



PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

**CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN SANITARIA A
MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFES**

Código: SAN122_2

NIVEL: 2

**GUÍAS DE EVIDENCIA DE LA COMPETENCIA
PROFESIONAL**

**(DOCUMENTO RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO DE
PERSONAL ASESOR Y EVALUADOR)**





ÍNDICE GENERAL ABREVIADO

1. Presentación de la Guía
2. Criterios generales para la utilización de las Guías de Evidencia
3. Guía de Evidencia de la UC0072_2: aplicar técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis
4. Guía de Evidencia de la UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando en las labores de coordinación en situaciones de crisis
5. Guía de Evidencia de la UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas
6. Guía de Evidencia de la UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible
7. Glosario de términos utilizado en Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes

Las guías de evidencia y el glosario que aparecen en este índice se encuentran en este mismo sitio web, en los enlaces identificados como “Guía de Evidencia” de cada una de las unidades de competencia.



1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

Las Guías de Evidencia de las Unidades de Competencia, en su calidad de instrumentos de apoyo a la evaluación, se han elaborado con una estructura sencilla y un contenido adecuado a las finalidades a que deben contribuir, como son las de optimizar el procedimiento de evaluación, y coadyuvar al logro de los niveles requeridos en cuanto a validez, fiabilidad y homogeneidad, tanto en el desarrollo de los procesos como en los resultados mismos de la evaluación.

Para ello, la elaboración de las Guías parte del referente de evaluación constituido por la Unidad de Competencia considerada (en adelante UC).

En la línea señalada, se han desglosado las competencias profesionales de la UC en competencias técnicas y sociales.

Las competencias técnicas aparecen desglosadas en el saber hacer y en el saber; y las sociales en el saber estar. Este conjunto de “saberes” constituyen las tres dimensiones más simples y clásicas de la competencia profesional.

La dimensión relacionada con el saber hacer aparece explicitada en forma de actividades profesionales tal como figuran en las realizaciones profesionales (RPs) y criterios de realización (CRs).

La dimensión de la competencia relacionada con el saber, que comprende el conjunto de conocimientos de carácter técnico sobre conceptos y procedimientos, se ha extraído del módulo formativo correspondiente a cada UC, asociando a cada una de las actividades profesionales aquellos saberes que las sustentan.

En cuanto a la dimensión de la competencia relacionada con el saber estar, se han extraído, caso de existir, de las correspondientes RPs y CRs de la UC, en forma de capacidades de tipo actitudinal.

Por último indicar que, del análisis previo de la UC y de su contexto profesional, se ha determinado el contexto crítico para la evaluación, cuya propiedad fundamental radica en que, vertido en las situaciones profesionales de evaluación, permite obtener resultados en la evaluación razonablemente transferibles a todas las situaciones profesionales que se pueden dar en el contexto profesional de la UC. Precisamente por esta importante propiedad, el contexto que subyace en las situaciones profesionales de evaluación se ha considerado también en la fase de asesoramiento, lográndose así una economía de recursos humanos, materiales y económicos en la evaluación de cada candidatura.



2. CRITERIOS GENERALES PARA LA UTILIZACIÓN DE LAS GUÍAS DE EVIDENCIA

La estructura y contenido de esta “Guía de Evidencia de Competencia Profesional” (en adelante GEC) se basa en los siguientes criterios generales que deben tener en cuenta las Comisiones de Evaluación, el personal evaluador y el asesor.

Primero.- Si las Comisiones de Evaluación deciden la aplicación de un método de evaluación mediante observación en el puesto de trabajo, el referente de evaluación que se utilice para valorar las evidencias de competencia generadas por las candidatas y candidatos, serán las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC de que se trate, en el contexto profesional que establece el apartado 1.2. de la correspondiente GEC.

Segundo.- Si la Comisión de Evaluación apreciara la imposibilidad de aplicar la observación en el puesto de trabajo, esta GEC establece un marco flexible de evaluación –**las situaciones profesionales de evaluación**– para que ésta pueda realizarse en una situación de trabajo simulada, si así se decide por la citada Comisión. En este caso, para valorar las evidencias de competencia profesional generadas por las candidatas y candidatos, se utilizarán los **criterios de evaluación** del apartado 1.2. de la correspondiente GEC, formados por “criterios de mérito”; “indicadores”; “escalas de desempeño competente” y ponderaciones que subyacen en las mismas. Conviene señalar que los citados criterios de evaluación se extraen del análisis de las RPs y CRs de la UC de que se trate. Hay que destacar que la utilización de situaciones profesionales de evaluación (de las que las Comisiones de Evaluación podrán derivar **pruebas profesionales**), con sus criterios de evaluación asociados, incrementan la validez y fiabilidad en la inferencia de competencia profesional.

Tercero.- Sin perjuicio de lo anterior, la GEC contiene también otros referentes –**las especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia**– que permiten valorar las evidencias indirectas que aporten las candidatas y candidatos mediante su historial profesional y formativo, entre otros, así como para orientar la aplicación de otros métodos de obtención de nuevas evidencias, mediante entrevista profesional estructurada, pruebas de conocimientos, entre otras.

A modo de conclusión, puede decirse que la aplicación de los tres criterios generales anteriormente descritos, persigue la finalidad de contribuir al rigor técnico, validez, fiabilidad y homogeneidad en los resultados de la evaluación



y, en definitiva, a su calidad, lo cual redundará en la mejor consideración social de las acreditaciones oficiales que se otorguen y, por tanto, en beneficio de las trabajadoras y trabajadores cuyas competencias profesionales se vean acreditadas.



GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando en las labores de coordinación en situaciones de crisis”

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN SANITARIA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFES

Código: SAN122_2

NIVEL: 2



1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de evidencias de competencia generadas por cada persona candidata, el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando las labores de coordinación en situaciones de crisis.

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales que intervienen en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, colaborando en asegurar el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando en las labores de coordinación en situaciones de crisis, y que se indican a continuación:



Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.

1. Establecer la cantidad y el tipo de material sanitario y logístico requerido para la asistencia a una catástrofe con múltiples víctimas, identificando los riesgos asociados, adoptando las medidas requeridas, e interpretando y ejecutando las instrucciones recibidas del mando sanitario responsable del grupo de intervención.

- 1.1 Los riesgos y la siniestralidad en la zona de cobertura a la catástrofe, se valoran, en función del posible número de víctimas estimadas, definiendo el tipo de material requerido.
- 1.2 Los riesgos asociados a la intervención prevista, se identifican, adoptando las medidas de protección y prevención requeridas.
- 1.3 El material sanitario se delimita cuantitativa y cualitativamente, atendiendo a los tipos de riesgos tipificados en el plan de emergencias.
- 1.4 El material de logística se determina cuantitativamente, atendiendo a los tipos de riesgos y características medioambientales del territorio objeto del plan de emergencias.

2. Efectuar operaciones de logística, para asegurar el transporte, distribución y abastecimiento de los recursos en el lugar de la catástrofe, realizando el despliegue y organizando la intervención, según instrucciones del mando sanitario responsable y protocolos establecidos, y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 2.1 El sistema para transporte de los medios materiales al lugar del suceso, se selecciona, considerando las condiciones de traslado en el menor tiempo posible, según prioridades establecidas.
- 2.2 El vehículo de intervención, específico o adaptado, se determina, según el tipo de intervención prevista y las características del material transportado.
- 2.3 El sistema de comunicaciones, se selecciona, considerando los elementos requeridos para su configuración, así como autonomía, disponibilidad inmediata y compatibilidad.
- 2.4 El material para cubrir las necesidades primarias y secundarias de los equipos de intervención, se determina cuantificándolo y estableciendo su ubicación, condiciones de almacenamiento y medios de traslado al lugar del suceso.
- 2.5 El procedimiento de solicitud de material se establece, considerando los canales de petición y recepción para garantizar el avituallamiento durante la asistencia a la catástrofe.
- 2.6 La planta generadora de oxígeno se emplaza, así como la red para su distribución, según protocolos establecidos y bajo la supervisión del responsable.



- 2.7 Las letrinas portátiles se instalan, en su caso, en el lugar establecido, según instrucciones del mando responsable.
- 2.8 Las estructuras eventuales, para el albergue del personal y de los afectados se despliegan, coordinándose con otros efectivos del grupo de intervención logística.
- 2.9 El equipo portátil de radiología se instala, en su caso, según instrucciones recibidas del mando sanitario responsable.
- 2.10 Las camillas para el transporte y la estabilización de pacientes, se despliegan, según el tipo de intervención prevista.

3. Realizar operaciones de preparación y organización del material transportable de primera intervención, para la atención a múltiples víctimas, en coordinación con los responsables del grupo de intervención logística, y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 3.1 Los contenedores para el transporte de material de primera intervención, se seleccionan, verificando que cumplen las características técnicas para su uso en catástrofes, tales como: estanqueidad, ligereza, dimensiones, posibilidad de transporte por diferentes medios, incluyendo el aéreo, entre otras.
- 3.2 La distribución del material de primera intervención en cada contenedor, se efectúa, atendiendo al código de colores recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para facilitar el reconocimiento del mismo por los diferentes intervinientes.
- 3.3 El material de primera intervención, se incluye en cada contenedor, empaquetándolo en envases individuales, de fácil apertura, transparentes e impermeables.
- 3.4 La relación del material incluido en cada contenedor, se sitúa en la parte interior de la tapa del mismo, permaneciendo protegida y siendo visible e interpretable.
- 3.5 El material logístico no fungible, se etiqueta con el emblema de la institución a la que pertenece, facilitando la recuperación del mismo tras la resolución de la catástrofe.
- 3.6 Los contenedores llenos, se identifican externamente con el símbolo de la institución, el peso en kilogramos del mismo y el código (de letras, números y colores) del material que alberga, facilitando el uso selectivo del mismo, según tipo de intervención.
- 3.7 El material de primera intervención, se coloca en el vehículo, para su traslado al lugar del suceso, garantizando su integridad y despliegue del mismo por los profesionales competentes.

4. Efectuar el montaje de las estructuras sanitarias y de mando eventuales, para la atención a catástrofes, según las instrucciones del mando sanitario responsable y protocolos establecidos en planes de gestión y logística de emergencias, y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.



- 4.1 El despliegue del material se efectúa, según criterios establecidos, tales como: delimitación de un área libre de riesgos, prioridad, oportunidad, economía, entre otros, según instrucciones recibidas, y protocolos de actuación.
- 4.2 El puesto de clasificación y el puesto médico avanzado, se instalan en el área de socorro, delimitando una zona para el montaje de las estructuras y considerando su posible expansión.
- 4.3 El centro médico de evacuación se emplaza, en caso de catástrofes mayores, asegurando la recepción de los heridos procedentes de los puestos médicos avanzados instalados, así como la coordinación de su dispersión hospitalaria, según protocolos establecidos.
- 4.4 La energía eléctrica, la iluminación y la climatización para las estructuras sanitarias eventuales se aseguran, instalando los aparatos y elementos requeridos (equipo de iluminación, generadores, entre otros), comprobando su funcionamiento, y efectuando el mantenimiento, en su caso.
- 4.5 El puesto de clasificación y el puesto médico avanzado, se dotan del material sanitario y de gestión establecidos (mobiliario de campaña, elementos de comunicación, equipos médicos, entre otros).
- 4.6 La señalización de las estructuras sanitarias se realiza, facilitando el reconocimiento de las mismas por los distintos grupos intervinientes.
- 4.7 La morgue se instala, seleccionando el lugar de su ubicación según características de la zona y la magnitud de la catástrofe.
- 4.8 El puesto de mando sanitario y el puesto de mando avanzado se despliegan, asegurando los elementos para su funcionamiento, según protocolos establecidos.

5. Efectuar el despliegue de elementos para establecer una red autónoma de comunicaciones, considerando las necesidades de disponibilidad inmediata y compatibilidad con otros sistemas de comunicación, cumpliendo la normativa aplicable sobre protección de datos y prevención de riesgos laborales.

- 5.1 La malla de comunicaciones se establece, mediante un sistema inalámbrico, que garantice la cobertura, dentro del área del suceso y entre la zona y el centro coordinador, determinándose vías de comunicación alternativas para suplir posibles caídas de la red (unidades de telefonía móvil y unidades de telefonía vía satélite, entre otras).
- 5.2 La red de comunicaciones inalámbrica se configura, integrando repetidor portátil, antena de comunicaciones, varios transceptores portátiles, equipo generador de energía eléctrica, entre otros.
- 5.3 La malla de comunicaciones se comprueba, verificando su autosuficiencia, pudiéndose disponer de ella de manera inmediata.
- 5.4 El sistema de comunicación se compatibiliza con los sistemas empleados por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y demás organismos del Ministerio del Interior, posibilitando la comunicación de los distintos grupos de intervención.
- 5.5 Los mensajes se emiten, según protocolos establecidos, de manera clara y concisa, facilitando su interpretación y evitando la saturación de la red.



5.6 La privacidad de las comunicaciones y de los datos del paciente se protegen, mediante el sistema de códigos sanitarios establecido, según normativa aplicable.

6. Realizar la gestión del agua y víveres, para garantizar el suministro a los diferentes efectivos y potenciales usos, según análisis de la situación de la catástrofe, efectuado por los responsables del grupo de acción logística, y protocolos establecidos, y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 6.1 La cantidad de agua y víveres para diferentes usos, tales como: higiene, bebida, atención médica, descontaminación química, descontaminación radioactiva, entre otros, se establece, fijando pautas para el uso racional de la misma.
- 6.2 Los puntos de aprovisionamiento de agua potable se identifican, localizándolos en el plano de la zona de la catástrofe.
- 6.3 La cantidad de agua potable para los equipos de intervención, se verifica, comprobando que es suficiente y asegurando una autonomía de 48 horas.
- 6.4 La planta potabilizadora de agua portátil se instala, considerando la magnitud de la catástrofe.
- 6.5 La cantidad de depósitos portátiles de agua se comprueba, verificando su proporcionalidad con la magnitud de la catástrofe.
- 6.6 La cadena de avituallamiento de agua estéril y apirógena, se garantiza, mediante abastecimiento externo y, en su caso, mediante sistemas de producción propia.
- 6.7 Los lavamanos de campaña se instalan en el puesto médico avanzado y en el centro médico de evacuación, considerando otras zonas donde se requieran.
- 6.8 El agua para beber, se analiza, mediante equipos al uso, determinando su potabilidad.
- 6.9 La potabilización del agua, para cubrir las necesidades de los equipos de intervención, se efectúa, mediante métodos físicos o químicos establecidos por protocolos.
- 6.10 El abastecimiento de alimentos a los equipos de intervención, se garantiza, mediante una ración diaria, ajustando el número de calorías, según protocolos establecidos.
- 6.11 El abastecimiento de alimentos a los afectados por la catástrofe, se garantiza, considerando necesidades derivadas de la extensión del conflicto en la zona, y asegurando condiciones sanitarias.
- 6.12 El consumo de alimentos enlatados y desecados, se prioriza, así como el consumo de otros alimentos que no precisen refrigeración.
- 6.13 La conservación de los alimentos, se garantiza, controlando la caducidad de los productos perecederos, su envasado y almacenado.



7. Realizar operaciones para determinar los recursos humanos implicados en la resolución de la catástrofe, así como el material de administración de la misma que garantice su gestión, colaborando con el mando de coordinación operativa, según lo establecido en el plan de emergencias.

- 1.1 Los recursos humanos para la resolución de la catástrofe, se cuantifican, considerando turnos, funciones, actuaciones, y garantizado la cobertura de las necesidades asistenciales, logísticas y de gestión.
- 1.2 Las funciones de los miembros de la cadena de mando, se identifican, estableciendo los canales de comunicación y garantizando la coordinación del equipo de intervención.
- 1.3 Los elementos identificativos y de protección asignados a los intervinientes sanitarios, se verifican, comprobando su correspondencia con función y rango, informando, en caso contrario, al mando de coordinación operativa y subsanando las deficiencias observadas.
- 1.4 El material de administración de la catástrofe, así como el material de aprovisionamiento, las infraestructuras y estructuras sanitarias y de albergue, se determinan, interpretando el análisis realizado por el responsable del centro coordinador.

8. Efectuar operaciones de coordinación, para intervención en escenarios con múltiples víctimas, desde el propio campo de la catástrofe y/o dentro del centro coordinador de tele-emergencias, según proceda, colaborando con los responsables de los diferentes grupos de intervención, y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 2.1 Los recursos materiales y personales, se activan, según lo establecido en el plan de emergencias.
- 2.2 La comunicación con las unidades de apoyo al desastre, se establece, cuantificando las necesidades de forma conjunta, bajo la supervisión del responsable del centro coordinador.
- 2.3 El material de primera necesidad se demanda a los proveedores, según las instrucciones recibidas, aplicando protocolos de gestión establecidos por el centro coordinador.
- 2.4 Las operaciones referentes a flujo de personal, de heridos, de material y vehículos, se efectúan, colaborando en la coordinación del área de crisis, bajo supervisión del responsable del puesto de mando sanitario.
- 2.5 La evacuación de los pacientes hacia centros receptores, se ejecuta según las indicaciones del responsable sanitario del grupo de intervención, y del centro de evacuación, siguiendo las directrices del plan de dispersión hospitalaria establecido.
- 2.6 Los protocolos específicos establecidos, referentes a coordinación de emergencias, se aplican, en las salas de tele-emergencias, garantizando la comunicación y la coordinación de los distintos grupos operativos, para la resolución de la catástrofe.



b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando las labores de coordinación en situaciones de crisis**. Estos conocimientos se presentan agrupados teniendo como referente las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. Delimitación de catástrofe

- Objetivos de la atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes.
- Clasificación de catástrofes.
- Fases de resolución de catástrofes.
- Efectos sociales, económicos y políticos de las catástrofes.

2. Sistema de emergencias médicas

- Objetivos y estructura del sistema de emergencias médicas.
- Modelo anglo-americano.
- Modelo español.
- Coordinación sanitaria en situaciones de crisis.
- Sistema de regulación médica.
- Sistema de despacho de llamada.
- Procedimientos de coordinación en el centro receptor de llamadas ante situaciones de crisis.
- Redes integradas de comunicaciones sanitarias.
- Procedimientos de coordinación en el área de crisis.

3. La Protección Civil

- Orígenes y evolución histórica.
- Los sistemas de protección civil en el mundo.
- La Protección Civil en España: objetivos, funciones y ámbito de actuación.
- Unidades de apoyo al desastre: objetivos, estructura organizativa y funcional, componentes y dotación material.
- Normativa aplicable.

4. Logística médica e inteligencia sanitaria

- Logística médica: funciones.
- Planes logísticos en catástrofes: transporte, abastecimiento y distribución de recursos, comunicaciones, personal, gestión y administración.
- Estructuras sanitarias:
- Estructuras sanitarias eventuales: tipos y funciones.
- Despliegue de las estructuras:
- Dotación de material sanitario.



- Estructuras de mando y coordinación sanitaria: tipos y funciones.
- Dotación general.
- Gestión de suministros y residuos en la zona de catástrofe.
- Gestión del agua y alimentos.
- Gestión de residuos.
- Desinfección, desinsectación y desratización.
- Inteligencia sanitaria.
- Fuentes de información y bases de datos.
- Análisis básico de la población afectada.
- Situación política.
- Estructura económica.
- Costumbres.
- Credos religiosos.
- Estructura familiar.
- Demografía.
- Enfermedades.
- Estructura sanitaria.
- Estructura de asistencia social.
- Orografía.
- Vías de comunicación.
- Redes de comunicación.

5. Material de asistencia a una catástrofe

- Material sanitario de primera intervención: relación de material, dotación tipo por área geográfica.
- Organización del material: contenedores de transporte, relación de material sanitario de uso individual, relación de equipos de protección individual, indumentaria.
- Material logístico: función y características técnicas.
- Material logístico: para transporte, generación de electricidad, iluminación, climatización, refugio, comunicaciones, higiene, saneamiento, almacenaje, distribución y potabilización de agua, descontaminación, diagnóstico, terapéutica, gestión y administración.

6. Ayuda humanitaria

- Instituciones internacionales de ayuda humanitaria.
- Procedimientos de ayuda humanitaria.
- Campamentos humanitarios.
- Gestión de suministros humanitarios.
- Carta humanitaria.
- Normas mínimas en materia de abastecimiento, agua, saneamiento, nutrición, refugio y servicios de salud.
- Normativa aplicable

c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

Se determinan para la unidad de competencia en su conjunto las siguientes actitudes:

- Emplear tiempo y esfuerzo en ampliar conocimientos e información complementaria.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
- Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.
- Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.
- Transmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, clara y precisa respetando los canales establecidos en la organización.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite al evaluador o evaluadora obtener evidencias de competencia de la persona candidata que incluyen, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación se sustenta en las actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC0360_2: Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando las labores de coordinación en situaciones de crisis.”, se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:



1.2.1. Situación profesional de evaluación.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para preparar el material transportable de primera intervención en una colisión de múltiples vehículos, ocurrida durante un día de niebla, con resultado de varias víctimas que requieren diferentes niveles asistenciales, desplegando las estructuras sanitarias eventuales requeridas y una red autónoma de comunicación. Esta actuación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Organizar el material de primera intervención aplicando los procedimientos establecidos y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
2. Desplegar las estructuras eventuales en el lugar requerido,
3. Desplegar una red autónoma de comunicaciones.
4. Instalar las estructuras eventuales en el lugar requerido.

Condiciones adicionales:

- Se dispondrá de información, equipos y materiales requeridos para el desarrollo de la situación profesional.
- Se dispondrá de dotación material correspondiente al vehículo del nivel asistencial que establezca la comisión evaluadora.
- Se deberá evaluar la respuesta de la persona candidata a contingencias e imprevistos.
- La situación profesional se planteará de forma simulada.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.

Con el objetivo de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:



Criterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Eficacia en la preparación del material de primera intervención para su transporte al lugar del suceso.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Selección del material requerido para la intervención, según el protocolo establecido.- Selección de contenedores específicos para transportar el material.- Colocación del material en los contenedores atendiendo al código de colores de la OMS.- Embalaje del material en los envases correspondientes, según procedimientos establecidos.- Relación del material contenido en cada contenedor y colocación de la misma en un sitio visible.- Identificación de la señalización del exterior de los contenedores, logo de la institución, peso, códigos de letras y colores referidos a los materiales que incluyen. <p><i>El umbral del desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Eficacia en el despliegue e instalación de las estructuras sanitarias eventuales.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Identificación de los protocolos preceptivos.- Determinación del lugar que reúna los requisitos establecidos para desplegar el material.- Instalación del Puesto Médico Avanzado, del Centro Médico de Evacuación y del Puesto de Mando Avanzado.- Dotación del material requerido para la operatividad de las estructuras instaladas.- Instalación de los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica, iluminar y climatizar. <p><i>El umbral del desempeño competente se explicita en la escala A.</i></p>
<i>Eficacia en el despliegue de una red de comunicación autónoma.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Establecimiento de una red de comunicación que garantice una correcta cobertura, dentro del área del suceso y entre la zona y el centro coordinador.- Determinación de vías de comunicación alternativas que suplan una potencial caída de la red, tales como las unidades de telefonía móvil y unidades de telefonía vía satélite.- Configuración de una malla de comunicaciones con los elementos precisos: repetidor portátil, antena de comunicaciones, varios transceptores portátiles y equipo generador de energía eléctrica. <p><i>El umbral del desempeño competente se explicita en la escala B</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa</i>	

<i>aplicable referente a prevención de riesgos laborales, transmisiones, entre otras.</i>	<i>El umbral del desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i>	<i>El umbral del desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i>

Escala A

5	<i>Se ha seguido el procedimiento establecido determinando el lugar idóneo para el despliegue del material, instalando el Puesto Médico Avanzado, el Centro Médico de Evacuación y Puesto de Mando Avanzado, dotando a las estructuras eventuales del material requerido para su operatividad e instalando los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica, iluminar y climatizar.</i>
4	<i>Se ha seguido el procedimiento establecido determinando el lugar idóneo para el despliegue del material, instalando el Puesto Médico Avanzado, el Centro Médico de Evacuación y Puesto de Mando Avanzado, dotando a las estructuras eventuales del material requerido para su operatividad e instalando los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica e iluminar pero descuidando los elementos para climatizar.</i>
3	<i>Se ha seguido el procedimiento establecido determinando el lugar idóneo para el despliegue del material, instalando el Puesto Médico Avanzado, el Centro Médico de Evacuación y Puesto de Mando Avanzado, dotando a las estructuras eventuales del material requerido para su operatividad e instalando los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica, pero descuidando los elementos para iluminar y climatizar.</i>
2	<i>Se ha seguido el procedimiento establecido determinando el lugar idóneo para el despliegue del material, instalando el Puesto Médico Avanzado, el Centro Médico de Evacuación y Puesto de Mando Avanzado, dotando a las estructuras eventuales del material requerido para su operatividad, descuidando la instalación de los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica, iluminar y climatizar.</i>
1	<i>No se ha seguido el procedimiento establecido para determinar el lugar idóneo para el despliegue del material, instalando el Puesto Médico Avanzado, el Centro Médico de Evacuación y Puesto de Mando Avanzado, no dotando a las estructuras eventuales del material requerido para su operatividad, descuidando la instalación de los equipos y elementos requeridos para generar energía eléctrica, iluminar y climatizar</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 3 de la escala.

Escala B

5	<p><i>Se ha instalado una red autónoma mediante un sistema inalámbrico que garantiza la comunicación del área del suceso con el centro coordinador, estableciendo un sistema alternativo para suplir una potencial caída de la red, con unidades de telefonía móvil y unidades de telefonía vía satélite, configurando la malla de comunicación con un repetidor portátil, una antena de comunicaciones, varios transceptores portátiles y un equipo generador de energía eléctrica.</i></p>
4	<p><i>Se ha instalado una red autónoma mediante un sistema inalámbrico que garantiza la comunicación del área del suceso con el centro coordinador, estableciendo un sistema alternativo para suplir una potencial caída de la red, sin unidades de telefonía móvil, con unidades de telefonía vía satélite, configurando la malla de comunicación con un repetidor portátil, una antena de comunicaciones, varios transceptores portátiles y un equipo generador de energía eléctrica.</i></p>
3	<p><i>Se ha instalado una red autónoma mediante un sistema inalámbrico que garantiza la comunicación del área del suceso con el centro coordinador, estableciendo un sistema alternativo para suplir una potencial caída de la red, sin unidades de telefonía móvil, con unidades de telefonía vía satélite, configurando la malla de comunicación sin repetidor portátil, con una antena de comunicaciones, varios transceptores portátiles y un equipo generador de energía eléctrica.</i></p>
2	<p><i>Se ha instalado una red autónoma mediante un sistema inalámbrico que garantiza la comunicación del área del suceso con el centro coordinador, estableciendo un sistema alternativo para suplir una potencial caída de la red, sin unidades de telefonía móvil ni unidades de telefonía vía satélite, configurando la malla de comunicación sin repetidor portátil ni antena de comunicaciones, con varios transceptores portátiles y un equipo generador de energía eléctrica.</i></p>
1	<p><i>No se ha instalado una red autónoma mediante un sistema inalámbrico de comunicación del área del suceso con el centro coordinador, ni se ha establecido un sistema alternativo para suplir una potencial caída de la red.</i></p>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.



2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS

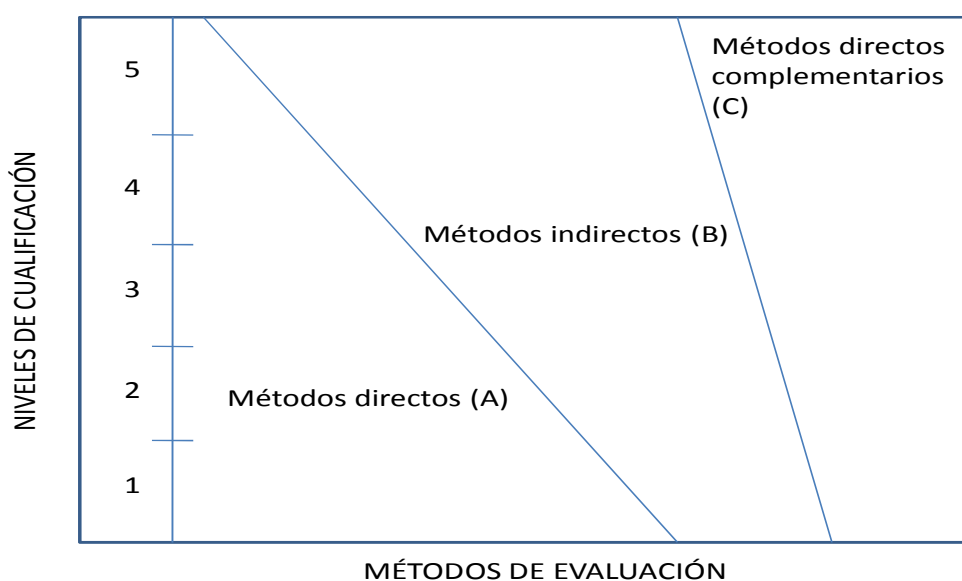
La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación será específica para cada persona candidata, y depende fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia; características personales de la persona candidata; y evidencias de competencia indirectas aportadas por el mismo.

2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección.

Los métodos de evaluación que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.
- b) **Métodos directos:** Proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
 - Observación en el puesto de trabajo (A)
 - Observación de una situación de trabajo simulada (A)
 - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
 - Pruebas de habilidades (C).
 - Ejecución de un proyecto (C).

- Entrevista profesional estructurada (C).
- Preguntas orales (C).
- Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales del candidato o candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso



particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores

- a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en Colaborar en la organización y el desarrollo de la logística sanitaria en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes y catástrofes, asegurando el abastecimiento y la gestión de recursos y apoyando en las labores de coordinación en situaciones de crisis, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista estructurada profesional sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.
- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.
- e) Por la importancia del “saber estar” indicado en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, el Evaluador deberá comprobar la competencia del candidato o la candidata en esta dimensión particular aspectos considerados.
- f) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.



La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

- g) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2 y en sus competencias más significativas tienen mayor relevancia las destrezas cognitivas y actitudinales. Por las características de estas competencias, la persona candidata ha de movilizar principalmente las destrezas cognitivas aplicándolas de forma competente en múltiples situaciones y contextos profesionales. Por esta razón, se recomienda que la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba de desarrollo práctico, que tome como referente las actividades de la situación profesional de evaluación, todo ello con independencia del método de evaluación utilizado.

Esta prueba se planteará sobre un contexto definido que permita evidenciar las citadas competencias, minimizando los recursos y el tiempo necesario para su realización, e implique el cumplimiento de las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales, en su caso, requeridas.

- h) Se podrá utilizar para la presentación y desarrollo de la situación profesional material gráfico y visual de situaciones que guarden relación con la misma.
- i) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Utilización de maquetas sobre atención a múltiples víctimas y catástrofes, para el desarrollo del supuesto contemplado en la escala



A referido a ubicación, despliegue de estructuras eventuales y dotación material.

- Utilización de medios de telecomunicaciones inalámbricas para la simulación del establecimiento de la malla de telecomunicaciones, prestando especial atención al empleo, por parte del candidato, de recursos zonales, en el supuesto que se contempla en la escala B.



GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas”

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN SANITARIA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFES

Código: SAN122_2

NIVEL: 2



1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de evidencias de competencia generadas por cada candidata o candidato, las evidencias de referencia a considerar en la valoración de las generadas (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) son las indicadas en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, evidencias de referencia que, como se ha dicho, explicitan de otra manera las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas.

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades que intervienen en la asistencia inicial a múltiples víctimas en una catástrofe, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.



1. Verificar el funcionamiento de equipos y la operatividad de materiales para prestar asistencia sanitaria a las víctimas en una situación de catástrofe, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 1.1 El vehículo de atención a múltiples víctimas, se comprueba, verificando su operatividad para realizar la asistencia.
- 1.2 Los equipos y material sanitario contenidos en el vehículo asistencial, se revisan, comprobando que están completos y confirmando su funcionamiento.
- 1.3 El funcionamiento de los sistemas de comunicación se verifica, según protocolos establecidos.

2. Procesar la información recibida desde el centro de coordinación operativa, entre otras informaciones, para efectuar la aproximación al escenario con múltiples víctimas, según protocolos establecidos.

- 2.1 La información transmitida desde el centro de coordinación se interpreta, comprobando que contiene los elementos para la puesta en marcha del sistema de atención a múltiples víctimas, responsabilizándose de la ejecución de las instrucciones recibidas y de la labor desarrollada.
- 2.2 La localización del lugar del siniestro se efectúa, mediante callejero, planos cartográficos, mapas topográficos, orientación con brújula, o sistema de posicionamiento global (GPS).
- 2.3 La ruta para el acercamiento al siniestro, se selecciona, siendo la más segura, rápida y corta.
- 2.4 Las medidas de seguridad, activas y pasivas, se aplican, según protocolos establecidos.

3. Reconocer el área del suceso, para actuar de forma coordinada con otros equipos intervinientes, según instrucciones recibidas del centro de coordinación operativa y del coordinador responsable de la intervención, y según protocolos establecidos.

- 3.1 La naturaleza, intensidad y limitación espacial del siniestro se valoran, en coordinación con los otros grupos intervinientes, bajo la supervisión del coordinador responsable de la intervención.
- 3.2 Las consecuencias del suceso sobre la población y el entorno material, se valoran, colaborando con el centro de coordinación operativa.
- 3.3 Los riesgos de los afectados por la catástrofe y del equipo asistencial, se identifican, aplicando medidas de seguridad personal y de control del escenario, en colaboración con los otros grupos intervinientes, bajo la supervisión del coordinador responsable de la intervención.
- 3.4 El punto de impacto se aísla, mediante cintas, conos o balizas humanas, colaborando con las fuerzas de seguridad, según protocolos establecidos.
- 3.5 Las vías de acceso al lugar del suceso se determinan, considerando su seguridad y disponibilidad.



- 3.6 Los datos recabados en el reconocimiento del área del desastre, se transmiten al centro de coordinación de urgencias, solicitando apoyos humanos y materiales.
- 3.7 La evacuación indiscriminada de las víctimas se evita, coordinándose con los otros grupos intervinientes.
- 3.8 El flujo anárquico de vehículos y ambulancias, se evita, en espera de la llegada de las fuerzas de seguridad, incidiendo en la no concentración en el punto de impacto.

4. Sectorizar el lugar del suceso en diferentes áreas asistenciales, para efectuar el despliegue de estructuras y material sanitario, facilitando la llegada de refuerzos asistenciales, en coordinación con otros miembros de equipos intervinientes y según instrucciones del superior responsable.

- 4.1 La sectorización de la zona del desastre en distintas áreas asistenciales se efectúa, tras su reconocimiento inicial, mediante cintas y conos.
- 4.2 Las estructuras y material sanitario, se despliegan en el área de socorro, señalizando cada una de las estructuras sanitarias.
- 4.3 Las estructuras sanitarias del área de socorro se despliegan, según instrucciones recibidas del superior responsable, considerando la accesibilidad a la zona, la suficiencia de espacio, las características del terreno, las condiciones ambientales y la seguridad.
- 4.4 Los refuerzos asistenciales que llegan al lugar del desastre, se distribuyen según instrucciones recibidas del puesto de mando sanitario, considerando la delimitación de recursos establecida en el plan de emergencias, y las necesidades asistenciales detectadas.

5. Efectuar operaciones para evacuación de víctimas en una catástrofe, estableciendo el sistema de primera noria de transporte, realizando de forma simultánea la primera clasificación de las mismas en el nido de heridos, según instrucciones de los responsables del grupo de acción logístico y sanitario y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 5.1 Las actuaciones encaminadas a prevención de enfermedades infecto-contagiosas, se efectúan, utilizando equipos de protección individual y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.
- 5.2 Los heridos se clasifican según su gravedad y posibilidades de supervivencia, bajo supervisión del superior sanitario responsable.
- 5.3 La valoración de las posibilidades de supervivencia en una catástrofe, se realiza, mediante un procedimiento de triaje simple.
- 5.4 Las víctimas se identifican, mediante el procedimiento de etiquetado normalizado.
- 5.5 Las víctimas con capacidad de deambular, se determinan, siendo dirigidas hacia un área segura.
- 5.6 Los heridos graves, con posibilidad de recuperación, se evacúan del punto de impacto hacia el área de socorro, estableciendo la primera noria



de transporte, según las acciones previstas por los responsables del grupo de acción logístico y sanitario.

6. Prestar atención sanitaria básica inicial a las víctimas, bajo supervisión del superior sanitario responsable, según protocolos establecidos, colaborando en la segunda clasificación de las mismas en el área de socorro y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 6.1 Las actuaciones encaminadas a prevención de enfermedades infecto-contagiosas, se efectúan, utilizando equipos de protección individual y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.
- 6.2 La atención inicial a pacientes en situación de compromiso ventilatorio y/o circulatorio, se presta según protocolos establecidos.
- 6.3 La apertura de la vía aérea se efectúa, aplicando la técnica manual requerida.
- 6.4 La vía aérea se limpia mediante técnica manual o mediante aspirador, según protocolos establecidos.
- 6.5 La vía aérea se mantiene permeable en pacientes inconscientes, utilizando el dispositivo orofaríngeo específico.
- 6.6 La obstrucción de la vía aérea por un obstáculo o cuerpo extraño, se resuelve, aplicando técnicas manuales, según protocolos establecidos.
- 6.7 La posición lateral de seguridad, se practica a pacientes en situación de inconsciencia, tras estabilizar la vía aérea.
- 6.8 El oxígeno y ventilación positiva manual, se aplican a la víctima, en caso de que precise soporte ventilatorio.
- 6.9 El masaje cardíaco externo, se efectúa en pacientes con parada cardíaca, según protocolos establecidos.
- 6.10 El desfibrilador externo semiautomático, se aplica en pacientes en situación de parada cardio-respiratoria, según protocolos establecidos.
- 6.11 El tratamiento postural requerido se aplica a pacientes, en función de su situación, según protocolos establecidos.
- 6.12 Las técnicas de hemostasia indicadas por el responsable sanitario superior, se aplican a heridos que presenten hemorragias externas, según protocolos establecidos.
- 6.13 La evaluación de los pacientes se efectúa, en cada uno de los puntos asistenciales, realizando la segunda clasificación.

7. Realizar operaciones de coordinación para la evacuación de heridos, estableciendo sistemas de norias de transporte, colaborando con los responsables de los grupos de acción logístico y sanitario y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 7.1 La evacuación de los heridos se efectúa, estableciendo sistemas de norias de transporte y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.
- 7.2 Los recursos humanos y materiales, se preparan, para la puesta en marcha de las norias, evacuando a los heridos.



- 7.3 Las víctimas se trasladan, de uno a otro sector de la cadena asistencial, mediante norias de transporte.
- 7.4 El traslado del herido, se efectúa, en su caso, desde un área determinada a otra de mayor capacidad asistencial.
- 7.5 Los movimientos de los recursos que conforman cada noria, se realizan, manteniendo un único sentido, coordinándose por un único responsable.

8. Prestar apoyo a víctimas en situaciones que requieren soporte vital avanzado, dentro del puesto médico avanzado, colaborando con el personal médico y/o de enfermería y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.

- 8.1 Los procedimientos diagnóstico-terapéuticos, se realizan en el puesto médico avanzado, colaborando con personal médico y/o de enfermería, siguiendo protocolos establecidos y cumpliendo la normativa aplicable sobre prevención de riesgos laborales.
- 8.2 La medicación parenteral, se prepara por delegación del personal de enfermería, según normativa aplicable.
- 8.3 La medicación por vía oral, rectal o tópica, según proceda, se administra por delegación del personal de enfermería, a los heridos que se encuentren en el puesto médico avanzado.
- 8.4 La evacuación de los heridos, desde el puesto médico avanzado a los centros hospitalarios, se prepara, colaborando con el médico y/o personal de enfermería.

9. Realizar operaciones para coordinación de la salida de pacientes, desde el puesto de carga de ambulancias hasta los centros sanitarios de referencia u otros centros de destino, colaborando con otros grupos intervinientes, cumplimentando las hojas de dispersión hospitalaria, según criterios de calidad y seguridad, y según protocolos establecidos de evacuación y dispersión de pacientes.

- 9.1 El espacio físico del puesto de carga de ambulancias, se baliza, señalizándolo según protocolos establecidos.
- 9.2 El tráfico de ambulancias, se mantiene de manera fluida, mediante una única puerta de entrada y salida.
- 9.3 La filiación de los heridos, se verifica, efectuando su registro previamente a la evacuación, según formato establecido.
- 9.4 El centro sanitario u otros centros de destino de los diferentes pacientes, se registra, según formato establecido.
- 9.5 Los elementos dispuestos sobre el paciente, para fines diagnósticos y/o terapéuticos, se verifican, antes de la evacuación, colaborando con el personal médico y/o de enfermería.



10. Realizar operaciones de movilización, conservación, custodia y transporte de cadáveres para su identificación en escenarios con múltiples víctimas y catástrofes, en colaboración con otros grupos intervinientes, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 10.1 Las prendas u objetos propiedad de las víctimas, se clasifican, etiquetándolos según protocolos establecidos, facilitando la transferencia de los mismos a los Cuerpos de Seguridad del Estado para la posterior identificación de los cadáveres.
- 10.2 Los cadáveres se introducen en bolsas individuales y herméticas, para su transporte y conservación, según protocolos establecidos.
- 10.3 Los cadáveres, se trasladan a la estructura eventual destinada para tal fin, custodiándose hasta la llegada de los Cuerpos de Seguridad del Estado y médicos forenses.

b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas**. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. Medicina de catástrofe y fases de actuación en la atención a múltiples víctimas

- Objetivos de la medicina de catástrofe.
- Diferencias entre la medicina convencional y la medicina de catástrofe.
-
- Efectos de las catástrofes sobre la salud: problemas sanitarios comunes, problemas sanitarios inmediatos según el tipo de agente agresor.
- Fases de actuación en la atención a múltiples víctimas.
- Fase de alarma: objetivos y activación del sistema de emergencias.
- Procedimiento de recogida de datos por el centro de coordinación de urgencias.
- Información mínima a transmitir al equipo asistencial.
- Fase de aproximación al lugar del siniestro.
- El estacionamiento del vehículo asistencial.
- Medidas de autoprotección del equipo asistencial: elementos de seguridad activa y pasiva, uniformidad y elementos de identificación de los miembros del equipo asistencial, equipos de protección individuales.
- Análisis de las principales situaciones de riesgo para los equipos de intervención.
- Fase de control: objetivos, control del escenario y valoración inicial del incidente.
- Balizamiento y señalización: procedimientos, cintas, conos y cartelizaciones.
- Evaluación inicial del escenario.
- Valoración de los riesgos.
- Transmisión de la información al centro de coordinación de urgencias.



- Control de los primeros intervinientes.
- Control del flujo de vehículos.

2. Organización de la atención sanitaria

- Organización de los espacios.
- Sectorización: objetivos y problemática.
- Elementos que intervienen en la sectorización: actores y recursos.
- Sectores asistenciales:
 - Área de salvamento.
 - Área de socorro.
 - Área de base.
- Subdivisiones de los sectores de trabajo en catástrofes graves.
- Despliegue organizativo: objetivos.
- Elección del lugar para el despliegue.
- Estructuras que se despliegan en las áreas de salvamento, socorro y de base.
- Organización hospitalaria ante las catástrofes: recepción de heridos en masa.
- El hospital como centro logístico.
- Los equipos de socorro hospitalario.
- Contenedores.

3. Clasificación de las víctimas en emergencias colectivas. Triage.

- Anatomía y fisiología corporal: aparato locomotor, aparato cardiovascular, aparato respiratorio, aparato digestivo, sistema nervioso, aparato urinario, aparato sexual y sistema endocrino.
- Triage: evolución histórica, objetivos y características.
- Elementos para establecer un puesto de triage.
- Valoración por criterios de gravedad:
 - Inspección.
 - Evaluación.
 - Decisión terapéutica.
- Modelos prácticos de triage:
 - Funcionales.
 - Lesionales.
 - Mixtos.
- Categorías de clasificación.
- Procedimiento de etiquetado (tagging).
- Tarjetas de triage.

4. Asistencia sanitaria en emergencias colectivas.

- Mecanismos lesionales según la naturaleza de la catástrofe.
- Objetivos terapéuticos en la atención a múltiples víctimas en áreas de rescate, socorro y base.
- Gestos salvadores.
- Soporte vital básico: técnicas de soporte ventilatorio en adultos y niños.
- Atención inicial al paciente poli-traumatizado.
- Atención inicial a urgencias y emergencias cardio-circulatorias y respiratorias:
 - Síntomas y signos de patología cardiovascular.
 - Patología cardio-vascular.
 - Síntomas y signos de patología respiratoria aguda.
 - Patología respiratoria.



- Actuación sanitaria inicial en patología cardio-vascular aguda.
- Actuación sanitaria inicial en patología respiratoria aguda.
- Atención inicial en emergencias neurológicas y psiquiátricas:
 - Síntomas en patología neurológica y psiquiátrica.
 - Signos de alarma.
 - Patología neurológica y psiquiátrica.
 - Signos de intoxicación y envenenamiento.
 - Infecciones que cursan con alteración de la consciencia.
- Atención inicial en emergencias gestacionales y atención inicial a neonatos:
 - Fisiología del embarazo y desarrollo fetal.
 - Fisiología del parto.
 - Signos de parto inminente.
 - Patología del embarazo y parto.
 - Protocolos de actuación ante un parto.
 - Cuidados sanitarios iniciales del neonato.
 - Escala de APGAR.
 - Protección del recién nacido.
 - Cuidados de la madre durante el alumbramiento.
 - Protocolos de actuación ante el alumbramiento.
- Instrumentación y apoyo a las técnicas de soporte vital avanzado:
 - Canalización de vía venosa.
 - Dispositivos de aislamiento de la vía aérea.
 - Sondaje nasogástrico.
 - Sondaje vesical.
 - Ventilación mecánica.
 - Ventilación mecánica no invasiva.
 - Punción cricotiroidea.
 - Coniotomía.
 - Toracocentesis.
 - Pericardiocentesis.
 - Toracostomía de emergencias.
 - Cesárea de emergencias.
 - Material para el soporte vital avanzado (material fungible, material electromédico).
- Soporte vital avanzado al atrapado.
- Medicación de urgencias y emergencias:
 - Farmacocinética básica.
 - Fármacos utilizados.
 - Efectos adversos de los fármacos.
 - Contraindicaciones.
 - Formas de presentación.
 - Elaboración de unidosis.
 - Dispositivos de administración de fármacos.
- Atención médica ante situaciones especiales.
- Riesgos nuclear, radioactivo, biológico y químico.
- Explosiones.

5. Rescate. Evacuación de los heridos.

- Tipos de rescate.
- Rescate y descarceración.
- Rescate medicalizado: indicaciones, objetivos, normas de actuación y medidas de seguridad.
- Evacuación de heridos.
- Norias de evacuación: objetivos.



- Tipos de norias:
 - Primera noria.
 - Segunda noria.
 - Tercera noria.
 - Cuarta noria.
- Control de las ambulancias: dificultades.
- UVIs móviles y catástrofes.
- Puesto de carga de ambulancias.
- Funciones del responsable del puesto de carga de ambulancias.
- Ficha de evacuación hospitalaria.

6. Víctimas mortales en catástrofes

- Normativa aplicable sobre manejo de cadáveres en catástrofes.
- Cadáveres no identificados.
- Desaparición de personas.
- Levantamiento de cadáveres.
- Traslado de cadáveres y restos humanos.
- Condiciones de la instalación eventual para el estudio y depósito de los cadáveres.
- Medios de conservación.
- Disposición de los cuerpos.
- Procedimientos para la identificación de cadáveres.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

Emplear tiempo y esfuerzo en ampliar conocimientos e información complementaria. Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.

Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.

Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.

Trasmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, clara y precisa respetando los canales establecidos en la organización

Demostrar responsabilidad ante los éxitos y ante errores y fracasos.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite a las personas evaluadoras obtener evidencias de competencia del candidato o la candidata que abarcan, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.



Así mismo, la situación profesional de evaluación está concebida decantándose por actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC0361_2: Prestar atención sanitaria inicial a múltiples víctimas”, se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

1.2.1. Situación profesional de evaluación

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para atender a múltiples víctimas, en situación de riesgo, como consecuencia de un accidente en el que está implicado un vehículo de transporte colectivo. Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Aplicar las medidas de seguridad y de control del escenario requeridas, según los factores de riesgo identificados, organizando las diferentes áreas asistenciales para el despliegue de las estructuras y material sanitario.
2. Etiquetar a las víctimas, atendiendo a su gravedad y posibilidades de supervivencia, mediante una sistemática de clasificación rápida.
3. Prestar atención sanitaria básica inicial a las víctimas que lo requieran y apoyo al profesional sanitario superior en técnicas de soporte vital avanzado.
4. Llevar a cabo la dispersión hospitalaria de las víctimas.

Condiciones adicionales:

- Se dispondrá de la información, materiales y equipos requeridos para el desarrollo de la situación propuesta.
- La situación de evaluación se planteará de manera simulada.



b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación

Con el objetivo de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

Criterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Eficacia en la determinación de las condiciones de seguridad del suceso y establecimiento de las áreas funcionales.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de los protocolos establecidos.- Determinación de la gravedad del suceso.- Establecimiento de las medidas de seguridad para los equipos de asistencia sanitaria y las víctimas.- Control de los riesgos y balizamiento de la zona.- Establecimiento de las áreas funcionales de trabajo.- Determinación de los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias.- Despliegue de las estructuras sanitarias. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i></p>
<i>Rapidez en la clasificación y etiquetado de las víctimas.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Determinación de la gravedad y las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional.- Establecimiento de la prioridad asistencial para cada víctima.- Etiquetado de cada víctima, conteniendo la información mínima requerida (filiación, número, sexo, hora de clasificación, lesiones, grado de urgencia, técnicas aplicadas, medicación administrada). <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.</i></p>
<i>Eficacia en atención sanitaria básica inicial y en apoyo al soporte vital avanzado, utilizando un maniquí de simulación.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de los protocolos establecidos.- Colocación de la víctima en posición lateral de seguridad.- Apertura y/o desobstrucción de la vía aérea.- Aplicaciones de las técnicas y procedimientos de soporte vital.- Aplicación del protocolo de soporte vital básico con desfibrilador semiautomático (DESA) ante una parada cardiorrespiratoria.- Aplicación de técnicas de hemostasia indicadas.



	<ul style="list-style-type: none">- Inmovilización de fracturas, luxaciones o esguinces.- Aplicación de técnicas de apoyo al profesional sanitario superior en situaciones de soporte vital avanzado. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Eficacia en la dispersión hospitalaria de pacientes.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación del protocolo de dispersión hospitalaria.- Clasificación de las ambulancias según posibilidades asistenciales.- Control de los pacientes en estado de evacuación.- Comprobación de la documentación de los pacientes.- Asignación del centro sanitario de destino según protocolo.- Registro del paciente evacuado y del centro de destino.- Informe correspondiente al responsable del estado de la evacuación. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa aplicable referente a prevención de riesgos laborales, entre otras.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Medidas de autoprotección y seguridad requeridas para asistencia a accidentes.- Normativa referente a circulación y seguridad de vehículos prioritarios. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>

Escala A

5	<p><i>Determina la gravedad del suceso, controlando los riesgos y aplicando las medidas requeridas para la seguridad de los equipos de asistencia sanitaria y de las víctimas, balizando la zona, según protocolos establecidos, estableciendo las áreas funcionales de trabajo, determinando los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias y efectuando su despliegue siguiendo los procedimientos establecidos.</i></p>
4	<p><i>Determina la gravedad del suceso, controlando los riesgos y aplicando las medidas requeridas para la seguridad de los equipos de asistencia sanitaria y de las víctimas, balizando la zona, no siguiendo los protocolos establecidos, estableciendo las áreas funcionales de trabajo, determinando los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias y efectuando su despliegue siguiendo los procedimientos establecidos.</i></p>
3	<p><i>Determina la gravedad del suceso, descuidando el control de los riesgos y la aplicación de alguna medida requerida para la seguridad de los equipos de asistencia sanitaria y de las víctimas, no</i></p>

	<i>balizando la zona, no siguiendo los protocolos establecidos, estableciendo las áreas funcionales de trabajo, determinando los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias y efectuando el despliegue de las mismas siguiendo los procedimientos establecidos. .</i>
2	<i>Determina la gravedad del suceso, descuidando el control de los riesgos y la aplicación de alguna medida requerida para la seguridad de los equipos de asistencia sanitaria y de las víctimas, no balizando la zona, no siguiendo los protocolos establecidos, no estableciendo las áreas funcionales de trabajo de la forma requerida, determinando los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias y efectuando el despliegue siguiendo los procedimientos establecidos.</i>
1	<i>No determina la gravedad del suceso, descuidando la aplicación de las medidas requeridas para la seguridad de los equipos de asistencia sanitaria y las víctimas, no balizando la zona, no estableciendo las áreas funcionales de trabajo de la forma requerida y no determinando los espacios para el despliegue de las estructuras sanitarias.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala B

5	<i>Valora la gravedad y las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional rápido, estableciendo la prioridad de la asistencia según protocolo establecido, realizando el etiquetado de cada víctima y proporcionando la información mínima establecida por el procedimiento.</i>
4	<i>Valora la gravedad y las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional rápido, estableciendo la prioridad de la asistencia según protocolo establecido, etiquetando a cada víctima, pero no proporcionando la información mínima establecida por el procedimiento.</i>
3	<i>Valora la gravedad y las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional rápido, no estableciendo la prioridad de la asistencia según el protocolo establecido, realizando el etiquetado de cada víctima sin proporcionar la información mínima establecida por el procedimiento.</i>
2	<i>Valora la gravedad y las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional rápido, no estableciendo la prioridad de la asistencia según el protocolo establecido, no realizando el etiquetado de cada víctima ni proporcionando la información mínima establecida por el procedimiento.</i>
1	<i>No valora la gravedad ni las posibilidades de supervivencia de cada víctima mediante un método de clasificación funcional rápido, no establece la prioridad de la asistencia, no realiza el etiquetado de cada víctima y no proporciona la información mínima establecida por el procedimiento.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala C

5	<i>Evacua a las víctimas del accidente a los centros sanitarios efectuando el traslado de cada accidentado en la ambulancia requerida, siguiendo el procedimiento establecido de dispersión hospitalaria y efectuando el registro del centro de destino, previamente a la evacuación.</i>
4	<i>Evacua a las víctimas del accidente a los centros sanitarios efectuando el traslado de cada accidentado en la ambulancia requerida cometiendo un error al valorar el tipo de ambulancia requerida sin alterar el resultado final, siguiendo el procedimiento establecido de dispersión hospitalaria y efectuando el registro del centro de destino, previamente a la evacuación.</i>
3	<i>Evacua a las víctimas del accidente a los centros sanitarios efectuando el traslado de cada accidentado sin considerar el tipo de ambulancia requerida, siguiendo el procedimiento establecido de dispersión hospitalaria y no efectuando el registro del centro de destino, previamente a la evacuación.</i>
2	<i>Evacua a las víctimas del accidente a los centros sanitarios efectuando el traslado de cada accidentado sin considerar el tipo de ambulancia requerida, no siguiendo el procedimiento establecido de dispersión hospitalaria y no efectuando el registro del centro de destino, previamente a la evacuación.</i>
1	<i>No evacua a las víctimas, no considera el tipo de ambulancia requerida, no sigue el procedimiento establecido de dispersión hospitalaria y no efectúa el registro del centro de destino, previamente a la evacuación.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

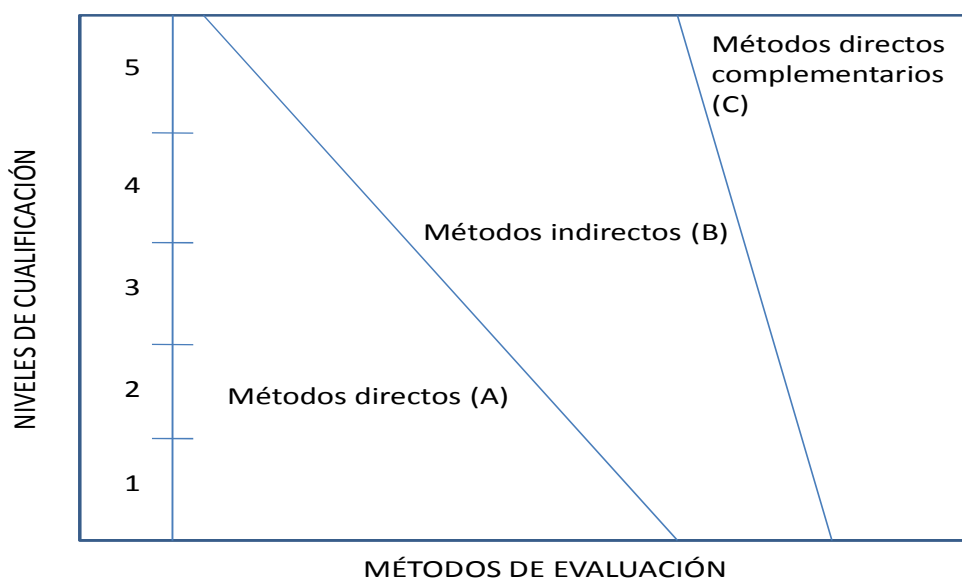
2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS

La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación debe ser específica para cada persona candidata, y depende fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia; características personales de la persona candidata; y evidencias de competencia indirectas aportadas por el mismo.

2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección

Los métodos de evaluación que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados.
- b) **Métodos directos:** Al contrario de los anteriores, que proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado, los métodos directos proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
 - Observación en el puesto de trabajo (A)
 - Observación de una situación de trabajo simulada (A)
 - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
 - Pruebas de habilidades (C).
 - Ejecución de un proyecto (C).
 - Entrevista profesional estructurada (C).
 - Preguntas orales (C).
 - Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)



Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales del candidato o candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores

- a) Las evidencias de competencia referidas a actividades de programación que tengan relación con la educación formal y no formal serán tenidas en consideración.
- b) Cuando el candidato o la candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en la UC0361_2: Prestar atención sanitaria a múltiples víctimas, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista estructurada profesional sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.
- c) Por la importancia del “saber estar” indicado en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, el Evaluador deberá comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular en los siguientes aspectos:
 - Relación con el paciente.
 - Relación con otros profesionales
 - Relación con la realización de las competencias profesionales.
 - Cumplimiento de normas de la empresa.
 - Cuidado de su salud como interviniente, previniendo los riesgos laborales.



- d) Siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por el candidato o la candidata. Deberán tomarse como referencias, tanto el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, como las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. El método aconsejado puede ser una entrevista profesional estructurada.
- e) En la información dada al candidato o la candidata puede haber “ausencias o errores” en los documentos facilitados para elaborar unidades didácticas. El candidato o la candidata deberá detectar dichas ausencias o errores, y adoptar una solución debidamente justificada.
- f) Si se evalúa al candidato o la candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales, en función de los aspectos críticos contenidos en los criterios de realización, considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- g) En caso de que la persona candidata sea sometida a una prueba profesional basada en las Situaciones Profesionales de Evaluación, se aconseja que el mismo realice una defensa del trabajo elaborado.

Se valorará la capacidad de la persona candidata en la defensa del trabajo realizado, considerando la base teórica y solidez de la información y argumentos empleados, así como la claridad de las exposiciones, utilización de un lenguaje técnico preciso y demostración de fluidez verbal.

Podrá valorarse también, la organización, distribución y ordenación de los contenidos, así como el empleo de un lenguaje claro y preciso con una estructura gramatical y ortografía correcta.

- h) Para la realización de pruebas profesionales se recomienda preestablecer un tiempo, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.
- i) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2 y sus competencias tienen componentes manuales, cognitivos y actitudinales. Por sus características, y dado que, en este caso, tienen mayor relevancia el componente de destrezas manuales, en función del método de evaluación utilizado, se recomienda que en la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba práctica que tenga como referente las actividades de la situación profesional de evaluación. Esta se planteará sobre un contexto reducido que permita optimizar la observación de competencias, minimizando los medios materiales y el tiempo necesario para su realización, cumpliéndose las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales requeridas.



- j) En la situación profesional de evaluación, se deberán considerar las técnicas de apoyo del candidato a otros profesionales, por lo que se propone, además de emplear un simulador, incluir la intervención de otro profesional sanitario.
- k) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Utilizar simulaciones sobre triage, determinando el sistema a aplicar por el candidato, así como supuestos teórico-prácticos para la comprobación de sus habilidades.
 - Utilizar mapas de dispersión hospitalaria, que sean reconocibles considerando la localización de la persona candidata.
 - Proporcionar al candidato diverso material de balizamiento para delimitar las zonas de tratamiento o nido de heridos en la primera fase de la actuación sanitaria.



GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible”

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN SANITARIA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFES

Código: SAN122_2

NIVEL: 2



1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de evidencias de competencia generadas por cada persona candidata el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible.

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales que intervienen en la colaboración en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible, según las especificaciones que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.



1. Participar en la definición de objetivos y elaboración del plan de emergencias, dentro del ámbito de su competencia, determinando los recursos y colaborando con los responsables del centro de coordinación.

- 1.1 La participación en la definición de objetivos del plan de emergencias, se efectúa, colaborando en la organización de procedimientos dentro del ámbito de su competencia, como el transporte sanitario de heridos, entre otros.
- 1.2 El ámbito geográfico del plan se determina, organizando las intervenciones, según las características de la zona de emergencia.
- 1.3 La vigencia del plan, se establece, adaptándolo a las necesidades del momento y de la intervención profesional.
- 1.4 Los recursos humanos, materiales y funcionales se cuantifican, asegurando la ejecución de la labor profesional encomendada.
- 1.5 La operatividad de los recursos objeto de su responsabilidad, se determina, considerando su tipo y método de actuación, y optimizando su utilización.

2. Aportar información al centro de coordinación responsable, para la elaboración de un plan de emergencias, describiendo las características de la zona susceptible del plan y colaborando con otros efectivos del grupo de intervención logística.

- 2.1 La cuantificación de la población de la zona, se efectúa, recabando datos de fuentes oficiales, entre otras y transmitiéndolos al coordinador responsable de la elaboración del plan, colaborando con otros efectivos del grupo de intervención logística.
- 2.2 La recopilación de datos, referentes a las características geográficas de la zona (orografía, hidrografía, climatología, pluviosidad, vegetación, entre otras), se efectúa, recabando datos de fuentes oficiales, entre otras, transmitiéndolos al coordinador responsable de la elaboración del plan, en colaboración con otros efectivos del grupo de intervención logística.
- 2.3 Los datos referentes a la estructura urbanística de la zona donde se circunscribe el plan, se recogen proporcionándolos al centro de coordinación.
- 2.4 Las vías de comunicación terrestres del área a intervenir, se determinan, indicando a qué categoría pertenecen.
- 2.5 Los recursos naturales de la zona (embalses, acequias, pozos, ríos, entre otros), se determinan en colaboración con otros efectivos del grupo de intervención logística, valorando su posible utilización.

3. Intervenir en la confección del mapa de riesgos de la zona susceptible de plan de emergencias, para la adopción de medidas de seguridad, colaborando con otros efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria, según normativa aplicable.



- 3.1 Los riesgos potenciales de la zona de intervención, se identifican, recabando datos y estadísticas de fuentes oficiales, en colaboración con otros efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria.
- 3.2 Los riesgos identificados en la zona de intervención, se catalogan, dependiendo de su naturaleza y origen.
- 3.3 Los riesgos potenciales detectados, se registran sobre un plano cartográfico, en colaboración con otros efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria, especificando sus coordenadas, la orografía del entorno y las vías de comunicación.
- 3.4 Los riesgos laborales asociados a la intervención a efectuar, se identifican, adoptando las medidas requeridas para su prevención y protección, según normativa aplicable.
- 3.5 La valoración cualitativa y cuantitativa de cada riesgo, se efectúa, según la magnitud del agente agresor, en colaboración con otros efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria.
- 3.6 Los datos específicos, se aportan a los responsables del plan de emergencias, permitiendo el análisis de la vulnerabilidad de las estructuras y de la población, por unidad de riesgo potencial.
- 3.7 La delimitación y sectorización de las áreas de actuación por unidad de riesgo, sobre el plano, se efectúa, colaborando con el resto de los grupos intervinientes.
- 3.8 El mapa de riesgos, elaborado por los responsables del centro de coordinación operativa, se interpreta, estableciendo las prioridades de actuación, y la naturaleza de medidas a adoptar, para reducir los riesgos en las intervenciones objeto de su competencia.

4. Participar en la determinación de medios materiales, humanos y recursos naturales para asegurar el plan de actuación ante emergencias, colaborando con efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria, según instrucciones recibidas desde el centro de coordinación operativa o desde el puesto de mando.

- 4.1 Los datos requeridos, se aportan a los superiores responsables, participando en la delimitación de las características técnicas, recursos (humanos y materiales), y sistemas de comunicación del plan de actuación ante emergencias, así como en la ubicación del centro de operaciones.
- 4.2 La información requerida en el plan de actuación de emergencias, se proporciona a los responsables del centro de coordinación operativa, colaborando en la delimitación de recursos humanos y materiales de instituciones implicadas en el plan de actuación (fuerzas del orden, servicios de extinción y salvamento, unidades sanitarias, unidades militares, entre otras).
- 4.3 Los centros sanitarios, se categorizan, dependiendo de su localización, nivel asistencial, número de camas y distancias a los puntos de riesgo, para derivar a los heridos al punto útil, colaborando con efectivos de los grupos de intervención logística y sanitaria.



- 4.4 Los edificios para albergar a las personas afectadas, se localizan, clasificándolos según su capacidad, según instrucciones recibidas desde el centro de coordinación operativa.
- 4.5 Las rutas terrestres de acceso a los lugares de riesgo, se localizan, clasificándolas, según la complejidad del trazado, estado del terreno, estructuras, entre otras condiciones, transmitiendo la información a los responsables de la intervención logística.
- 4.6 Las empresas proveedoras de elementos logísticos, se localizan, para solicitar, en su caso, la provisión de medios, ejecutando las instrucciones recibidas desde el puesto de mando.

5. Realizar operaciones para determinar la estructura organizativa y funcional del plan de emergencias, colaborando con responsables del centro coordinador.

- 5.1 Los datos relativos a equipos, materiales y recursos, se aportan, permitiendo a los responsables del centro coordinador establecer el organigrama operativo del plan de emergencias, para optimizar la actuación de los diferentes equipos intervinientes.
- 5.2 Los canales de comunicación, se establecen, permitiendo el intercambio de información de forma fluida, identificando los órganos responsables del plan, en cuanto a su composición y funciones.
- 5.3 Los procedimientos y acciones, para la puesta en marcha del plan operativo de emergencias sanitarias, se establecen, interviniendo en el desarrollo del mismo, colaborando con los responsables del centro coordinador.
- 5.4 Los responsables y efectivos de los grupos de intervención operativa, se identifican, así como las funciones de los mismos, para efectuar acciones coordinadas, adaptándose a la organización específica del plan de emergencias.

6. Organizar intervenciones específicas para la puesta en marcha del plan de emergencias, según instrucciones recibidas, colaborando con los responsables del centro de coordinación operativa.

- 6.1 Las actuaciones previstas en el plan de emergencias, se adecúan a la organización capaz de llevarlas a cabo, garantizando la sincronización de personas y acciones, según instrucciones recibidas.
- 6.2 El ámbito de intervención propio, se delimita, integrándose en la organización específica del mismo y en el sistema de relaciones técnico-laborales.
- 6.3 Los sistemas informáticos y de comunicación se establecen, facilitando la coordinación de las acciones y de los efectivos por parte del centro de coordinación operativa.
- 6.4 El plan de gestión de procedimientos de recepción y comunicación de emergencias se desarrolla, conjuntamente con los responsables del centro de coordinación operativa, y del centro de transmisiones, para alertar y/o activar a las personas o equipos intervinientes potencialmente implicados.



7. Realizar operaciones para la ejecución del plan de emergencias, según instrucciones recibidas, colaborando con los responsables del centro de coordinación operativa y otros grupos operativos.

- 7.1 La operatividad de cada uno de los grupos de intervención se confirma, atendiendo fundamentalmente a los encargados de intervenciones sanitarias de emergencia.
- 7.2 La información requerida para la ejecución del plan de emergencias, se transmite a los grupos operativos intervinientes, al inicio de la intervención.
- 7.3 La información requerida, se proporciona a los beneficiarios del plan de emergencias, colaborando con los responsables del centro de coordinación operativa.
- 7.4 La información sobre la naturaleza y gravedad del suceso, se proporciona a la población, recomendando pautas de actuación.
- 7.5 La alerta, para la puesta en marcha del plan de emergencias, se comunica, por orden de los puestos de mando específicos, a los grupos de intervención operativos, mediante el sistema de transmisión establecido.
- 7.6 El plan de emergencias, se pone en marcha, interviniendo en su ejecución y colaborando con el resto de grupos operativos.
- 7.7 Las estructuras eventuales dispuestas para el plan de emergencias, se despliegan, según instrucciones de montaje, colaborando con el resto de intervinientes.
- 7.8 El procedimiento de evacuación de la población, se realiza, de manera ordenada y controlada, interviniendo en su ejecución y colaborando con el resto de grupos operativos.

8. Intervenir en la evaluación de la eficacia y eficiencia del plan de emergencias, en colaboración con el comité responsable, para detectar los puntos débiles de las intervenciones, participando en simulacros de situaciones de emergencia.

- 8.1 Los datos requeridos sobre la ejecución del plan, se aportan al comité responsable de evaluación del plan de emergencias.
- 8.2 Los indicadores y puntos críticos del plan de emergencias (entre otros aspectos relevantes, dentro del ámbito de intervención), se detectan, transmitiendo la información a los responsables superiores, colaborando con otros miembros del equipo interviniente, para contribuir a la evaluación de la calidad y seguridad de las acciones ejecutadas.
- 8.3 La periodicidad de la evaluación del plan establecida, se identifica, adaptándose a la programación específica.
- 8.4 Los resultados del plan de emergencias, se analizan, proponiendo mejoras en los puntos débiles detectados en las intervenciones objeto de su competencia.
- 8.5 La intervención en simulacros de situaciones de emergencia, totales o parciales, se realiza, de forma coordinada, integrándose con otros miembros del equipo y colaborando en la evaluación de planes de emergencia.



9. Realizar operaciones para el diseño y ejecución de un dispositivo de riesgo previsible (DRP), colaborando con otros miembros de equipos intervinientes, bajo supervisión del superior responsable, según protocolos establecidos.

- 9.1 Los objetivos generales y específicos del dispositivo de riesgo previsible, se diferencian, analizando la concentración humana a cubrir, en coordinación con el resto del equipo de emergencias sanitarias.
- 9.2 El estudio de los riesgos se realiza, de forma coordinada con otros miembros del equipo, participando en la elaboración de la hipótesis más probable y más peligrosa.
- 9.3 Las necesidades de recursos, humanos y materiales, se determina, colaborando con otros miembros del equipo, para la aplicación del dispositivo de riesgo previsible.
- 9.4 Los recursos materiales se gestionan, trasladándolos al punto establecido, de acuerdo a las necesidades requeridas.
- 9.5 El material se despliega en el punto establecido, clasificándolo según protocolos establecidos, bajo la supervisión del responsable.
- 9.6 Las infraestructuras eventuales y los medios materiales se emplazan, según instrucciones del superior responsable.
- 9.7 La difusión de la información sobre los procedimientos de actuación, se efectúa, en colaboración con otros miembros de los equipos intervinientes.

10. Realizar operaciones para la desactivación de un dispositivo de riesgo previsible (DRP), colaborando con otros miembros de equipos intervinientes, bajo supervisión del superior responsable, según protocolos establecidos.

- 10.1 El desmontaje de las estructuras eventuales se realiza, una vez finalizado el acontecimiento y desalojados los asistentes, según protocolo establecido.
- 10.2 El material utilizado se ordena, empaquetándolo, según protocolo establecido.
- 10.3 La logística del transporte del material a su origen, se determina, colaborando con los responsables de la intervención.
- 10.4 El estado del material, utilizado en la desactivación de un dispositivo de riesgo previsible, se comprueba, emitiéndose un informe sobre su operatividad.
- 10.5 La intervención en el análisis del dispositivo de riesgo previsible, se efectúa, colaborando con los responsables y proponiendo medidas correctoras.
- 10.6 La intervención en la elaboración de la memoria, sobre la ejecución del dispositivo de riesgo previsible, se realiza, colaborando con los superiores responsables.



b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible**. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. *Planes de emergencias*

- Riesgo.
- Daño.
- Vulnerabilidad.
- Demultiplicación.
- Rehabilitación.
- Tipos de planes de emergencias.
- Objetivos generales y específicos.
- Alcance del plan.
- Estructura de un plan de emergencias.
- Organigrama jerárquico y funcional de un plan de emergencia.
- Órganos directivos, órganos asesores, órganos operativos y órganos de apoyo: funciones y medios

2. *Elaboración del mapa de riesgos*

- Tipificación de los riesgos.
- Riesgos de origen natural.
- Riesgos de origen humano y tecnológico.
- Valoración del riesgo.
- Índice de riesgo.
- Índice de probabilidad.
- Índice de daños.
- Situación geográfica del riesgo.
- Ubicación en el plano: coordenadas, orografía y vías de comunicación.
- Análisis de las consecuencias por cada riesgo detectado sobre las personas y los bienes.
- Delimitación de las áreas de riesgo.
- Sectorización en el plano de las zonas de actuación:
 - Áreas de intervención.
 - Socorro.
 - Base.
- Catalogación de medios y recursos.
- Medios propios.
- Medios ajenos.
- Medios naturales.
- Infraestructuras de la zona.
- Códigos y signos a utilizar en los planos.
- Pictogramas.
- Riesgos laborales.
- Normativa aplicable.



3. Activación del plan de emergencias

- Fase de información: organización, fuentes y análisis de la información.
- Niveles de activación: nivel 1, nivel 2 y nivel 3.
- Fase de ejecución: mecanismos de puesta en alerta y proceso de decisión de activación del plan.
- Evaluación, revisión y actualización del plan de emergencias.
- Mecanismos de revisión del plan.
- Indicadores y puntos críticos del plan.
- Simulacros.
- Información a la población: objetivos, medios y contenido de la información.

4. Dispositivos de riesgo previsible (DRP)

- Componentes de dispositivos de riesgo previsible.
- Tipos de dispositivos.
- Macrodispositivo.
- Dispositivo intermedio.
- Dispositivo menor.
- Fases de elaboración de un DRP.
- Fase de diseño:
 - Definición del DRP.
 - Antecedentes.
 - Objetivos.
 - Marco de competencias en relación con otras instituciones.
- Análisis de la concentración, lugar, fecha, duración.
- Motivo del evento.
- Población afectada.
- Estudio de los riesgos: individuales y colectivos.
- Elaboración de hipótesis: hipótesis más probable, hipótesis más peligrosa.
- Identificación de recursos.
- Recursos humanos.
- Recursos móviles.
- Comunicaciones.
- Infraestructura.
- Recursos materiales.
- Planificación operativa:
 - Cronograma general.
 - Organigrama funcional.
 - Despliegue y ubicación de los elementos.
 - Rutas de evacuación.
 - Normas de régimen interno.
- Protocolos asistenciales y de evacuación.
- Coordinación interinstitucional.
- Fase de ejecución: organización y gestión de los recursos.
- Transporte.
- Concentración y clasificación del material.
- Montaje del dispositivo: estudio del terreno.
- Emplazamiento de las infraestructuras.
- Información a los profesionales: funciones del personal.
- Protocolos operativos.
- Uniformidad.
- Horarios.



- Control de vehículos.
- Lenguaje de comunicación y códigos de transmisión.
- Procedimiento de activación del DRP.
- Fase de desactivación: objetivos y procedimiento general.
- Análisis del desarrollo del DRP.
- Elaboración de memoria.

c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

- Emplear tiempo y esfuerzo en ampliar conocimientos e información complementaria.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
- Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.
- Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.
- Transmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, clara y precisa respetando los canales establecidos en la organización.
- Demostrar responsabilidad ante los éxitos y ante errores y fracasos.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite a las personas evaluadoras obtener evidencias de competencia de la persona candidata que abarcan, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación está concebida decantándose por actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.

Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC0362_2: Colaborar en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible”, se tienen dos situaciones profesionales de evaluación y se concretan en los siguientes términos:



1.2.1. Situación profesional de evaluación número 1.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para determinar la estructura de un Plan de Emergencias Municipal, a partir de datos aportados referidos a un municipio de poca población (máximo 2.000 habitantes). Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Identificar y valorar los riesgos de la zona.
2. Determinar la estructura orgánica y funcional del plan de emergencia, de acuerdo al protocolo establecido.
3. Catalogar los medios y recursos requeridos.

Condiciones adicionales:

- Se proporcionará a la persona candidata los datos precisos para la resolución del supuesto.
- Se dispondrá del equipo y materiales requeridos para el desarrollo de la situación propuesta.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación número 1

Con el objetivo de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación número 1, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:



Criterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Eficacia en la identificación y valoración de los riesgos de la zona geográfica.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de procedimientos establecidos.- Identificación de los riesgos más significativos del área geográfica.- Clasificación de los riesgos atendiendo a factores desencadenantes.- Valoración de índices de probabilidad, de daños y de riesgos detectados. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i></p>
<i>Rigor en la determinación de la estructura organizativa y funcional del plan de emergencias.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación de procedimientos establecidos.- Determinación de los órganos directivos.- Determinación de los órganos ejecutivos.- Definición de las funciones principales de los órganos.- Procedimientos y acciones para su operatividad. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.</i></p>
<i>Adecuación de la catalogación de los medios y recursos requeridos en el plan de emergencias.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Establecimiento de los medios y recursos requeridos.- Grado de cumplimiento de los protocolos establecidos.- Utilización de documentos modelo de Protección Civil. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa aplicable.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>



Escala A

5	<i>Aplica el procedimiento establecido para elaborar el catálogo de riesgos, identificando los más significativos del área geográfica, clasificándolos atendiendo al factor desencadenante, valorando cada uno de ellos utilizando los índices de probabilidad, de daños y de riesgo.</i>
4	<i>Aplica el procedimiento establecido para elaborar el catálogo de riesgos, identificando los más significativos del área geográfica, aunque descuidando la consideración de algún riesgo, clasificándolos atendiendo al factor desencadenante, valorando cada uno de ellos utilizando los índices de probabilidad, de daños y de riesgo.</i>
3	Aplica el procedimiento establecido para elaborar el catálogo de riesgos, identificando los más significativos del área geográfica, aunque descuidando la consideración de algún riesgo, no clasificándolos en el grupo correspondiente, valorando cada uno de ellos utilizando los índices de probabilidad, de daños y de riesgo.
2	<i>Aplica el procedimiento establecido para elaborar el catálogo de riesgos, identificando los más significativos del área geográfica, aunque descuidando la consideración de algún riesgo, no clasificándolos en el grupo correspondiente, descuidando la valoración de cada uno de ellos según los índices de probabilidad, de daños y de riesgo.</i>
1	<i>No aplica el procedimiento establecido para elaborar el catálogo de riesgos, descuidando la consideración de algún riesgo del área geográfica, no clasificándolos en el grupo correspondiente, descuidando la valoración de cada uno de ellos según los índices de probabilidad, de daños y de riesgo.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número **3** de la escala.

Escala B

5	<i>Aplica el protocolo establecido para determinar la estructura orgánica y funcional del plan de emergencias, definiendo los órganos directivos y ejecutivos, en cuanto a su composición y funciones, así como el conjunto de procedimientos y acciones para la puesta en marcha del plan.</i>
4	<i>Aplica el protocolo establecido para determinar la estructura orgánica y funcional del plan de emergencias, definiendo los órganos directivos y ejecutivos, en cuanto a su composición y funciones, descuidando la definición de algún órgano directivo o ejecutivo y determinando el conjunto de procedimientos y acciones para la puesta en marcha del plan.</i>
3	Aplica el protocolo establecido para determinar la estructura orgánica y funcional del plan de emergencias, definiendo los órganos directivos y ejecutivos en cuanto a sus funciones, determinando parcialmente su composición, descuidando la definición de algún órgano directivo o ejecutivo y determinando el conjunto de procedimientos y acciones para la puesta en marcha del plan.
2	<i>Aplica el protocolo establecido para determinar la estructura orgánica y funcional del plan de</i>

	<i>emergencias, definiendo los órganos directivos y ejecutivos, determinando parcialmente tanto su composición como sus funciones, descuidando la definición de algún órgano directivo o ejecutivo y desarrollando el conjunto de procedimientos y acciones para la puesta en marcha del plan.</i>
1	<i>No aplica el protocolo establecido para determinar la estructura orgánica ni funcional del plan de emergencias, no define los órganos directivos ni ejecutivos y no determina el conjunto de procedimientos ni de acciones para la puesta en marcha del plan.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número **3** de la escala.

Escala C

5	<i>Aplica el procedimiento establecido, identificando los medios y recursos requeridos para la actuación en situaciones de emergencia y elaborando el inventario de los mismos utilizando los formatos y/o registros informáticos disponibles por la Comisión Nacional de Protección Civil.</i>
4	<i>Aplica el procedimiento establecido, identificando los medios y recursos requeridos para la actuación en situaciones de emergencia, descuidando la identificación de algún medio o recurso y elaborando el inventario de los mismos utilizando los formatos y/o registros informáticos disponibles por la Comisión Nacional de Protección Civil.</i>
3	<i>Aplica el procedimiento establecido, identificando los medios y recursos requeridos para la actuación en situaciones de emergencia, descuidando la identificación de algún medio o recurso y elaborando el inventario de los mismos, utilizando los formatos y/o registros informáticos disponibles por la Comisión Nacional de Protección Civil, cometiendo algún error en su utilización.</i>
2	<i>No aplica el procedimiento establecido, identificando algunos medios y recursos requeridos para la actuación en situaciones de emergencia, descuidando la identificación de varios medios o recursos, elaborando el inventario de los mismos, utilizando los formatos y/o registros informáticos disponibles por la Comisión Nacional de Protección Civil, aunque descuidando su utilización.</i>
1	<i>No se ha seguido el procedimiento establecido, no se han identificado los medios y recursos requeridos para la actuación en situaciones de emergencia y no se ha realizado el inventario de los mismos, en los formatos y/o registros informáticos determinados por la Comisión Nacional de Protección Civil.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número **3** de la escala.

1.2.2. Situación profesional de evaluación número 2.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para determinar un dispositivo de riesgo previsible (DRP) en un municipio con poca población (máximo 2.000 habitantes). Esta actuación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Analizar la concentración, determinando las fases para la elaboración del dispositivo.
2. Planificar la operativa del dispositivo de riesgo previsible.
3. Definir los recursos e infraestructuras requeridas.

Condiciones adicionales:

- Se proporcionará a la persona candidata los datos precisos para la resolución del caso.
- Se dispondrá del equipo y materiales requeridos para el desarrollo de la situación propuesta.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación número 2

En la situación profesional de evaluación número 2, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

Criterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Rigor en la determinación de factores condicionantes y elementos de riesgos.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Aplicación del procedimiento establecido.- Clasificación de dispositivos atendiendo al número de personas y motivo del acontecimiento.- Aspectos a considerar para establecer el DRP.- Factores que pueden condicionar el diseño del DRP- Detección de riesgos que tienen mayor probabilidad de generar una situación de emergencias y los que pueden provocar más daño. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala D.</i></p>

<p><i>Rigor en la determinación de actuaciones, organigrama funcional y recursos requeridos.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación del procedimiento establecido. - Objetivos de elaboración de un DRP. - Cronograma de actuaciones y temporalización. - Establecimiento de la estructura de la organización. - Funciones de los órganos establecidos. - Determinación de los recursos necesarios. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala E.</i></p>
<p><i>Cumplimiento de la normativa aplicable.</i></p>	<p><i>El umbral de desempeño competente, requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<p><i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i></p>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>

Escala D

<p>5</p>	<p><i>Aplica el procedimiento establecido, clasificando el tipo de dispositivo de riesgo previsible (DRP) según número de personas y motivo del acontecimiento, analizando los aspectos requeridos para el diseño del DRP y factores condicionantes, determinando los riesgos con mayor probabilidad de generar una situación de emergencia y los que pueden provocar más daño.</i></p>
<p>4</p>	<p><i>Aplica el procedimiento establecido, clasificando el tipo de dispositivo de riesgo previsible (DRP) según número de personas y motivo del acontecimiento, analizando los aspectos requeridos para el diseño del DRP y factores condicionantes aunque olvidando el análisis de algún aspecto, determinando los riesgos con mayor probabilidad de generar una situación de emergencias y los que pueden provocar más daño.</i></p>
<p>3</p>	<p><i>Aplica el procedimiento establecido, clasificando el tipo de dispositivo de riesgo previsible (DRP) según número de personas y motivo del acontecimiento, analizando los aspectos requeridos para el diseño del DRP y factores condicionantes, olvidando el análisis de algún aspecto y determinando los riesgos con mayor probabilidad de generar una situación de emergencias pero olvidando los que pueden provocar más daño.</i></p>
<p>2</p>	<p><i>Aplica el procedimiento establecido, clasificando el tipo de dispositivo de riesgo previsible (DRP) según número de personas y motivo del acontecimiento, olvidando el análisis de aspectos requeridos para el diseño del DRP y factores condicionantes y no determinando los riesgos con mayor probabilidad de generar una situación de emergencia ni los que pueden provocar más daño.</i></p>
<p>1</p>	<p><i>No aplica el procedimiento establecido, no clasifica el tipo de dispositivo de riesgo previsible (DRP), olvida el análisis de aspectos requeridos para el diseño del DRP y factores condicionantes y no determina los riesgos con mayor probabilidad de generar una situación de emergencia ni los que pueden provocar más daño.</i></p>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número **3** de la escala.

Escala E

5	<i>Aplica el procedimiento establecido para la planificación del dispositivo de riesgo previsible, determinando la estructura organizativa y funcional, así como los recursos requeridos y elaborando el cronograma de actuaciones del mismo.</i>
4	<i>Aplica el procedimiento establecido para la planificación del dispositivo de riesgo previsible, determinando la estructura organizativa y funcional, así como los recursos requeridos y elaborando el cronograma de actuaciones pero descuidando considerar alguna actividad implicada.</i>
3	<i>Aplica el procedimiento establecido para la planificación del dispositivo de riesgo previsible, determinando la estructura organizativa y funcional, así como los recursos requeridos y elaborando el cronograma de actuaciones, descuidando considerar alguna actividad implicada y no determinando los plazos a cumplir de las actividades clave.</i>
2	<i>Aplica el procedimiento establecido para la planificación del dispositivo de riesgo previsible, determinando parcialmente la estructura organizativa, funcional y recursos requeridos, elaborando el cronograma de actuaciones, descuidando considerar alguna actividad implicada y no determinando los plazos a cumplir de las actividades clave.</i>
1	<i>No aplica el procedimiento establecido para la planificación del dispositivo de riesgo previsible, no determina la estructura organizativa, funcional ni los recursos requeridos, elabora el cronograma de actuaciones descuidando considerar alguna actividad implicada y no determina los plazos a cumplir de las actividades clave.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número **3** de la escala.

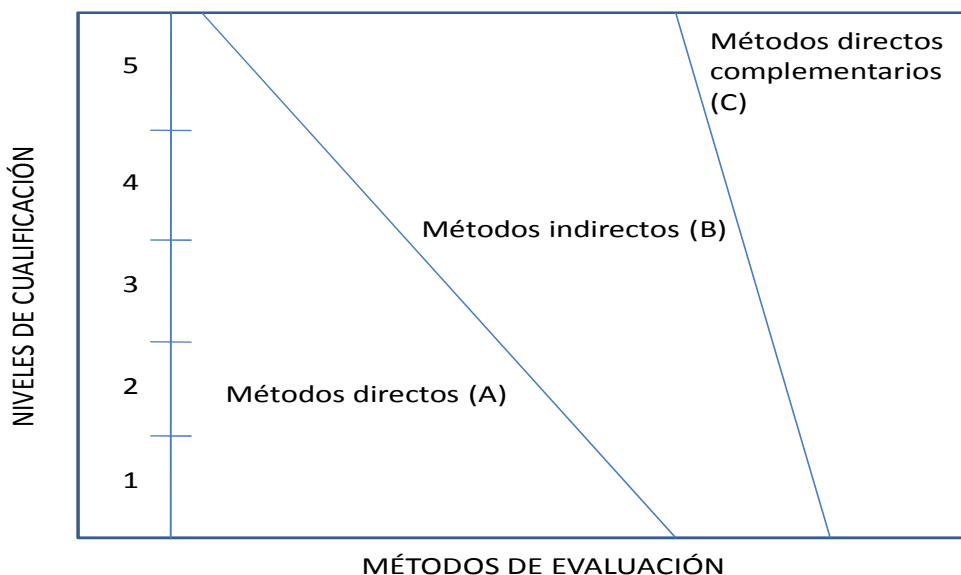
2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS

La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación debe ser específica para cada persona candidata, y depende fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia; características personales de la persona candidata; y evidencias de competencia indirectas aportadas por el mismo.

2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección

Los métodos de evaluación que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.
- b) **Métodos directos:** Proporcionan evidencias de competencia *en el mismo momento de realizar la evaluación*. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
- Observación en el puesto de trabajo (A)
 - Observación de una situación de trabajo simulada (A)
 - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
 - Pruebas de habilidades (C).
 - Ejecución de un proyecto (C).
 - Entrevista profesional estructurada (C).
 - Preguntas orales (C).
 - Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede



observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales del candidato o candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores

- a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en la preparación y en la ejecución de planes de emergencias y de dispositivos de riesgo previsible se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista estructurada profesional sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.
- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.

- e) Por la importancia del “saber estar” indicado en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, el Evaluador deberá comprobar la competencia del candidato o la candidata en esta dimensión particular aspectos considerados.

- f) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.

La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

- g) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2 y en sus competencias más significativas tienen mayor relevancia las destrezas cognitivas y actitudinales. Por las características de estas competencias, la persona candidata ha de movilizar principalmente las destrezas cognitivas aplicándolas de forma competente en múltiples situaciones y contextos profesionales. Por esta razón, se recomienda que la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba de desarrollo práctico, que tome como referente las actividades de la situación profesional de evaluación, todo ello con independencia del método de evaluación utilizado.

Esta prueba se planteará sobre un contexto definido que permita evidenciar las citadas competencias, minimizando los recursos y el tiempo necesario para su realización, e implique el cumplimiento de las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales, en su caso, requeridas.



h) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Proporcionar al candidato, para la situación profesional de evaluación número1, mapa de la zona para valoración de los riesgos, indicaciones de ubicación, información relativa a tipo de recursos existentes y a sectorización.
- El candidato podrá utilizar un cuadro de mandos en blanco, en el que cumplimentar jerarquía y capacidades de los mismos en dispositivos de riesgo previsible (DRP) o Planes de Emergencia.



GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC0072_2: Aplicar técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis”

Transversal en las siguientes cualificaciones:

SAN025_2 Transporte sanitario

SAN122_2 Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: TRANSPORTE SANITARIO

Código: SAN025_2

NIVEL: 2



1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de evidencias de competencia generadas por cada candidata o candidato, las evidencias de referencia a considerar en la valoración de las generadas (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) son las indicadas en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, evidencias de referencia que, como se ha dicho, explicitan de otra manera las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0072_2: “Aplicar técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis.”

1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades que intervienen en la aplicación de técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.



1. Prestar primeros auxilios emocionales y sociales, para proporcionar apoyo a los afectados directos en emergencias o catástrofes, aplicando técnicas de comunicación, entre otras, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 1.1 Las situaciones de pánico colectivo, se detectan, aplicando técnicas de contención de estrés, según protocolos establecidos.
- 1.2 El contacto con el afectado, se establece a demanda de la víctima o de algún allegado, facilitando la expresión de sus pensamientos y sentimientos.
- 1.3 Las necesidades psíquicas y sociales de los afectados, se valoran, aplicando técnicas de soporte emocional, resolución de problemas, orientación y gestión social, dependiendo de su estado.
- 1.4 Las necesidades de atención médica o psicológica especializada, se detectan, derivando a los afectados al puesto asistencial, según protocolos establecidos.
- 1.5 La comunicación con el afectado, se establece, de forma fluida, y desde la toma de contacto hasta su transferencia al centro hospitalario.
- 1.6 Las cuestiones planteadas por el afectado, se responden, infundiéndole confianza y seguridad.
- 1.7 La comunicación del paciente con sus familiares, se establece en el menor tiempo posible, y dependiendo de los recursos disponibles.

2. Prestar primeros auxilios emocionales y sociales, para proporcionar apoyo a los familiares de los afectados en catástrofes, aplicando técnicas de comunicación, entre otras, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 2.1 La conducta a seguir por los familiares de víctimas, ante situaciones de pérdida, lesiones, duelo, se orienta, según protocolos establecidos.
- 2.2 La expresión de los sentimientos por parte de los familiares de afectados, se favorece, minimizando sus experiencias negativas.
- 2.3 La comunicación fluida, se establece con los familiares de los afectados, informándoles de la posibilidad de solicitar ayuda especializada.
- 2.4 Las situaciones colectivas de irritabilidad se gestionan, mitigando las vivencias negativas asociadas a situaciones de estrés.
- 2.5 La información relativa a la adquisición de prestaciones sociales, se proporciona a las personas afectadas por catástrofes, para la cobertura de sus necesidades básicas, orientándoles sobre los recursos socio-sanitarios disponibles.

3. Prestar primeros auxilios emocionales a profesionales integrantes del equipo de trabajo, para controlar el estrés y/o prevenir complicaciones, en situaciones de catástrofe, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 3.1 Las medidas emocionales preventivas, se aplican a los profesionales integrantes del equipo de trabajo ante el advenimiento de emergencias de gran magnitud.



- 3.2 Las técnicas individuales de control emocional (estrés, angustia, miedo, entre otras) se aplican, ante la detección de signos y síntomas en profesionales integrantes del equipo de trabajo.
- 3.3 Las técnicas de ayuda mutua, se aplican a profesionales integrantes del equipo de trabajo, ante la detección de signos de fatiga psíquica.

b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0072_2: Aplicar técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis**. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. *Personalidad, mecanismos de defensa de la personalidad y reacciones ante la enfermedad*

- Personalidad: componentes y teorías sobre su desarrollo.
- Etapas evolutivas del ser humano.
- Necesidades humanas.
- Motivación.
- Mecanismos de defensa de la personalidad.
- Experiencias asociadas al proceso de enfermar (ansiedad, desarraigo, desvalorización, entre otras).
- Mecanismos de adaptación emocional ante la enfermedad.
- Reacción ante la enfermedad en las diferentes etapas de la vida.

2. *Comunicación y habilidades sociales en el ámbito sanitario*

- Elementos de la comunicación.
- Tipos de comunicación.
- Dificultades de la comunicación.
- Habilidades que mejoran la comunicación: escucha activa, habilidades sociales, empatía y asertividad.
- Técnicas de comunicación y relación grupal.
- Psicología del trabajo en equipo.
- Dinámica grupal.
- El rol del profesional sanitario.
- El rol del paciente.
- Comunicación del profesional sanitario con el paciente.
- La relación de ayuda y sus fases.

3. *Primeros auxilios emocionales y sociales en catástrofes*

- Comportamiento de la población ante una catástrofe.
- Reacciones de conmoción, inhibición, estupor, pánico y éxodo.
- Reacciones psicopatológicas de los afectados por una catástrofe: reacción emocional desajustada, reacción neuropatológica duradera y reacción emocional grave.
- Reacciones emocionales y del comportamiento, según el periodo de la catástrofe:



- periodo precrítico, crítico, de reacción y postcrítico.
- Objetivos del apoyo y atención emocional en catástrofes.
 - Factores estresantes.
 - Control de situaciones de crisis.
 - Medidas de contención.
 - Situaciones de duelo, tensión, agresividad, ansiedad y angustia.
 - Funciones del equipo psicosocial.
 - Apoyo social en catástrofes.

4. Primeros auxilios emocionales y sociales en catástrofes

- Las reacciones emocionales de los intervinientes.
- Objetivos del apoyo emocional en intervinientes.
- Estrés y factores estresantes en intervinientes.
- Síndrome del quemado (burnout).
- Traumatización vicaria.
- Técnicas de ayuda emocional para los intervinientes: control de estrés, ayuda mutua (buddy-system), ventilación emocional y afrontamiento de situaciones críticas (defusing o debriefing).

c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

- Demostrar cierta autonomía en la resolución de pequeñas contingencias relacionadas con su actividad.
- Mantener una actitud asertiva, empática y conciliadora con los demás demostrando cordialidad y amabilidad en el trato.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
- Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.
- Trasmitir información con claridad, de manera ordenada, estructurada, clara y precisa respetando los canales establecidos en la organización.
- Actuar con rapidez en situaciones problemáticas y no limitarse a esperar.

1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite a las personas evaluadoras obtener evidencias de competencia del candidato o la candidata que abarcan, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación está concebida decantándose por actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.



Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC0072_2: Aplicar técnicas de apoyo psicológico en situaciones de crisis”, se tienen una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

1.2.1. Situación profesional de evaluación.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará las competencias requeridas para prestar atención emocional a una persona, en una situación de crisis o catástrofe con víctimas, con fallecimiento de un familiar, en el contexto del dispositivo de emergencias desplegado para la atención sanitaria.

Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades:

1. Establecimiento de comunicación con la víctima.
2. Evaluar el problema y analizar las posibles soluciones.
3. Ayudar al inicio de las tareas de duelo.

Condiciones adicionales:

- Se proporcionará a la persona candidata un video en el que se plantee una situación de crisis o catástrofe con víctima/s, para su resolución desde el punto de vista de la atención psicológica.
- Se dispondrá del equipo y material requerido para la situación propuesta.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.

Con el objetivo de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.

En la situación profesional de evaluación, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:



Crterios de mérito	Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente
<i>Idoneidad en la aplicación de técnicas de comunicación con la víctima.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Escucha activa y actitud empática.- Facilitación de la expresión de los hechos y de sentimientos.- Disminución del aturdimiento emocional.- Resolución de problemas de la víctima.- Aplicación de protocolos establecidos. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i></p>
<i>Calidad en la evaluación de la situación analizando las posibles soluciones.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Reacción psicológica de la persona afectada.- Análisis de las necesidades de la víctima.- Determinación de las necesidades inmediatas y posteriores.- Identificación de una o varias soluciones para las necesidades inmediatas de la víctima. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.</i></p>
<i>Adecuación del tipo de ayuda ofrecida a la víctima al inicio de las tareas de duelo.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Evaluación del paciente según protocolo.- Recopilación de datos de la persona fallecida.- Evaluación de riesgos potenciales en la víctima cuyo familiar ha fallecido.- Identificación de objetos y vías que puedan permitir acciones autolíticas.- Localización de un lugar que reúna los requisitos requeridos para comunicar el fallecimiento.- Adecuación de la forma de comunicar el fallecimiento a la víctima.- Identificación e información de la cobertura de las necesidades básicas o médicas inmediatas.- Valoración de las reacciones anómalas que se puedan producir por parte de la víctima.- Estrategias para la disminución de la confusión y desorganización de la víctima.- Formas de facilitar la aceptación de la pérdida. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa aplicable.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>



Escala A

5	<i>Se establece comunicación con la víctima, aplicando técnicas de escucha activa, manteniendo una actitud empática, facilitando a la víctima la expresión de los hechos, pensamientos y sentimientos, disminuyendo el aturdimiento emocional e iniciando la resolución de problemas, siguiendo los protocolos establecidos.</i>
4	<i>Se establece comunicación con la víctima, aplicando técnicas de escucha activa, manteniendo una actitud empática, facilitando a la víctima la expresión de los hechos, pensamientos y sentimientos, disminuyendo el aturdimiento emocional, iniciando la resolución de la mayoría de los problemas aunque descuidando alguno, siguiendo los protocolos establecidos.</i>
3	<i>Se establece comunicación con la víctima, aplicando técnicas de escucha activa, manteniendo una actitud empática, facilitando a la víctima la expresión de los hechos, de pensamientos y sentimientos, no disminuyendo el aturdimiento emocional, no iniciando la resolución de problemas y no siguiendo los protocolos establecidos.</i>
2	<i>Se establece comunicación con la víctima, aplicando técnicas de escucha activa, manteniendo una actitud empática, no facilitando a la víctima la expresión de los hechos, pensamientos y sentimientos, no disminuyendo el aturdimiento emocional, no iniciando la resolución de problemas, y no siguiendo los protocolos establecidos.</i>
1	<i>No se establece comunicación con la víctima, no se aplican técnicas de escucha activa, ni se mantiene una actitud empática, no facilitando a la víctima la expresión de los hechos, pensamientos y sentimientos, no disminuyendo el aturdimiento emocional, no iniciando la resolución de problemas y no siguiendo los protocolos establecidos.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala B

5	<i>Se evalúa la reacción emocional de la víctima, analizando sus necesidades y la inmediatez de estas, e identificando una o varias soluciones para resolver las necesidades inmediatas.</i>
4	<i>Se evalúa la reacción emocional de la víctima, analizando sus necesidades y la inmediatez de estas, identificando la mayoría de las soluciones para resolver las necesidades inmediatas pero dejando sin identificar solución para resolver alguna de las necesidades inmediatas.</i>
3	<i>Se evalúa la reacción emocional de la víctima, analizando sus necesidades, no determinando su inmediatez y no identificando soluciones para resolver las necesidades inmediatas.</i>



2	<i>Se evalúa la reacción emocional de la víctima, no analizando sus necesidades, no determinando su inmediatez y no identificando soluciones para resolver las necesidades inmediatas.</i>
1	<i>No se evalúa la reacción emocional de la víctima, no se analizan sus necesidades, no se determina su inmediatez y no se identifican las soluciones para resolver las necesidades inmediatas.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

Escala C

5	<i>Se comunica a la víctima, en el lugar requerido, el fallecimiento de su familiar, tras la recopilación de datos sobre el mismo, valorando el riesgo de autolisis y de reacciones anómalas de la víctima, identificando las necesidades básicas inmediatas, facilitando la aceptación de la pérdida del familiar y la disminución del estado de confusión y desorganización de la víctima.</i>
4	<i>Se comunica a la víctima el fallecimiento de su familiar, en un lugar que no reúne los requisitos establecidos, tras la recopilación de datos sobre el mismo, valorando el riesgo de autolisis y de reacciones anómalas de la víctima, identificando las necesidades básicas inmediatas, facilitando la aceptación de la pérdida del familiar y la disminución del estado de confusión y desorganización de la víctima.</i>
3	<i>Se comunica a la víctima el fallecimiento de su familiar, en un lugar que no reúne los requisitos establecidos, tras la recopilación de datos sobre el mismo, valorando el riesgo de autolisis y de reacciones anómalas de la víctima, no identificando las necesidades básicas inmediatas, no facilitando la aceptación de la pérdida del familiar ni la disminución del estado de confusión y desorganización de la víctima.</i>
2	<i>Se comunica a la víctima el fallecimiento de su familiar, en un lugar que no reúne los requisitos establecidos, tras la recopilación de datos sobre el mismo, no valorando el riesgo de autolisis ni de reacciones anómalas de la víctima, no identificando las necesidades básicas inmediatas y no facilitando la aceptación de la pérdida del familiar ni la disminución del estado de confusión y desorganización de la víctima.</i>
1	<i>Se comunica a la víctima el fallecimiento de su familiar, en un lugar que no reúne los requisitos establecidos, sin haber recopilado datos sobre el mismo, no valorando el riesgo de autolisis ni de las reacciones anómalas de la víctima, no identificando las necesidades básicas inmediatas y no facilitando la aceptación de la pérdida del familiar ni la disminución del estado de confusión y desorganización de la víctima.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.



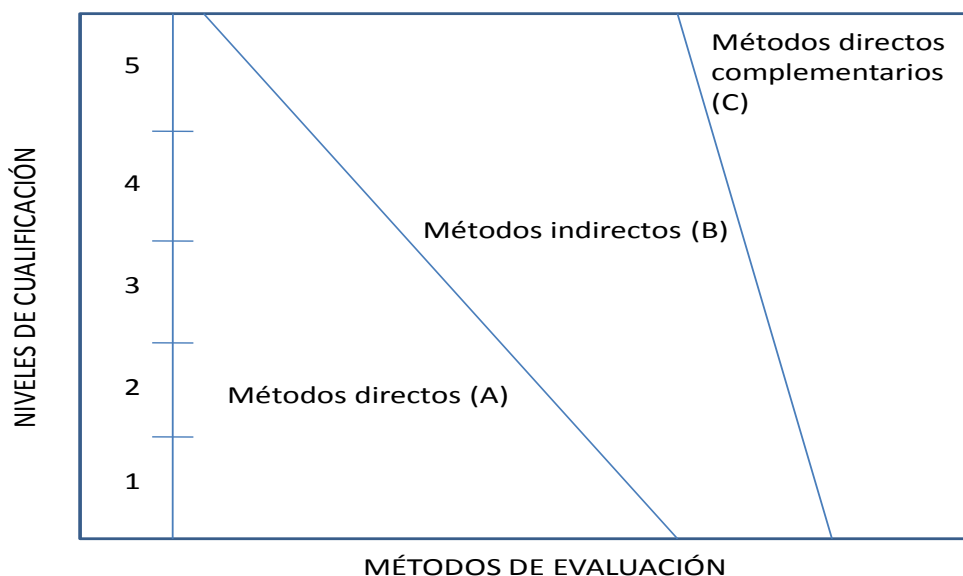
2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS

La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación debe ser específica para cada persona candidata, y depende fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia; características personales de la persona candidata; y evidencias de competencia indirectas aportadas por el mismo.

2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección

Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados.
- b) **Métodos directos:** Al contrario de los anteriores, que proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado, los métodos directos proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
 - Observación en el puesto de trabajo (A)
 - Observación de una situación de trabajo simulada (A)
 - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
 - Pruebas de habilidades (C).
 - Ejecución de un proyecto (C).
 - Entrevista profesional estructurada (C).
 - Preguntas orales (C).
 - Pruebas objetivas (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales del candidato o candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores

- Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en trasladar al paciente al centro sanitario útil ni en atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes en el caso de la UC0072_ de la GEC _SAN122_2, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista estructurada profesional sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.



- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.
- e) Por la importancia del “saber estar” indicado en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, en la fase de evaluación se debe comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular, en los aspectos considerados.
- f) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.

La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comuniquen con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

Para el desarrollo de la entrevista se recomienda disponer de un lugar que respete la privacidad. Se recomienda que la entrevista sea grabada mediante un sistema de audio vídeo, previa autorización de la persona implicada.



- f) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2 y sus competencias tienen componentes manuales, cognitivos y actitudinales. Por sus características y dado, que en este caso, tiene mayor relevancia el componente de destrezas manuales en función del método de evaluación utilizado, se recomienda que en la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba práctica que tenga como referente las actividades de la situación profesional de evaluación. Esta se planteará sobre un contexto reducido que permita optimizar la observación de competencias, minimizando los medios materiales y el tiempo necesario para su realización, cumpliéndose las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales requeridas.
- g) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:
- En la situación simulada que se contempla en la escala A, valorar de manera especial el grado de acercamiento o aproximación del candidato a las víctimas.
 - En la situación simulada correspondiente a la escala C, valorar de manera relevante, la competencia del candidato con referencia a la comunicación de malas noticias.
 - La Comisión de Evaluación podrá contextualizar la situación de evaluación propuesta, teniendo en cuenta la transversalidad de la presente Unidad de Competencia.



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, CULTURA
Y DEPORTE



FONDO SOCIAL EUROPEO
El FSE invierte en tu futuro

SECRETARÍA DE ESTADO DE
EDUCACIÓN Y FORMACIÓN
PROFESIONAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE FORMACIÓN PROFESIONAL

INSTITUTO NACIONAL
DE LAS CUALIFICACIONES

GLOSARIO DE TÉRMINOS

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN SANITARIA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS Y CATÁSTROFES

Código: SAN122_2

NIVEL: 2



Apirógeno/a: Proceso, enfermedad o sustancia, libre de pirógenos, que no va a causar fiebre ni reacciones febriles.

Asertividad: Habilidad social que permite actuar, pensar y decir lo que uno cree más apropiado, defendiendo sus derechos, intereses o necesidades sin agredir, molestar, ni permitir ser agredido; derecho de expresar la opinión, respetando los derechos o puntos de vista de los demás.

APGAR: Examen clínico que se realiza al recién nacido después del parto y en el que se valoran 5 parámetros: tono muscular, esfuerzo respiratorio, frecuencia cardíaca, reflejos y color de la piel.

Autolisis: Autodestrucción, suicidio.

Balizas: Señalar con balizas, fijas o móviles, las pistas terrestres o aéreas como indicación de peligro.

Buddy-system: Técnica de ayuda mutua que hace referencia al compañerismo; los trabajadores se sienten más eficaces cuando están con sus compañeros, sobre todo ante situaciones que pueden ser estresantes, duras y difíciles como por ejemplo, una intervención en catástrofe.

Burnout: Síndrome del quemado; estadio final de una acumulación de estrés laboral crónico; agotamiento emocional propio de trabajadores sanitarios.

Carta humanitaria: Documento que reconoce y reafirma el derecho a la asistencia humanitaria y a la protección que tienen las personas afectadas por catástrofes naturales o por conflictos armados, en base a los tratados internacionales vigentes.

Cartelización: Señalización mediante carteles.

Clasificación de las ambulancias: **Ambulancias no asistenciales** (ambulancias de clase A1, o convencionales, destinadas al transporte de pacientes en camilla y ambulancias de clase A2, o de transporte colectivo, acondicionadas para el transporte conjunto de enfermos cuyo traslado no revista carácter de urgencia, ni estén aquejados de enfermedades infecto-contagiosas); **Ambulancias asistenciales**, (ambulancias de clase B, destinadas a proporcionar soporte vital básico y atención sanitaria inicial y ambulancias de clase C, destinadas a proporcionar soporte vital avanzado).

Coniotomía: Traqueotomía a través del cono elástico de la laringe o membrana cricotiroides.

Cronograma: Calendario de trabajo.



Demografía: Estudio estadístico de una colectividad humana, referido a un determinado momento a o a su evolución.

Demultiplicación: Conjunto de procedimientos que aplicados de manera secuencial sobre una situación caótica, absorben la desorganización y reorientan a la rehabilitación.

DESA: Desfibrilador Externo Semi - Automático; aparato electrónico portátil que trata la parada cardiorrespiratoria debida a fibrilación ventricular, restableciendo un ritmo cardíaco efectivo eléctrica y mecánicamente; la desfibrilación consiste en emitir un impulso de corriente continua al corazón, despolarizando simultáneamente todas las células miocárdicas, pudiendo retomar su ritmo eléctrico normal u otro eficaz; la fibrilación ventricular es la causa más frecuente de muerte súbita.

Desarraigo: Separación de alguien del lugar o medio donde se ha criado, o corte de los vínculos afectivos que tiene con ellos.

Desvalorización: Rebajar el valor, consideración o prestigio a alguien o algo; devaluar, despreciar.

Descarceración: Extracción de heridos atrapados en un vehículo que ha sufrido un accidente.

Desinfección: Destrucción de microorganismos patógenos en todos los ambientes, materias o partes en que pueden ser nocivos, por los distintos medios mecánicos, físicos o químicos, contrarios a su vida o desarrollo.

Diagnóstico: Identificación de una enfermedad fundándose en los síntomas y signos de ésta.

Dispositivo orofaríngeo: Dispositivo previsto para mantener una vía a través de la cavidad oral y de la faringe.

Eficacia: Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

Eficiencia: Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.

Empatía: Capacidad cognitiva de percibir, en un contexto común, lo que otro individuo puede sentir; sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra.

Equipos electromédicos: Equipos que aplican la tecnología electrónica a exámenes y tratamientos médicos, como son: bisturí eléctrico, desfibrilador, electrocardiograma, entre otros.



Estrés: Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

Evacuación: Acción o efecto de desalojar personas de un lugar para evitarles algún daño.

Filiación: Conjunto de datos personales de un individuo.

Farmacocinética: Procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo.

Gestos salvadores: Acciones, maniobras y actuaciones que salvan vidas con mínimos recursos.

Hemostasia: Detención, espontánea o artificial, de un flujo sanguíneo o hemorragia.

Inteligencia sanitaria: Selección y presentación de información a los agentes profesionales clave en forma tal que lleve a acciones que modifiquen, en el sentido deseado, la salud de los pacientes y las poblaciones.

Letrina: Retrete colectivo con varios compartimentos, separados o no, que vierten en un único colector o en una zanja, empleado aún en campamentos y cuarteles.

Levantamiento del cadáver: Estudio cuidadoso y documentado del cadáver y del escenario donde ocurrió la muerte.

Logística: Conjunto de medios y métodos requeridos para llevar a cabo la organización de un servicio, especialmente de distribución.

Malla: Conjunto de redes que completan un sistema de comunicaciones.

Material fungible: Material que se consume con el uso.

Morgue: Espacio eventual para concentrar a personas fallecidas en una catástrofe.

Nido de heridos: Espacio donde se concentran las víctimas de una catástrofe pendientes de ser atendidas.

Noria: Flujo continuo de medios de transporte, que permite el movimiento ininterrumpido y unidireccional de víctimas entre dos formaciones médicas.

OMS: Organización Mundial de la Salud.



Oral: Pertenciente o relativo a la boca.

Orografía: Descripción de las montañas.

Parada cardíaca: Pérdida de función cardíaca; cese repentino de la actividad cardíaca debido a una causa potencialmente reversible. Si no se revierte la situación, se produce muerte cerebral en pocos minutos.

Parada cardio-respiratoria: Detención de la respiración y del latido cardíaco; implica la detención de la circulación de la sangre y del suministro de oxígeno al cerebro; la muerte es inminente, por lo tanto requiere de intervención inmediata a través de reanimación cardiopulmonar o RCP.

Parenteral: Forma de administración de un medicamento cuando no es digestiva; referente a la vía de administración de los fármacos, esto es, atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas mediante inyección.

Patología: Estudio las enfermedades.

Pericardiocentesis: Punción quirúrgica del pericardio.

Pictograma: Signo claro y esquemático que sintetiza un mensaje sobrepasando la barrera del lenguaje; con el objetivo de informar y/o señalar.

Preceptivo/a: Relativo a precepto; mandato u orden que el superior hace observar y guardar al inferior.

Procedimiento: Modo de practicar una operación; método.

Protocolo Plan escrito y detallado de un experimento científico, un ensayo clínico o una actuación médica.

Puesto de carga de ambulancias: Estructura sanitaria eventual, en la que se efectúa la concentración y carga de todas las víctimas clasificadas de una catástrofe.

Punción: Operación que consiste en introducir un trocar, aguja o bisturí delgado en una parte o cavidad con fines diversos.

Rescate medicalizado: Asistencia integral al paciente atrapado, por parte de equipos coordinados pertenecientes a diferentes instituciones.

Sectorización: División de la zona siniestrada en función de las vías posibles de acceso de los medios de socorro.



Señalización: Colocación de señales en lugares determinados que sirven de guía a los usuarios, proporcionándoles información, como pueden ser las señales de tráfico que regulan la circulación, entre otras.

Signo: Fenómeno, carácter objetivo de una enfermedad o estado que el profesional sanitario reconoce o provoca.

Síntoma: Manifestación de una alteración orgánica o funcional, apreciable por el enfermo.

Sistema de Posicionamiento Global o GPS: Sistema global de navegación por satélite que permite determinar en todo el mundo la posición de un objeto, una persona, un vehículo o una nave.

Sondaje: Introducción de una sonda; instrumento largo y delgado por lo común, que se introduce en un conducto o cavidad con fines de exploración y evacuación especialmente.

Soporte vital básico: Atención sanitaria indicado a pacientes o accidentados con enfermedades o lesiones que amenazan su vida; las técnicas de SVB se aplican, fundamentalmente, en emergencias pre-hospitalarias, sin utilizar equipos médicos y hasta que la víctima reciba asistencia médica completa.

Soporte vital avanzado: Atención médica proporcionada por profesionales capacitados para evaluar la situación del paciente, administrar medicación, efectuar desfibrilación, realizar el manejo avanzado de la vía aérea y garantizar el acceso circulatorio antes del transportar el paciente al hospital o dentro del mismo hospital.

Tagging: Acción mediante la cual se identifica e individualiza a cantidad de personas, con el fin de agruparlas en segmentos diferenciados.

Tele- emergencias: Servicio telefónico de fácil acceso que permite atender y gestionar llamadas de urgencias y emergencias dentro de un determinado ámbito geográfico.

Terapéutico/a: Tratamiento de las enfermedades; ciencia y arte de curar y aliviar que comprende el estudio de los medios propios para este fin.

Tópico: referido a medicamento; que se aplica de forma externa y local, como los ungüentos o pomadas.

Toracocentesis: Punción quirúrgica de la pared torácica.

Toracostomía: Creación de una abertura quirúrgica en el tórax.



Traumatización vicaria: Afectación del profesional por el sufrimiento del usuario; el sanitario llega a traumatizarse a través de la identificación con la persona que sufre.

Triage o triaje: Método utilizado en medicina de emergencias y catástrofes, para la selección y clasificación de víctimas.

Unidosis: Forma de presentación de un medicamento en la que cada unidad es una toma y viene identificada con su lote y caducidad; nivel hospitalario se emplea cada vez más la unidosis por ser más cómoda y evitar errores en la toma.

UVI: Unidad de Vigilancia Intensiva; instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva; los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos.

Ventilación mecánica: Estrategia terapéutica que consiste en reemplazar o asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando ésta es inexistente o ineficaz para la vida.