

Anexo III CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LA BBPP 2025-2026

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN E INCLUSIÓN

Criterios de exclusión (*No puntúan, pero si alguno no se cumple, la práctica queda automáticamente descartada*). Cualquiera de ellos sería excluyente:

- **No es pertinente** con los temas objeto de la convocatoria.
- **No es éticamente aceptable**; la práctica vulnera principios éticos básicos (autonomía, no maleficencia, beneficencia, justicia), incumple derechos de pacientes, legislación sobre protección de datos o presenta conflictos de interés/promoción comercial.
- **No está Implantada o evaluada** (la práctica ha tenido que ser evaluada independientemente del resultado de evaluación de la misma)

Criterios de inclusión:

- **Bloque 1 – Núcleo o core (imprescindibles)**
10 criterios × máx. 4 puntos = **40 puntos posibles**.
→ Umbral mínimo recomendado: **28 (70%)**.
- **Bloque 2 – Qualifiers (adicionales)**
5 criterios × máx. 4 puntos = **20 puntos posibles**.
→ Funcionan como bonus para diferenciar una buena práctica de una excelente.
- **Total absoluto = 60 puntos**.
→ Una práctica sería “buena práctica” si cumple el umbral en el núcleo.
→ Con los qualifiers puede alcanzar excelencia.

Escala de puntuación 0–4

- **0 = No cumple** (ausente o irrelevante).
- **1 = Muy débil** (mencionado, pero poco desarrollado o confuso).
- **2 = Aceptable** (cumple lo básico, aunque con limitaciones claras).
- **3 = Bueno** (responde bien al criterio, con pocos huecos).
- **4 = Excelente** (ejemplar, completo, bien documentado).

Bloque 1 – Núcleo (imprescindibles)

1. **Población diana / ámbito de aplicación** → La práctica identifica claramente a quién va dirigida y en qué nivel territorial se aplica.
2. **Metodología** → Explica de forma coherente el diseño, análisis previo y procedimientos seguidos.
3. **Objetivos** → Formula metas SMART (específicas, medibles, alcanzables, realistas y temporales).
4. **Actuaciones realizadas** → Describe de manera concreta las actividades llevadas a cabo para cumplir los objetivos.
5. **Indicadores** → Define variables verificables para medir proceso, resultados e impacto.
6. **Recursos** → Detalla y justifica los recursos humanos, financieros y materiales empleados y su optimización.
7. **Basada en evidencia** → Fundamenta la práctica en teoría sólida y literatura científica o experiencias previas.
8. **Equidad** → Considera y actúa para reducir desigualdades relacionadas con género, edad, nivel socioeconómico u otros determinantes.
9. **Sostenibilidad** → Garantiza continuidad a largo plazo con respaldo institucional, financiación y adaptación al contexto.
10. **Transferibilidad** → Está sistematizada y documentada para poder replicarse o ampliarse en otros contextos.

Bloque 2 – Qualifiers (añadidos)

11. **Efectividad:** demuestra resultados positivos y medibles en la población objetivo.
12. **Eficiencia:** obtiene los resultados previstos optimizando al máximo los recursos disponibles.
13. **Participación multidisciplinar:** integra la colaboración de diferentes perfiles profesionales en la práctica.
14. **Colaboración intersectorial:** involucra a sectores más allá de la salud para reforzar el impacto y la continuidad.
15. **Evaluación:** cuenta con procesos internos o externos que valoran diseño, implementación y resultados.

*La ponderación de las puntuaciones será utilizada por el GRUPO EVALUADOR pudiendo también ser utilizada por las CCAA para la selección previa de las propuestas que reciban.