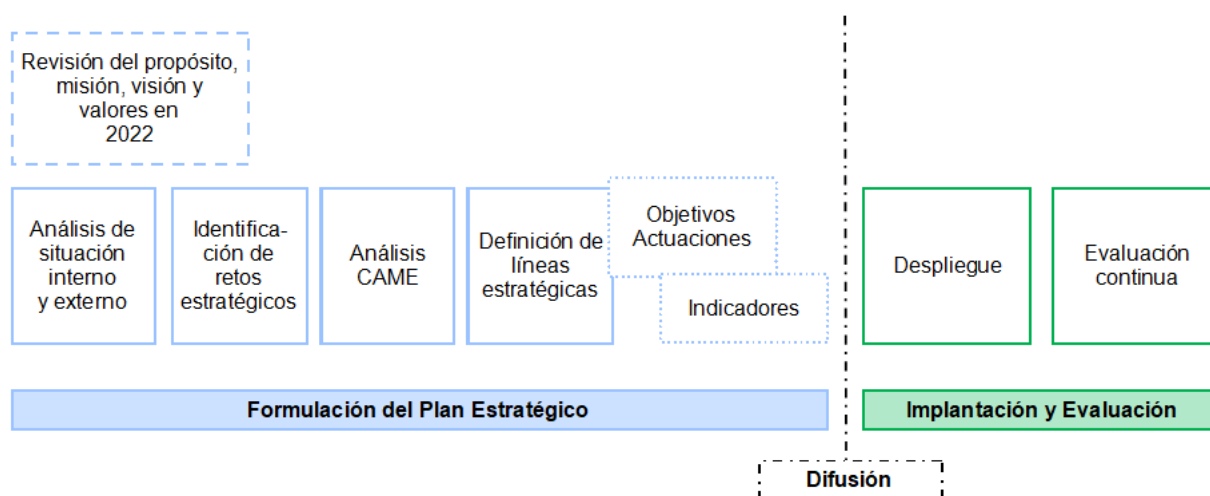


Figura 1. Metodología de elaboración del Plan Estratégico

Para la formulación del Plan Estratégico, se constituyó un grupo de trabajo multiprofesional formado por 33 integrantes de la GAAP (ver el apartado 'Participantes'). A lo largo de 8 sesiones presenciales, complementadas con trabajo colaborativo en formato telemático, se desarrolló una dinámica orientada a promover la reflexión, el debate técnico, la participación activa y el consenso entre los profesionales implicados. Este proceso ha permitido recoger una visión plural y experta, fundamental para la formulación compartida del plan.

3. Quiénes somos



3. QUIÉNES SOMOS

El plan estratégico se basa en el propósito, la misión, la visión y los valores de la GAAP revisados en 2022, y en un exhaustivo análisis de su situación actual.

3.1. Nuestro propósito, misión, visión y valores

Propósito

“Mejorar juntos la salud de las personas y cuidarlas toda la vida”

Misión

“Prestamos servicios públicos sanitarios, contribuyendo a mejorar la salud integral y la autonomía de las personas, familias y comunidad; promoviendo la investigación y compartiendo el conocimiento; favoreciendo la calidad de vida, la satisfacción y la participación de la ciudadanía y profesionales”

Visión

“Ser un referente en la contribución a la mejora de la salud y el bienestar de las personas, prestando una atención profesional, comprometida y excelente”

Valores

- **Seguridad.** Estamos enfocados para minimizar cualquier daño innecesario potencial para el paciente, asociado a la atención sanitaria.
- **Atención humanizada y personalizada.** Establecemos una relación profesional basada en la escucha activa y en la empatía, ofreciendo a cada persona la mejor respuesta por el profesional que más valor le puede aportar en ese momento.
- **Profesionalidad.** Ejercemos nuestro trabajo con honradez, compromiso, eficacia, eficiencia y responsabilidad.
- **Innovación.** Investigamos, generamos y convertimos ideas en soluciones.
- **Excelencia.** Trabajamos por la mejora permanente, facilitando el aprendizaje, la adaptación al cambio y la transformación.
- **Normativa.** Nos regimos por un código ético y de conducta, siempre dentro de la legislación y la transparencia.
- **Sostenibilidad.** Estamos comprometidos por el futuro de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y de la sociedad, según las dimensiones medioambiental, social y económica, y los objetivos de desarrollo sostenible.

3.2. Conoce nuestra organización

Ofrecemos asistencia sanitaria pública con recursos accesibles y cercanos

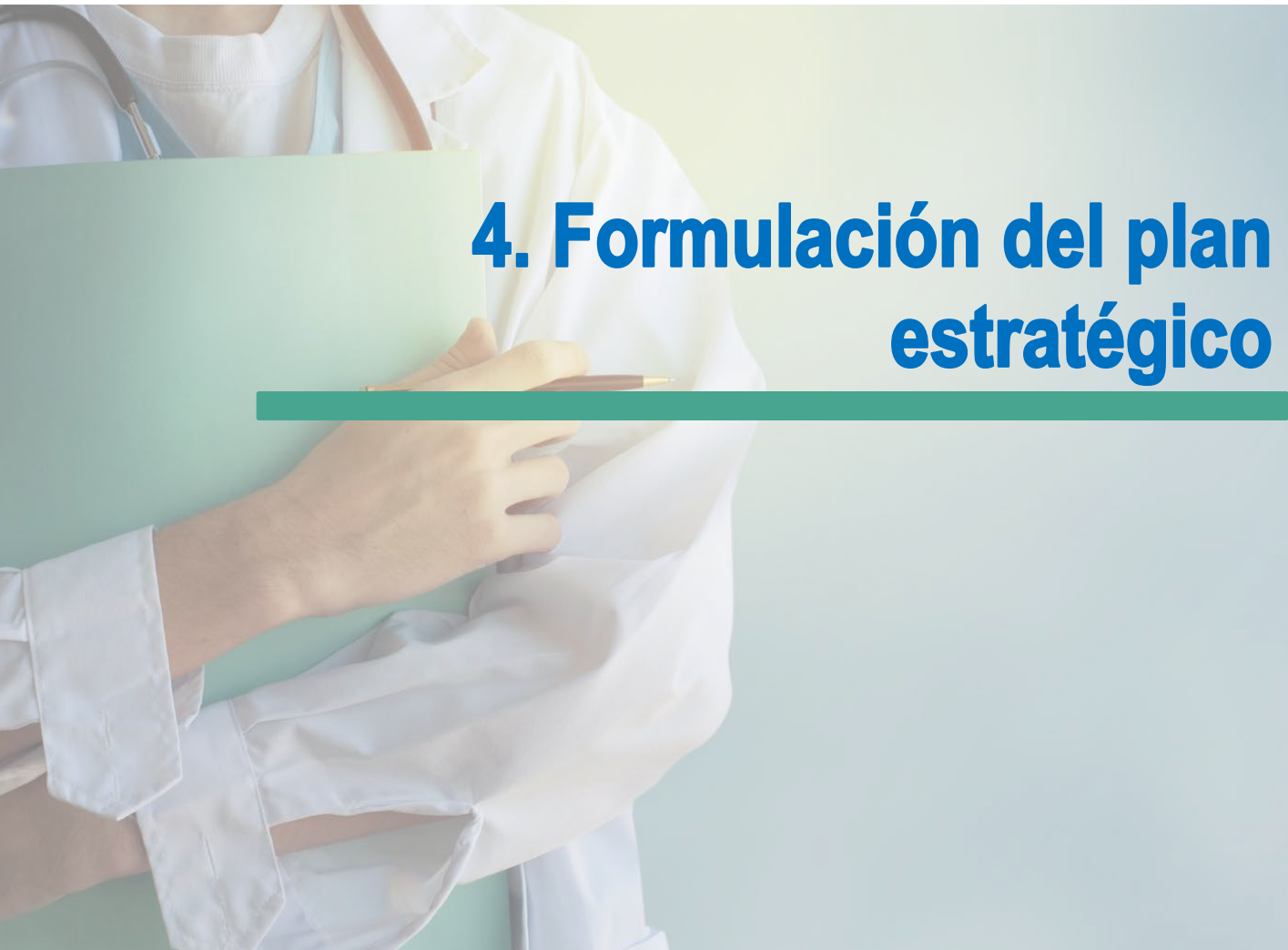
- El Área Única de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud tiene en funcionamiento 265 Centros de Salud y 163 consultorios locales para atender a su población.
- En total, suponen 470 puntos físicos entre los que se incluyen los 78 Puntos de Atención Continuada (PAC), con una dispersión geográfica de 8.000 Km².

Los profesionales son el motor de nuestra organización

- Mas 15.000 trabajadores trabajan en la GAAP.
- Incluyen trabajadores sanitarios y no sanitarios en quince categorías profesionales.
- Se desarrolla una importante actividad docente y formativa, con más de 1.000 especialistas en formación.
- Conocen, escuchan y acompañan a la población que atienden a lo largo de su vida.

Prestamos una atención de calidad, centrada en la persona y en la comunidad

- Cuidamos la salud de más de 7 millones de personas con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid.
- Atendemos anualmente a más del 84% de la población asignada realizando más de 46 millones de consultas.
- Nuestra Cartera de Servicios Estandarizados ofrece una atención integral, coordinada y centrada en las personas mediante el trabajo conjunto de los profesionales de la GAAP.

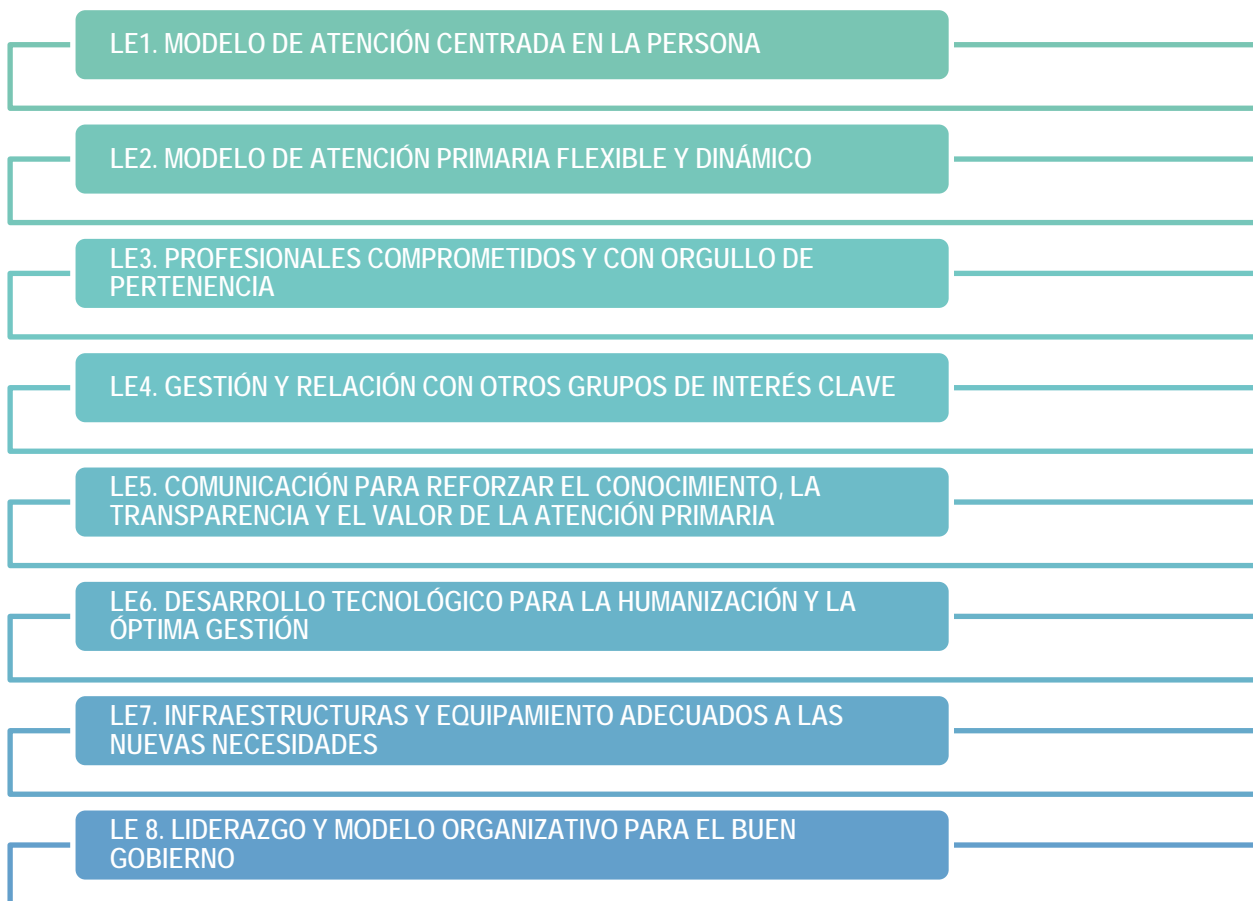


4. Formulación del plan estratégico

4. FORMULACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO

4.1. Líneas, objetivos y proyectos/acciones estratégicas.

El Plan Estratégico de la GAAP 2026-2028 engloba 8 líneas estratégicas:



A continuación, se desglosan los objetivos y proyectos para cada línea estratégica siguiendo la siguiente estructura:

LE: LÍNEA ESTRATÉGICA

OE: Objetivo Estratégico *Área a abordar*

- ⊕ Proyecto/Acciones a realizar (en color verde, los proyectos de transformación).
 - ✓ Acciones a realizar
 - Subacciones a realizar.

LE1. MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

LE1. OE01. Definir nuestro modelo de atención centrada en la persona con la participación de los profesionales.

LE1. OE02. Definir y establecer de forma consensuada cuál es la experiencia del paciente deseable en cada momento de contacto del paciente con nuestros puntos de atención (“viaje del paciente”) en función del modelo anterior.

LE1. OE03. Incorporar la voz del paciente en la gestión y procesos.

Las acciones asociadas a estos tres objetivos estratégicos se integran en un único proyecto transformador, dado su alto grado de interrelación y complementariedad.

⊕ Proyecto de desarrollo del modelo de atención centrado en la persona en Atención Primaria, integrando la experiencia y la voz del paciente

- ✓ Definir las dimensiones del modelo de atención centrada en la persona de la GAAP mediante un estudio Delphi.
- ✓ Difundir a todos los profesionales de la gerencia (incluir en el plan de acogida, consejos de gestión, etc.).
- ✓ Consensuar los arquetipos de los pacientes atendidos en la GAAP.
- ✓ Consensuar las dimensiones relevantes de la experiencia del paciente en la GAAP y los aspectos que conforman cada una de ellas.
- ✓ Continuar midiendo y explorando la experiencia del paciente.
- ✓ Potenciar la participación del paciente en estructuras de la GAAP y en la toma de decisiones sobre su salud mediante reuniones, alianzas, diseño de protocolos, etc.
- ✓ Fomentar la participación de los pacientes y asociaciones de pacientes en la elaboración de documentos con información sanitaria.

LE1. OE04. Avanzar en la incorporación de resultados en salud reportados por los pacientes (PROMs) en la historia clínica electrónica, favoreciendo modelos de atención centrados en la persona y basados en valor.

LE2. MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA FLEXIBLE Y DINÁMICO

LE2. OE01. Promover una atención sanitaria orientada a la prevención y promoción de la salud.

⊕ Proyecto de implementación efectiva de la promoción y prevención de la salud en los centros de salud

- ✓ Análisis cualitativo de las causas de que los servicios de promoción y prevención de CSE tengan bajas coberturas. Analizar barreras y dificultades y proponer acciones de mejora (datos de actividad de promoción y prevención frente a otras actividades).
- ✓ Potenciar las actividades de promoción y prevención.
- ✓ Incrementar la población atendida por enfermería, captar al paciente en el CS y habilitar circuitos internos para derivar a la población a enfermería para realizar las actividades de promoción y prevención que correspondan.
- ✓ Potenciar la formación de cartera de servicios estandarizados (CSE).

⊕ Proyecto para homogeneizar la información dirigida a las personas sobre las actividades de prevención y promoción de la salud

- ✓ Informar a la ciudadanía sobre oferta de servicios, uso de nuevas tecnologías, activos en salud.
- ✓ Fortalecer las relaciones con medios de comunicación y ayuntamientos para promocionar las actividades de promoción y prevención.
- ✓ Ofrecer cribados y vacunaciones a través de Mi carpeta de salud y la APP de tarjeta sanitaria.

LE2. OE02. Establecer una organización flexible y dinámica de la asistencia sanitaria.

- *Ampliar y reforzar el modelo de gestión de la demanda. Organización flexible para adaptarse a las situaciones*

⊕ Proyecto de implantación efectiva del modelo de gestión de la demanda

- ✓ Unificar la implantación y el seguimiento en las 7 Direcciones Asistenciales (DA) con alta prioridad (desarrollo en sistemas alternativos de cita, circuitos internos dentro del equipo, formación en gestión de la demanda).

- *Reorientar la urgencia extrahospitalaria*

⊕ Proyecto de mejora de la atención a la urgencia extrahospitalaria

- *AP más allá del centro de salud*

⊕ Proyecto de Atención Domiciliaria

- ✓ Impulsar la atención domiciliaria de los pacientes con patología aguda y crónica.
- ✓ Impulsar el Proyecto de atención domiciliaria desde el centro de salud a los pacientes que residen en centros sociosanitarios con las UAR (Unidades de Atención a Residencias) como unidades de apoyo a esta asistencia.

- *Reorientar el modelo de atención a la salud infantil*
 - ⊕ **Proyecto de atención a la salud infantil**
 - ✓ Actualización del Proyecto de atención a la salud infantil: homogeneizar las revisiones programadas en los CS, y que estas actividades de prevención y promoción de la salud pivoten sobre la figura de enfermería.
 - ✓ Proyecto de agrupación de la asistencia pediátrica
- *Reorganizar y priorizar la atención al paciente crónico y mayor frágil*
 - ✓ Avanzar en el despliegue efectivo de la Estrategia de cronicidad y fragilidad.

LE2. OE03. Mejorar la accesibilidad

- ⊕ **Proyecto Agendas**
 - ✓ Definir una estructura de agendas para todas las categorías profesionales que normalice tanto actos como situaciones y tiempos de atención que sirva para mejorar la accesibilidad de los ciudadanos
- ⊕ **Proyecto para la optimización de los huecos de agenda**
 - ✓ Analizar datos contrastados de atención efectiva por profesional, registro adecuado de los pacientes que no acuden, posibilidad de medir la presión asistencial por turno.
- ⊕ **Otras acciones:**
 - ✓ Concienciar a la población en el buen uso del sistema sanitario.
 - ✓ Gestión de la demanda con ChatBot, sistemas alternativos de cita, envío de SMS y recordatorio de cita.

LE2. OE04. Asegurar la implantación de la Estrategia de Salud Comunitaria

- ⊕ **Proyecto para asegurar la difusión y la comunicación de la Salud Comunitaria en la GAAP**
 - ✓ Incluir premios de Salud Comunitaria, Jornadas de Salud Comunitaria, apoyo en divulgación científico-técnica, etc.
- ⊕ **Proyecto para asegurar y mantener los convenios intersectoriales desarrollados en Salud Comunitaria**
- ⊕ **Proyecto de mantenimiento de la estructura funcional y organizativa, formación, investigación y evaluación de la Salud Comunitaria en la GAAP**
- ⊕ **Proyecto de desarrollo del Ecosistema Digital del enfoque comunitario**
- ⊕ **Avanzar en las propuestas de actividades comunitarias que se pueden prescribir por Módulo Único de Prescripción de Activos en Salud (MUPA)**

LE3. PROFESIONALES COMPROMETIDOS Y CON ORGULLO DE PERTENENCIA

LE3. OE01. Fomentar el orgullo de pertenencia de los profesionales de la GAAP

⊕ Proyecto de renovación de la identidad corporativa

- ✓ Identificar espacios o expositores para visibilizar reconocimientos. Exponer los premios o reconocimientos en los propios centros.
- ✓ Renovar espacios obsoletos de identidad corporativa en los centros de salud.
- ✓ Mejorar la señalética, adecuación de espacios a la identidad corporativa.
- ✓ Definir un lema.
- ✓ Uniformidad corporativa: Incluirlo en el reglamento interno de los centros. Velar por la identidad corporativa en los espacios, en los materiales, en la indumentaria (tarjeta identificativa), en el equipamiento, presentaciones a congresos, etc.

⊕ Proyecto Embajadores de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria

- ✓ Profesionales de reconocido prestigio que acudan a congresos, medios de comunicación, jornadas, etc. en representación de la GAAP, a los que se identifique con los valores de la GAAP.

⊕ Proyecto de divulgación sobre cómo el trabajo de los profesionales impacta positivamente en la salud de la ciudadanía (proyecto RESALAP)

- ✓ Priorizar la información estratégica y de resultados en salud: medir y difundir noticias que reflejen el impacto en salud que tienen los servicios que proporciona la GAAP a la población.

LE3. OE02. Generar conocimiento mediante la investigación clínica y epidemiológica traslacional y en servicios de salud para promover la transformación asistencial y mejorar la calidad de la atención sanitaria.

- ⊕ Proyecto INVESTIGA AP que promoverá la investigación multidisciplinar en las líneas estratégicas de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, y en el uso de datos secundarios favoreciendo la investigación en red y potenciando la difusión de resultados y su implementación en la práctica clínica.

LE3. OE03. Abordar la gestión del talento (atracción, desarrollo y fidelización)

⊕ Proyecto “Talento”

- ✓ Recopilar información de personas interesadas en participar en líneas de trabajo en función de la actividad de la Gerencia, que tengan el perfil adecuado (formación, experiencia) para pertenecer a ellas. Puede incluir líneas permanentes y líneas temporales de trabajo.

⊕ Proyecto Generaciones

- ✓ Impulsar el relevo generacional en la GAAP mediante espacios estructurados de escucha y programas de mentoring que faciliten la transferencia de conocimiento, el desarrollo del talento y la participación en la gestión.

LE3. OE04. Adecuar el plan de formación continuada a las necesidades de cada perfil profesional

⊕ Plan de formación continuada

- ✓ Ampliación a estructuras centralizadas en competencias transversales y/o herramientas de trabajo colaborativo.
- ✓ Desarrollo de itinerarios formativos en aquellas áreas temáticas que sea viable.
- ✓ Potenciar la autoformación.

⊕ Plan de acogida para nuevos profesionales que se incorporen al centro

- ✓ Potenciar el plan de acogida a nivel macro (incorporación de muchos profesionales a la vez por procesos de movilidad-oposición) y micro (poco número de profesionales por cada centro).

LE3. OE05. Mejorar el clima laboral, definiendo y desarrollando las acciones clave identificadas en la encuesta de clima laboral

⊕ Proyecto de medición, análisis y mejora de la calidad de vida laboral

- ✓ Realización de una encuesta de calidad de vida laboral con carácter bienal.
- ✓ Revisión por la dirección de los resultados de la encuesta, difusión e identificación de acciones de mejora.
- ✓ Implantación de acciones de mejora

LE3. OE06. Afianzar el compromiso con la salud y seguridad de los profesionales

⊕ Proyecto de implantación de las medidas previstas en la planificación preventiva derivada de la evaluación de riesgos de factores psicosociales

⊕ Proyecto de 'Empresa Saludable'

⊕ Proyecto de acompañamiento emocional a los profesionales mediante una App

LE3. OE07. Establecer mecanismos de reconocimiento

⊕ Proyecto de actualización e implantación del manual de reconocimiento de la GAAP y evaluación del mismo

⊕ Realización de jornadas de reconocimiento para reconocer y valorar el esfuerzo y la excelencia

LE4. GESTIÓN Y RELACIÓN CON OTROS GRUPOS DE INTERÉS CLAVE

LE4. OE01. Potenciar la relación con otros grupos de interés (GI) clave, en búsqueda de sinergias y cocreación: aliados, proveedores, sociedad, inversores y reguladores

⊕ **Proyecto para la mejora de la gestión de los grupos de interés de la GAAP**

- ✓ Dar continuidad a este proyecto iniciado en 2022 para explorar necesidades, expectativas y percepción sobre la GAAP de estos GI clave.

LE4. OE02. Mejorar la coordinación con nuestros aliados principales (Hospitales, SUMMA, centros sociosanitarios)

⊕ **Implantación de la Estrategia de Continuidad Asistencial de la Comunidad de Madrid (CM)**

- ✓ Adhesión a todas las acciones de la estrategia de la CM en las que se nos requiera participación. Dinamizar el papel de AP en la estrategia.

⊕ **Coordinación de atención continuada y atención de urgencias con el SUMMA112**

- ✓ Establecimiento de reuniones de seguimiento periódicas y definición de un procedimiento de declaración y seguimiento de incidencias.

⊕ **Coordinación con las residencias de la Comunidad de Madrid**

LE4. OE03. Promover la investigación y la innovación en salud mediante colaboraciones con otras instituciones

⊕ **Colaboración en proyectos de investigación con hospitales e Institutos de Investigación**

⊕ **Colaboración en proyectos de investigación con organismos públicos de investigación y universidades**

LE5. COMUNICACIÓN PARA REFORZAR EL CONOCIMIENTO, LA TRANSPARENCIA Y EL VALOR DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

LE5. OE01. Potenciar, implantar, medir y evaluar la comunicación interna de la organización

• *Acciones de comunicación interna*

- ✓ Consolidar la estructura directiva para la gestión de la Comunicación Interna. Nombrar responsables de comunicación interna en cada área de la estructura: Centros, DDAA, Direcciones técnicas, áreas técnicas, etc.
- ✓ Poner en marcha acciones que mejoran la comunicación ascendente.
- ✓ Mejorar la comunicación intracentro de salud.
- ✓ Incorporar las nuevas tecnologías para mejorar la difusión de contenidos (ej.: visualización de contenidos en la intranet).
- ✓ Desarrollar indicadores del impacto de las acciones.

LE5. OE02. Dar a conocer a la población los servicios y prestaciones que ofrece la GAAP y prestigiar a la organización

• *Acciones de comunicación externa*

- ✓ Identificar áreas temáticas estratégicas para la comunicación externa alineadas con los objetivos institucionales.
- ✓ Fortalecer la reputación.
- ✓ Propiciar acciones de comunicación para los grupos de interés.
- ✓ Estructurar canales y contenidos para la comunicación del equipo de Atención Primaria con su población, logrando una comunicación efectiva.
- ✓ Mejorar la comunicación a través de redes sociales.
- ✓ Modernizar los formatos de los mensajes con el uso de nuevas tecnologías (pantallas).
- ✓ Campañas de comunicación específicas (publicidad) de servicios de Atención Primaria.
- ✓ Potenciar la comunicación local incluyendo recursos humanos en las DDAA.
- ✓ Desarrollar indicadores del impacto de las acciones.

LE6. DESARROLLO TECNOLÓGICO PARA LA HUMANIZACIÓN Y LA ÓPTIMA GESTIÓN

LE6. OE01. Impulsar desarrollos tecnológicos para la gestión de la demanda

- ✓ ChatBot para cita telefónica y web.
- ✓ Bot de asistencia a la Unidad de Atención al Usuario (UAU) para gestión de citas.
- ✓ Gestión inteligente de la demanda.
- ✓ Gestión de turnos en pantallas (ya disponibles para medicina y enfermería, próximamente en UAU y laboratorio).

LE6. OE02. Transformación digital de la comunicación

- ✓ Ampliar las funcionalidades de la Tarjeta sanitaria virtual: inclusión de información por parte del paciente.
- ✓ Impulsar la utilización del MUPA.

LE6. OE03. Transformación digital de la asistencia

⊕ Proyecto para potenciar la digitalización de la asistencia

- ✓ Impulsar la utilización de la consulta por correo electrónico.
- ✓ Herramientas para automatizar procesos.
- ✓ Gestión de alertas: alertas de resultados de analíticas y otras pruebas. Renovación selectiva de medicación.
- ✓ Soporte a la decisión clínica (inteligencia artificial).
- ✓ Gestor único de peticiones.
- ✓ Teledermatología.
- ✓ Proyecto ZEUS: visor de información clínica, que incluye todo lo registrado en los sistemas informáticos de los Hospitales, Atención Primaria y otros agentes, como Historia Sociosanitaria, Salud Pública, etc.
- ✓ Telemonitorización: posibilidad de que el paciente descargue sus datos a una plataforma. También genera alertas en historia clínica electrónica. Integración de señales de dispositivos electrónicos: Sensores, medidores de constantes, etc.
- ✓ Proyecto de integración de datos de exploraciones en AP Madrid (Picture Archiving and Communication System – PACS -).

LE6. OE04. Capacitar al profesional en el uso de nuevas herramientas tecnológicas para la prestación de una asistencia centrada en la persona

- ✓ Formación en comunicación estratégica en el uso de nuevas tecnologías y estrategias de divulgación
- ✓ Formación clínica centrada en el paciente – modelo de inteligencia emocional.
- ✓ Formación en Inteligencia Artificial (IA) Generativa para profesionales de la salud:
- ✓ Formación en el uso de herramientas de Inteligencia Artificial aplicadas al ámbito de la salud para actualizar la práctica clínica.

LE6. OE05. Integrar los recursos de electromedicina a las nuevas necesidades

A través del desarrollo de las siguientes actuaciones:

- ✓ Plan de formación para profesionales sobre nuevos dispositivos.
- ✓ Integración de la imagen médica en los dispositivos (Vendor Neutral Archive (VNA): solución tecnológica diseñada para abordar la diversidad de formatos y sistemas en el almacenamiento de imágenes médicas) mediante PACS (Picture Archiving and Communication System) para almacenamiento de imágenes: ecografías, ECG, dermatoscopio, etc.

LE6. OE06. Consolidar y mejorar el cuadro de mando de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria

- ✓ Desarrollar herramientas complementarias a eSOAP.

LE7. INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS A LAS NUEVAS NECESIDADES

LE7. OE01. Desarrollar las nuevas infraestructuras y equipamientos en función de las necesidades del modelo de atención y de criterios de sostenibilidad

- ⊕ **Plan de construcción de nuevos CS**
- ⊕ **Plan para la actualización de equipamiento sanitario acorde con las necesidades actuales de diagnóstico y tratamiento de los centros de salud en colaboración con la Consejería de Digitalización para conseguir la integración de los sistemas en los casos en los que sea necesario**
- ⊕ **Otros equipamientos**
 - ✓ Plan para mejora de las enfermedades dermatológicas y coordinación con los servicios de Hospital, mediante la utilización de dermatoscopios digitales.
 - ✓ Equipos de diagnóstico necesarios para la realización de pruebas de detección rápidas para el análisis cuantitativo de hemoglobina glicada en la detección de glucemia y proteína c reactiva en sangre para la detección de infecciones, dentro del marco del uso racional del medicamento.
 - ✓ Inclusión del cribado de población con riesgo cardiovascular mediante la introducción de equipos de medición de perfiles lipídicos, en el marco del programa Prevecardio-AP de la Comunidad de Madrid.
 - ✓ Disponer de webcam para realizar fotografías, unirse a video llamadas, Teams, etc.
 - ✓ Mejorar la inversión en dispositivos para formación: muñecos para formación de RCP, tutoriales de ecografía, fonendos con simuladores, material para suturas, etc.

LE7. OE02. Modernización y adecuación de las infraestructuras y equipamientos existentes para el confort de las personas y los profesionales

- ✓ Plan Integral de Reforma y Mantenimiento (PIREMAP) de los CS y CL existentes.
- ✓ Mejora en las condiciones de asistencia de los profesionales mediante la adquisición e inclusión en centros de camillas hidráulicas que facilitan la exploración de pacientes.
- ✓ Proyecto para acercar y facilitar los servicios a la población.
- ✓ Proyecto para la estandarización del equipamiento de los centros utilizando criterios homogéneos de cartera de servicios, plantilla, población, tipología de centros y otras variables que nos permitan la previsión de necesidades.
- ✓ Mejora de los medios de visualización de la formación y comunicación de los centros mediante la sustitución de los proyectores actuales vinculados a pantallas y soportes informáticos fijos por pantallas LCD/LED que mejoran la conectividad y la visualización
- ✓ Reformas integrales de centros.
- ✓ Adecuación de salas para la cirugía menor para posibilitar el desarrollo de estas intervenciones en aquellos centros donde se contemple su realización.

LE7. OE03. Mejorar el mantenimiento de los edificios y del equipamiento

- ✓ Valoración periódica y desarrollo de un plan específico mediante la realización de un diagnóstico de las condiciones actuales de los edificios y sus instalaciones. Se establecerán objetivos específicos, medibles y alcanzables. Con la aplicación de este ciclo de mejora continua, se alcanzará el objetivo de la calidad en la ejecución de los diferentes servicios de mantenimiento, contribuyendo a un ambiente más seguro y eficiente para todos los usuarios y profesionales de los centros.

LE 8. LIDERAZGO Y MODELO ORGANIZATIVO PARA EL BUEN GOBIERNO

LE8. OE01. Consolidar el liderazgo institucional y una estructura de gobernanza que fortalezcan la coordinación, la toma de decisiones y la responsabilidad organizativa.

LE8. OE02. Garantizar la implantación eficaz de los proyectos del plan estratégico mediante una gestión estructurada, seguimiento continuo y compromiso organizativo.

LE8. OE03. Mantener la estructura del despliegue de objetivos a través del contrato programa

LE8. OE04. Mejorar la calidad asistencial en todas sus dimensiones: seguridad del paciente, efectividad clínica, adecuación, sostenibilidad de nuestra organización (triple cuenta de resultados)

- *Seguridad del paciente*

- ⊕ **Proyecto TriggerPrim®:** Implementación de la revisión habitual y continua de historias clínicas con trigger tool por parte de todos los profesionales asistenciales, en busca de incidentes de seguridad con daño, con el fin de aprender y mejorar.
- ⊕ **Proyecto de abordaje de errores diagnósticos:** Diseño e implementación de medidas para la sensibilización y reducción de los errores diagnósticos relacionados con el razonamiento clínico (oportunidades diagnósticas perdidas).
- ⊕ **Proyecto de reducción de errores de medicación del paciente:** Implementación de medidas para la sensibilización y reducción de los errores en la administración de medicamentos por el propio paciente o sus cuidadores.
- ⊕ **Proyecto de abordaje de la inercia terapéutica:** Diseño e implementación de medidas para la sensibilización y reducción de los errores relacionados con inercia terapéutica (no modificación del tratamiento cuando la situación clínica del paciente sugiere la necesidad de que se modifique).

- *Efectividad clínica*

- ✓ Revisar indicadores de resultados intermedios en salud y definir nuevos indicadores de efectividad en eSOAP.

- *Adecuación de la práctica clínica*

- ✓ Revisar indicadores de adecuación en eSOAP.
- ✓ Continuar con la actualización y evaluación de la CSE.

- *Sostenibilidad*

- ⊕ **Proyecto para potenciar la Responsabilidad Social Corporativa**
 - ✓ Elaboración de una Memoria de Sostenibilidad de la GAAP.
 - ✓ Continuar con la implantación del SIGAE.



5. Cómo lo hacemos

5. CÓMO LO HACEMOS. GOBIERNO, GESTIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO.

5.1. Seguimiento y evaluación del Plan Estratégico

Se ha elaborado un cuadro de mando que recoge los indicadores y metas para monitorizar y evaluar el cumplimiento de los objetivos estratégicos incluidos en el plan.

El seguimiento y evaluación del PE de la Gerencia de Atención Primaria son elementos esenciales para garantizar el cumplimiento de los objetivos y la mejora continua de los servicios. Este proceso se llevará a cabo mediante un sistema estructurado de revisión periódica, en el que se analizarán los avances y se identificarán áreas de mejora.

Los responsables de cada línea y objetivo estratégico supervisarán la implementación de las acciones, evaluarán los indicadores y propondrá ajustes necesarios para mantener la alineación con las metas establecidas. Al final de cada año, se llevará a cabo un informe global que recopilará los resultados obtenidos y las lecciones aprendidas, sirviendo como base para la planificación del año siguiente y asegurando la continuidad y sostenibilidad del plan estratégico.

5.2. Indicadores

Para cada Línea Estratégica se presentan los indicadores diseñados y las metas propuestas para medir el cumplimiento de los objetivos estratégicos de cada línea.

LE1.- Modelo de Atención Centrado en la Persona

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE1-OE1. 1	Definido el modelo de atención centrada en la persona	SI
LE1-OE2. 1	Definidos los arquetipos de pacientes en la GAAP	SI
LE1-OE2. 2	Definidas las dimensiones de experiencia de paciente	SI
LE1-OE3. 1	Medición de la experiencia de paciente	SI
LE1-OE3. 2	Participación de pacientes o asociaciones de pacientes en estructuras y grupos de trabajo	SI
LE1-OE3. 3	Elaboración documentos con información para pacientes/familiares o cuidadores con la participación de asociaciones de pacientes	SI
LE1-OE4.1	Incorporación de PROMs en la historia clínica electrónica	≥3 (plazo tres años)

LE2.- Modelo de Atención Primaria flexible y dinámico

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE2-OE1. 1	Cobertura del servicio de promoción en la infancia de hábitos saludables	Mantenerse $\geq 75\%$ (Estándar aceptable del Servicio)
LE2-OE1. 2	Cobertura de detección del RCV y otros problemas de salud prevalentes en el adulto	Alcanzar 52% (Estándar aceptable del Servicio)
LE2-OE1. 3	Cobertura de atención a la persona mayor, con fragilidad, con deterioro funcional o dependencia	Alcanzar 50% (Estándar aceptable del Servicio)
LE2-OE2. 1	Porcentaje de protocolos de Gestión de la Demanda Aguda Enfermera empleados por enfermería (nº de protocolos GDE en el año empleados por enfermería/nº episodios relacionados con la Gestión de la demanda de enfermería codificados por cualquier profesional*) x 100.	Ascendente anual a partir del dato del primer año que se mida
LE2-OE2. 2	Proyecto de mejora de la atención en la urgencia extrahospitalaria implantado	SI
LE2-OE2. 3	Porcentaje de centros de salud con Gestión de la Demanda implantada en la Unidad de Atención al Usuario	100%
LE2-OE2. 4	Desarrollo e implantación del nuevo modelo de Atención a pacientes con necesidad de Cuidados Complejos en Atención Domiciliaria	SI
LE2-OE2. 5	Modelo de atención a pacientes institucionalizados definido e implantado	SI
LE2-OE2. 6	Modelo de atención a la salud infantil y agrupación de la asistencia pediátrica definido e implantado	SI
LE2-OE2. 7	Coberturas de los servicios de atención a la cronicidad	Alcanzar Estándar aceptable en los Servicios de atención a personas adultas con enfermedades crónicas 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 413 y 414. Pendiente de nuevo cálculo tras la evaluación 2026. Los indicadores serán más exigente con la nueva CSE 2025
LE2-OE3. 1	Días de demora media para cita con medicina de familia (promedio anual)	Inferior a 4,2 días
LE2-OE3. 2	Días de demora media para cita con pediatra (promedio anual)	Inferior a 2 días
LE2-OE3. 3	Valoración media de la facilidad para conseguir cita en el último trimestre (encuesta experiencia SMS)	Superior a 4
LE2-OE4. 1	Porcentaje de ciudadanos preinscritos en talleres de Educación para la Salud (nivel Comunidad de Madrid)	Tendencia ascendente (\geq año anterior)
LE2-OE4. 2	Número de talleres de Educación para la Salud en el centro de salud y/o ámbitos comunitarios	Tendencia ascendente (\geq año anterior)
LE2-OE4. 3	Número de intervenciones comunitarias continuas (mesas, consejos, comisiones, etc.) en el tiempo en las que los centros de salud tienen representación formal	Tendencia ascendente (\geq año anterior)

LE3.- Profesionales comprometidos y con orgullo de pertenencia

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE3-OE1. 1	NPS personas de la encuesta de Calidad de Vida Laboral (CVL)	NPS \geq 0
LE3-OE1. 2	Nº noticias sobre impacto de AP en salud	1 al trimestre
LE3-OE2. 1	Número de investigadores en proyectos de investigación activos	Tendencia estable o ascendente. Se considera alcanzada la meta si existe decremento inferior al 15 %
LE3-OE2. 2	Número de proyectos de investigación activos por cada 1.000 profesionales sanitarios con formación universitaria	Tendencia estable o ascendente. Se considera alcanzada la meta si existe decremento inferior al 15 %
LE3-OE2. 3	Número de publicaciones recogidas en Scopus, Web of Science y/o PubMed en las que participan profesionales del centro por cada 100 Profesionales Sanitarios con formación Universitaria	Tendencia estable o ascendente. Se considera alcanzada la meta si existe decremento inferior al 15 %
LE3-OE3. 1	Sistema de recogida de información para el proyecto TALENTO desarrollado	SI
LE3-OE3. 2	% de profesionales que registran sus datos en el sistema	25%
LE3-OE3. 3	Proyecto Generaciones implantado	SI
LE3-OE4. 1	Existencia de una línea de formación en competencias transversales y herramientas de trabajo colaborativo ofertadas a los profesionales de AP.	SI
LE3-OE4. 2	Implementación de un Plan de Formación en Ecografía en AP con un itinerario formativo estructurado.	SI
LE3-OE4. 3	% de centros de salud distintos de AP que han realizado un Programa de Autoformación anualmente	>50%
LE3-OE4. 4	Existencia de un Plan de Acogida estructurado para facilitar la incorporación a AP de los diversos profesionales.	SI
LE3-OE5. 1	Puntuación global de la encuesta de CVL	Valor >7
LE3-OE5. 2	Puntuación en el factor Percepción de las Personas con el Apoyo de la Organización de la encuesta de CVL	Valor \geq 6
LE3-OE5. 3	Puntuación en el factor carga laboral de la encuesta de CVL	Valor \geq 5,5
LE3-OE6. 1	% de medidas implantadas derivadas de la evaluación de riesgos psicosociales	100% medidas implantadas
LE3-OE6. 2	% de medidas implantadas derivadas de las evaluaciones de riesgos de lugares y puestos de trabajo	100% de medidas implantadas
LE3-OE6. 3	Implantado el proyecto de empresa saludable	SI
LE3-OE6. 4	Implantada la APP para profesionales	SI
LE3-OE7. 1	Puntuación media preguntas sobre reconocimiento en la encuesta CVL	Valor \geq 5,5
LE3-OE7. 2	Jornada/acto de reconocimiento anual	Una al año
LE3-OE7. 3	Evaluación de la implantación del Manual de Reconocimiento realizada	SI

LE4.- Gestión y relación con otros grupos de interés clave

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE4-OE1. 1	NPS aliados clave (indicador de CMES): hospitales, SUMMA, centros sociosanitarios, universidades y centros educativos, sociedades científicas y colegios profesionales	Tendencia ascendente (≥ que la evaluación previa)
LE4-OE1. 2	NPS proveedores	Tendencia ascendente (≥ que la evaluación previa)
LE4-OE1. 3	Evaluación trienal de la percepción de la sociedad y de inversores y reguladores coincidiendo con la evaluación EFQM	SI
LE4-OE2. 1	Nº de reuniones de las Comisiones de Continuidad Asistencial (DA-Hospitales de referencia)	3 reuniones al año
LE4-OE2. 2	Definición de un circuito para la gestión de incidencias con el SUMMA 112	SI
LE4-OE2. 3	Nº de reuniones de coordinación GAAS- SUMMA 112	4 reuniones al año
LE4-OE2. 4	Nº de reuniones de coordinación de las Unidades de atención a las residencias (UAR) con los centros sociosanitarios de su área de influencia	1 reunión anual de las UAR con cada centro sociosanitario de su área de influencia
LE4-OE3. 1	Nº de proyectos de investigación desarrollados con Hospitales e Institutos de investigación al año	Tendencia ascendente
LE4-OE3. 2	Nº de proyectos de investigación desarrollados con Organismos Públicos de Investigación y Universidades al año	Tendencia ascendente

LE5.- Comunicación para reforzar el conocimiento, la transparencia y el valor de la Atención Primaria

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE5-OE1. 1	Estructura para la gestión de la comunicación nombrada y consolidada	SI
LE5-OE1. 2	Nueva intranet revisada y actualizada en su totalidad	SI
LE5-OE1. 3	Comunicación interna evaluada mediante encuesta u otros métodos cualitativos	SI
LE5-OE2. 1	Nº de campañas para dar a conocer y prestigiar la AP que se han puesto en marcha en los 3 años	2
LE5-OE2. 2	Nº de notas de prensa/noticias web vinculadas a las áreas temáticas estratégicas para la organización	6/año
LE5-OE2. 3	Nº de actos con apoyo institucional de la Consejería de Sanidad organizados para dar difusión a temas estratégicos para la Gerencia	2/año

LE6.- Desarrollo tecnológico para la humanización y la óptima gestión

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE6-OE1. 1	Implantación del ChatBot para cita telefónica y web	SI
LE6-OE1. 2	Implantación del bot de asistencia a la UAU	SI
LE6-OE1. 3	% Citas confirmadas mediante gestión de turnos en pantalla: (Citas confirmadas mediante gestión de turnos en pantalla/total de citas) x 100	> 80%
LE6-OE2. 1	Implantación de la inclusión de información en Tarjeta Sanitaria Virtual por parte del paciente y su inclusión en la HCE	SI
LE6-OE2. 2	Nº profesionales formados en el manejo de MUPA	Tendencia ascendente (≥ año anterior)
LE6-OE2. 3	% CS adheridos al Programa regional de Prescripción de ejercicio físico que visualizan MUPA en la HCE: Nº CS adheridos al Programa regional de Prescripción de ejercicio físico que visualizan MUPA en la HCE/ Nº CS adheridos al Programa regional de Prescripción de ejercicio físico	90%
LE6-OE3. 1	% Agendas de MAP en las que existen actos de consulta por correo electrónico: Agendas de MAP en las que existen actos de consulta por correo electrónico/Total de agendas de MAP	> 50%
LE6-OE3. 2	Implantación de la herramienta para automatizar procesos	SI
LE6-OE3. 3	Implantación del módulo de alertas de resultados de analíticas y otras pruebas	SI
LE6-OE3. 4	% centros de salud que pueden derivar a dermatología con la prestación de Teledermatología	> 75%
LE6-OE4. 1	Oferta de actividades/programas de formación de AP del uso de nuevas tecnologías y estrategias divulgativas	SI
LE6-OE4. 2	Oferta de actividades/programas de formación centradas en el paciente, basados en la inteligencia emocional	SI
LE6-OE4. 3	Oferta de actividades/programas de formación en el uso de la Inteligencia Artificial aplicada al ámbito sanitario	SI
LE6-OE5. 1	Existencia de un programa formativo dirigido a los profesionales de AP sobre nuevos dispositivos y recursos de electromedicina adquiridos por la GAAP	SI
LE6-OE5. 2	Implantación de la integración de la imagen médica en los dispositivos mediante PACS (Sistema de comunicación y archivado de imágenes)	SI
LE6-OE6. 1	Implantación de herramientas complementarias a eSOAP	SI
LE6-OE7. 1	Implantación de medidas de ciberseguridad	SI

LE7.- Infraestructuras y equipamiento adecuados a las nuevas necesidades

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE7-OE1. 1	Nuevos centros de salud proyectados en funcionamiento	100% (16 nuevos CS)
LE7-OE1. 2	Plan para la actualización de equipamiento sanitario en colaboración con la Consejería de Digitalización desarrollado	SI
LE7-OE2. 1	Proyecto para acercar y facilitar los servicios a la población desarrollado	SI
LE7-OE2. 2	Plan de mejora de los medios de visualización para la formación y comunicación en los CS finalizado	SI
LE7-OE2. 3	Plan de reforma de los consultorios locales propios: % de consultorios reformados	30 %
LE7-OE3. 1	Encuesta de satisfacción dirigida a los centros con servicios contratados por la GAAP para el mantenimiento de los edificios y sus instalaciones realizada	SI
LE7-OE3. 2	% de centros con puntuación inferior a 5 sobre 10 en la encuesta de satisfacción sobre mantenimiento sobre los que se ha actuado con implantación de mejoras	≥ 40% (se modulará % según resultados encuesta)

LE 8. Liderazgo y modelo organizativo para el buen gobierno

CÓDIGO	INDICADORES	METAS
LE8-OE1. 1	Estructura directiva y organigrama de la GAAP definida y comunicada	SI
LE8-OE2. 1	Procedimiento que recoja los pasos para asegurar la implantación de los proyectos de la GAAP elaborado y difundido	SI
LE8-OE2. 2	Nombramiento de un responsable/equipo en la GAAP que realice el seguimiento de cada línea estratégica	SI
L8-OE2.3	Sistema para compartir el estado de los proyectos definido y difundido	SI
L8-OE3.1	Contratos Programa de GAAP, DA, Centro e Individual revisados y desplegados	SI
L8-OE3. 2	Contratos Programa de UAR, CAT, CCA, Direcciones Técnicas y Unidades de la GAAP diseñados e implantados	SI
L8-OE3. 3	Incentivos ligados a cumplimiento de los distintos Contratos Programa	SI
L8-OE4. 1	Elaborada memoria de sostenibilidad de la GAAP	SI
L8-OE4. 2	% de centros de salud con Sistema Integrado Gestión Ambiental (SIGAE) implantado	2026 > 40% 2027 > 45% 2028 > 50%
L8-OE4. 3	Mantener la estructura funcional de las comisiones relacionadas con calidad asistencial	SI
L8-OE4. 4	% de cumplimiento de las actuaciones de la Estrategia de Seguridad del Paciente	> 80%
L8-OE4. 5	% de cumplimiento anual de objetivos de la SG Calidad Asistencial y SP	≥ 95% (cada año)
L8-OE4. 6	% Índice Sintético alcanzado en CSE	Tendencia ascendente (>= año anterior)
L8-OE4. 7	Índice Sintético de Efectividad	Tendencia ascendente (≥ año anterior)
L8-OE4. 8	Índice Global de Satisfacción	≥ 80% (todos los años)



6. Participantes

6. PARTICIPANTES

Este PE ha sido elaborado por profesionales de todas las gerencias adjuntas, direcciones técnicas y áreas de la GAAP, incluyendo profesionales de diferentes centros de salud.

	NOMBRE Y APELLIDOS	PUESTO
REVISORES	Laura Gutiérrez Barrero	Viceconsejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid
	Almudena Quintana Morgado	Directora General Asistencial
GRUPO DE TRABAJO	M ^a Rosario Azcutia Gómez	Gerente Asistencial de Atención Primaria
	Paloma Santos Álvarez	Gerente Adjunta de Asistencia Sanitaria
	Ricardo San Antonio Oriente	Gerente Adjunto de Recursos Humanos
	Mercedes de Vargas Cabezuelo	Gerente Adjunta de Gestión y Servicios Generales
	Felisa Prado Cortés	Directora Técnica de Recursos Humanos
	Mercedes Almazán del Pozo del Pozo	Directora Técnica de Compras, Suministros y Gestión Económica
	Marco Antonio Gómez Simón	Director Técnico de Obras, Mantenimiento y Servicios Generales
	Juan Antonio Sarrión Bravo	Director Técnico de Control e Integración de Procesos
	José Enrique Villares Rodríguez	Director Técnico de Procesos Asistenciales
	Sergio Ruiz Alonso	Director Técnico de Sistemas de Información Sanitaria
	Juan Carlos García Antón	Jefe de Servicio de la Unidad de Atención al Profesional
	Carmen Otero Dorrego	Jefa del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
	María Lidón Marmaneu Llorente	Subdirectora Técnica de Servicios Generales
	Francisco Javier López Tortosa	Subdirector Técnico de Compras y Suministros
	Inmaculada Mediavilla Herrera	Coordinadora del Área de Procesos y Calidad
	Andrés López Romero	Coordinador del Área de Docencia e Investigación
	Pilar Mestre Ortega	Jefa del Servicio de Comunicación de Atención Primaria
	Esther Martín del Campo Molina-Prados	Comunicación de Atención Primaria
	Ana Ballarín González	Directora Asistencial Médica. DA Oeste
	Mercedes Pérez Ramírez	Directora Asistencial Médica. DA Sureste
	Clara Abad Schilling	Directora Asistencial Médica. DA Centro
	M ^a Soledad Holgado Catalán	Directora Asistencial Médica. DA Noroeste
	Inmaculada García Ferradal	Directora Asistencial Enfermera. DA Sur
	Rosa M ^a Fernández Fernández	Directora Asistencial Enfermera. DA Este
	Cristina Cedrún Lastra	Directora Asistencial Enfermera. DA Norte
	Oliver Salguero Molpeceres	Director del CS Cerro del Aire
	Raquel López Zarza	Responsable de Enfermería del CS Isabel II
	Ramón Balcázar Baciero	Jefe de la Unidad de Atención al Usuario del CS Rafael Alberti
	M ^a Luisa Alcázar González	Técnico del Área de Procesos y Calidad
	Aurora Barberá Martín	Técnico del Área de Procesos y Calidad
	M ^a Dolores Conejos Miquel	Técnico del Área de Procesos y Calidad
	Nuria Domínguez Pérez	Técnico del Área de Procesos y Calidad
	Natalie Harris de la Vega	Técnico del Área de Procesos y Calidad
Purificación Magán Tapia	Técnico del Área de Procesos y Calidad	
M ^a Dolores Martínez Patiño	Técnico del Área de Procesos y Calidad	

