

DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN, POLÍTICA LINGÜÍSTICA Y CULTURA

528

DECRETO 239/2015, de 22 de diciembre, por el que se establece el currículo correspondiente al título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias.

La Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional, establece en el artículo 10.1 que la Administración General del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 149.1.30.^a y 7.^a de la Constitución, y previa consulta al Consejo General de la Formación Profesional, determinará los títulos y los certificados de profesionalidad, que constituirán las ofertas de Formación Profesional referidas al Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, dispone en el artículo 39.6 que el Gobierno, previa consulta a las Comunidades Autónomas, establecerá las titulaciones correspondientes a los estudios de Formación Profesional, así como los aspectos básicos del currículo de cada una de ellas.

La Ley 2/2011, de 4 de marzo, de Economía Sostenible, y la Ley Orgánica 4/2011, de 11 de marzo, complementaria de la Ley de Economía Sostenible, por la que se modifican las Leyes Orgánicas 5/2002, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional, y 2/2006, de Educación, han introducido un ambicioso conjunto de cambios legislativos necesarios para incentivar y acelerar el desarrollo de una economía más competitiva, más innovadora, capaz de renovar los sectores productivos tradicionales y abrirse camino hacia las nuevas actividades demandantes de empleo, estables y de calidad.

El Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, por el que se establece la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo, define en el artículo 9, la estructura de los títulos de formación profesional, tomando como base el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, las directrices fijadas por la Unión Europea y otros aspectos de interés social.

El artículo 7 concreta el perfil profesional de dichos títulos, que incluirá la competencia general, las competencias profesionales, personales y sociales, las cualificaciones y, en su caso, las unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales incluidas en los títulos, de modo que cada título incorporará, al menos, una cualificación profesional completa, con el fin de lograr que los títulos de formación profesional respondan de forma efectiva a las necesidades demandadas por el sistema productivo y a los valores personales y sociales que permitan ejercer una ciudadanía democrática.

El Real Decreto 768/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas, ha sustituido la regulación del título de Técnico Superior en Documentación Sanitaria, establecido por el Real Decreto 543/1995, de 7 de abril.

Por otro lado, el artículo 8, apartado 2, del precitado Real Decreto 1147/2011, por el que se establece la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo, dispone que las Administraciones educativas establecerán los currículos de las enseñanzas de Formación Profesional respetando lo en él dispuesto y en las normas que regulen los títulos respectivos.

Así, en lo referente al ámbito competencial propio de la Comunidad Autónoma del País Vasco, el Estatuto de Autonomía establece en su artículo 16 que «En aplicación de lo dispuesto en la disposición adicional primera de la Constitución, es de la competencia de la Comunidad Autónoma del País Vasco la enseñanza en toda su extensión, niveles y grados, modalidades y especialidades, sin perjuicio del artículo 27 de la Constitución y Leyes Orgánicas que lo desarrollen, de las facultades que atribuye al Estado el artículo 149.1.30.^a de la misma y de la alta inspección necesaria para su cumplimiento y garantía».

Por su parte, el Decreto 32/2008, de 26 de febrero, establece la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

De acuerdo con los antecedentes expuestos, el objetivo del presente Decreto es establecer para la Comunidad Autónoma del País Vasco el currículo para las enseñanzas de Formación Profesional correspondientes al título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias, al amparo del Real Decreto 768/2014, de 12 de septiembre, por el que se establece el título Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias y fija sus enseñanzas mínimas.

En el currículo del presente título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias, se describen por un lado, el perfil profesional que referencia el título con la enumeración de cualificaciones y unidades de competencia y la descripción de las competencias profesionales, personales y sociales y por otro lado, las enseñanzas que establecen, entre otros elementos, los objetivos generales y módulos profesionales que lo componen con los resultados de aprendizaje, criterios de evaluación y contenidos de cada uno de ellos, así como directrices y determinaciones para su organización e implantación.

Los objetivos generales extraídos de las competencias profesionales, personales y sociales descritas en el perfil, expresan las capacidades y logros que al finalizar el ciclo formativo el alumnado ha debido adquirir y son la primera fuente para obtener los resultados de aprendizaje que se deben alcanzar y contenidos que se deben abordar en cada uno de los módulos profesionales que componen el ciclo formativo.

Los contenidos expresados en cada módulo, constituyen el soporte del proceso de enseñanza-aprendizaje para que el alumnado logre unas habilidades y destrezas técnicas, un soporte conceptual amplio para progresar en su futuro profesional y unos comportamientos que reflejen una identidad profesional coherente con la cualificación deseada.

En la tramitación del presente Decreto se han realizado los trámites previstos en los artículos 19 a 22 de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Educación, Política Lingüística y Cultura, con informe del Consejo Vasco de Formación Profesional y demás informes preceptivos, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi y previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno en su sesión celebrada el día 22 de diciembre de 2015,

viernes 5 de febrero de 2016

DISPONGO:

CAPÍTULO I

DISPOSICIÓN GENERAL

Artículo 1.– Objeto y ámbito de aplicación.

1.– Este Decreto establece para la Comunidad Autónoma del País Vasco el currículo de las enseñanzas de Formación Profesional correspondientes al título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias.

2.– En el marco de la autonomía pedagógica y organizativa de que se dispone, corresponde al centro educativo establecer su proyecto curricular de centro, en el cual abordará las decisiones necesarias para concretar sus características e identidad en la labor docente así como para determinar los criterios para elaborar las programaciones de los módulos profesionales.

3.– En el marco del proyecto curricular de centro, corresponderá al equipo docente, responsable del ciclo, y a cada profesor o profesora en particular, elaborar las programaciones teniendo presente los objetivos generales que se establecen, respetando los resultados de aprendizaje y contenidos que cada módulo profesional contiene y teniendo como soporte el perfil profesional que referencia las enseñanzas.

CAPÍTULO II

IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO Y PERFIL PROFESIONAL

Artículo 2.– Identificación del título.

El título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias queda identificado por los siguientes elementos:

- Denominación: Documentación y Administración Sanitarias.
- Nivel: Formación Profesional de Grado Superior.
- Duración: 2.000 horas.
- Familia Profesional: Sanidad.
- Referente en la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación: CINE-5b.
- Nivel del Marco Español de Cualificaciones para la educación superior: Nivel 1 Técnico Superior.

Artículo 3.– Perfil profesional.

1.– La competencia general de este título consiste en definir y organizar procesos de tratamiento de la información y documentación clínica, extrayendo y registrando datos, codificándolos y validando la información, garantizando el cumplimiento de la normativa, así como intervenir en los procesos de atención y gestión de pacientes y de gestión administrativa en centros sanitarios.

2.– Competencias profesionales, personales y sociales.

Las competencias profesionales, personales y sociales de este título, son las que se relacionan a continuación:

a) Realizar la gestión de ingresos, altas, asignación de camas y prestación de otros servicios sanitarios a pacientes/usuarios, asegurando el cumplimiento de los procesos y los niveles de calidad.

b) Reconocer la terminología clínica de los documentos sanitarios en relación con los procesos patológicos y su atención en los servicios sanitarios.

c) Seleccionar diagnósticos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como datos clínicos de interés de la documentación clínica.

d) Elaborar y tramitar documentos y comunicaciones propias de los servicios sanitarios a partir de las necesidades detectadas y en el ámbito de su responsabilidad, respetando los criterios deontológicos de la profesión.

e) Gestionar el archivo de historias clínicas y otra documentación, atendiendo a criterios, procesos y procedimientos establecidos.

f) Manejar los sistemas de clasificación de enfermedades según normativa vigente, en los procesos de codificación de diagnósticos y procedimientos.

g) Realizar procesos de codificación de diagnósticos y procedimientos relacionados con la clasificación internacional de enfermedades.

h) Explotar y validar bases de datos para el sistema de información clínico-asistencial, la calidad y la investigación, asegurando la aplicación de la normativa de protección de datos.

i) Gestionar documentación sanitaria aplicando la estructura, utilidades, validaciones y explotaciones del conjunto mínimo básico de datos (CMBD).

j) Atender y orientar a pacientes y familiares aplicando técnicas de comunicación para la mejora de calidad asistencial y satisfacción de los mismos.

k) Ejecutar tareas administrativas en la gestión de las áreas asistenciales y no asistenciales de los centros sanitarios.

l) Adaptarse a las nuevas situaciones laborales, manteniendo actualizados los conocimientos científicos, técnicos y tecnológicos relativos a su entorno profesional, gestionando su formación y los recursos existentes en el aprendizaje a lo largo de la vida y utilizando las tecnologías de la información y la comunicación.

m) Resolver situaciones, problemas o contingencias con iniciativa y autonomía en el ámbito de su competencia, con creatividad, innovación y espíritu de mejora en el trabajo personal y en el de los miembros del equipo.

n) Organizar y coordinar equipos de trabajo con responsabilidad, supervisando el desarrollo del mismo, manteniendo relaciones fluidas y asumiendo el liderazgo, así como aportando soluciones a los conflictos grupales que se presenten.

ñ) Comunicarse con sus iguales, superiores, clientes y personas bajo su responsabilidad, utilizando vías eficaces de comunicación, transmitiendo la información o conocimientos adecuados

y respetando la autonomía y competencia de las personas que intervienen en el ámbito de su trabajo.

o) Generar entornos seguros en el desarrollo de su trabajo y el de su equipo, supervisando y aplicando los procedimientos de prevención de riesgos laborales y ambientales, de acuerdo con lo establecido por la normativa y los objetivos de la empresa.

p) Supervisar y aplicar procedimientos de gestión de calidad, de accesibilidad universal y de «diseño para todas las personas», en las actividades profesionales incluidas en los procesos de producción o prestación de servicios.

q) Realizar la gestión básica para la creación y funcionamiento de una pequeña empresa y tener iniciativa en su actividad profesional con sentido de la responsabilidad social.

r) Ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones derivadas de su actividad profesional, de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente, participando activamente en la vida económica, social y cultural.

s) Ejercer sus competencias profesionales con sujeción a criterios de confidencialidad y a lo previsto en la legislación que regula la protección de datos de carácter personal.

3.– Relación de Cualificaciones y unidades de competencia del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales incluidas en el título:

– Cualificación Profesional completa:

Documentación sanitaria. SAN626_3 (Real Decreto 887/2011, de 24 de junio, por el que se complementa el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, mediante el establecimiento de tres cualificaciones profesionales correspondientes a la Familia Profesional Sanidad), que comprende las siguientes unidades de competencia:

UC2072_3: gestionar los archivos de documentación e historias clínicas.

UC2073_3: desarrollar y normalizar el tratamiento documental y el sistema de información clínico-asistencial.

UC2074_3: extraer los términos clínicos y de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de la documentación clínica.

UC2075_3: codificar los datos clínicos y no clínicos extraídos de la documentación sanitaria.

UC2076_3: realizar procedimientos administrativo-clínicos en la gestión de pacientes de atención primaria y atención especializada.

UC2077_3: explotar datos clínicos y no clínicos para el sistema de información clínico-asistencial, el control de calidad y la investigación.

– Cualificación profesional incompleta:

Asistencia documental y de gestión en despachos y oficinas. ADG310_3 (Real Decreto 107/2008, de 1 de febrero, por el que se complementa el catálogo nacional de cualificaciones profesionales, mediante el establecimiento de siete cualificaciones profesionales de la Familia profesional Administración y Gestión), que comprende las siguientes unidades de competencia:

UC0986_3: elaborar documentación y presentaciones profesionales en distintos formatos.

UC0987_3: administrar los sistemas de información y archivo en soporte convencional e informático.

Artículo 4.– Entorno profesional.

1.– Esta figura profesional ejerce su actividad en el sector sanitario, en organismos e instituciones del ámbito público y en empresas privadas, tanto en atención primaria como en especializada, así como en centros hospitalarios y de investigación.

Realizan su trabajo bajo la supervisión del facultativo o facultativa correspondiente o gerente administrativo en su caso.

Su actividad profesional está sometida a regulación por la Administración sanitaria estatal.

2.– Las ocupaciones y puestos de trabajo más relevantes son los siguientes:

Técnica superior o técnico superior en documentación sanitaria.

Responsable técnico de codificación de documentación sanitaria.

Responsable técnico de archivos de historias clínicas.

Responsable técnico de tratamiento y diseño documental sanitario.

Responsable técnico de sistemas de información asistencial sanitaria.

Responsable técnico de evaluación y control de calidad de la prestación sanitaria.

Responsable técnico de gestión de procesos administrativo-clínicos.

Responsable de administración de unidades, departamento o centros sanitarios.

Asistenta o asistente de equipos de investigación biomédica.

Secretaria o secretario de servicios sanitarios.

CAPÍTULO III

ENSEÑANZAS DEL CICLO FORMATIVO, ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS, Y PROFESORADO

Artículo 5.– Enseñanzas del ciclo formativo.

1.– Objetivos generales del ciclo formativo:

a) Analizar los recursos, políticas de funcionamiento y trámites propios de los centros sanitarios, para realizar la gestión de ingresos, altas, asignación de camas y prestación de otros servicios.

b) Identificar las características de la anatomofisiología y patología, así como las exploraciones diagnósticas y las posibilidades terapéuticas, para reconocer la terminología clínica de los documentos sanitarios.

c) Analizar episodios asistenciales de diversa índole, para seleccionar los diagnósticos y procedimientos correspondientes.

d) Definir las necesidades y funciones de los documentos junto con sus características de eficiencia, calidad y confidencialidad, para elaborar y tramitar la documentación sanitaria.

e) Analizar y planificar la organización y mantenimiento de las historias clínicas y otra documentación, para gestionar el archivo en soporte convencional e informático.

- f) Relacionar los datos clínicos y no clínicos con los criterios normativos, para manejar los sistemas de clasificación de enfermedades.
- g) Catalogar los diagnósticos y procedimientos, así como sus elementos y códigos propios, para realizar procesos de codificación.
- h) Aplicar herramientas estadísticas para explotar y validar bases de datos.
- i) Reconocer la estructura del CMBD, identificando las utilidades y explotaciones, para gestionar documentación sanitaria.
- j) Seleccionar técnicas de apoyo psicosocial y de comunicación para atender y orientar a pacientes y familiares.
- k) Aplicar técnicas de resolución de quejas y reclamaciones, para la mejora de la calidad asistencial y satisfacción de las y los mismos.
- l) Aplicar criterios, procesos y procedimientos de organización y gestión en las áreas asistenciales y no asistenciales para ejecutar las tareas administrativas.
- m) Manejar aplicaciones informáticas generales y específicas de la gestión de recursos humanos, aprovisionamiento y gestión de proyectos, para ejecutar las tareas administrativas.
- n) Analizar y utilizar los recursos y oportunidades de aprendizaje relacionados con la evolución científica, tecnológica y organizativa del sector y las tecnologías de la información y la comunicación, para mantener el espíritu de actualización y adaptarse a nuevas situaciones laborales y personales.
- ñ) Desarrollar la creatividad y el espíritu de innovación, para responder a los retos que se presentan en los procesos y en la organización del trabajo y de la vida personal.
- o) Tomar decisiones de forma fundamentada, analizando las variables implicadas, integrando saberes de distinto ámbito y aceptando los riesgos y la posibilidad de equivocación en las mismas, para afrontar y resolver distintas situaciones, problemas o contingencias.
- p) Desarrollar técnicas de liderazgo, motivación, supervisión y comunicación en contextos de trabajo en grupo, para facilitar la organización y coordinación de equipos de trabajo.
- q) Aplicar estrategias y técnicas de comunicación, adaptándose a los contenidos que se van a transmitir, a la finalidad y a las características de las y los receptores, para asegurar la eficacia en los procesos de comunicación.
- r) Evaluar situaciones de prevención de riesgos laborales, incluidas las actuaciones de acoso laboral, acoso sexual y acoso por razón de sexo, y de protección ambiental, proponiendo y aplicando medidas de prevención, personales y colectivas, de acuerdo con la normativa aplicable en los procesos de trabajo, para garantizar entornos seguros.
- s) Identificar y proponer las acciones profesionales necesarias, para dar respuesta a la accesibilidad universal y al «diseño para todas las personas».
- t) Identificar y aplicar parámetros de calidad en los trabajos y actividades realizados en el proceso de aprendizaje, para valorar la cultura de la evaluación y de la calidad, y ser capaces de supervisar y mejorar procedimientos de gestión de calidad.

u) Utilizar procedimientos relacionados con la cultura emprendedora, empresarial y de iniciativa profesional, para realizar la gestión básica de una pequeña empresa o emprender un trabajo.

v) Reconocer sus derechos y deberes como agente activo en la sociedad, teniendo en cuenta el marco legal que regula las condiciones sociales y laborales, para participar como ciudadana o ciudadano democrático.

2.– La relación de módulos profesionales que conforman el ciclo formativo:

Gestión de pacientes.

Terminología clínica y patología.

Extracción de diagnósticos y procedimientos.

Archivo y documentación sanitarios.

Sistemas de información y clasificación sanitarios.

Ofimática y proceso de la información.

Codificación sanitaria.

Atención psicosocial al paciente/usuario.

Validación y explotación de datos.

Gestión administrativa sanitaria.

Proyecto de Documentación y Administración Sanitarias.

Inglés Técnico.

Formación y Orientación Laboral.

Empresa e Iniciativa Emprendedora.

Formación en Centros de Trabajo.

La correspondiente asignación horaria y el curso en el que se deberán impartir los módulos profesionales señalados se detallan en el anexo I.

Tanto la asignación horaria como el curso en el que los módulos se deberán impartir se podrán adaptar a las distintas ofertas formativas que pudieran ser reguladas por el Departamento competente en materia de Educación, en consonancia con lo dispuesto en el artículo 11 del presente Decreto.

3.– Para cada módulo profesional se establecen los resultados de aprendizaje que describen lo que se espera que conozca, comprenda y pueda realizar el alumnado al finalizar el periodo de formación, así como los criterios de evaluación y contenidos a impartir. Todo ello se establece en el anexo II.

4.– En relación con el módulo de Formación en Centros de Trabajo, se desarrollará en las últimas 13 semanas del segundo curso y se accederá una vez alcanzada la evaluación positiva en todos los módulos profesionales realizados en el centro educativo.

5.– Siguiendo las recomendaciones para el desarrollo y profundización de las competencias básicas establecidas por la Comisión Europea y en virtud del desarrollo de la formación relacionada con las áreas prioritarias, según lo establecido en la disposición adicional tercera de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional, el tratamiento del idioma extranjero en este ciclo formativo se realizará incorporando a su currículo un módulo de Inglés Técnico.

Artículo 6.– Espacios y equipamientos.

La relación de espacios y equipamientos mínimos para el desarrollo de la formación y el logro de los resultados y competencias establecidas, viene detallado en el anexo III.

Artículo 7.– Profesorado.

1.– La docencia de los módulos profesionales que constituyen las enseñanzas de este ciclo formativo corresponde al profesorado del Cuerpo de Catedráticos de Enseñanza Secundaria, del Cuerpo de Profesores de Enseñanza Secundaria y del Cuerpo de Profesores Técnicos de Formación Profesional, según proceda, de las especialidades establecidas en el apartado 1 del anexo IV de este Decreto.

2.– Las titulaciones requeridas para acceder a los cuerpos docentes citados son, con carácter general, las establecidas en el artículo 13 del Real Decreto 276/2007, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de ingreso, accesos y adquisición de nuevas especialidades en los cuerpos docentes a que se refiere la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, y se regula el régimen transitorio de ingreso a que se refiere la disposición transitoria decimoséptima de la citada ley. Las titulaciones equivalentes a las anteriores a esos mismos efectos son, para las distintas especialidades del profesorado, las recogidas en el apartado 2 del anexo IV del presente Decreto.

3.– Para el profesorado de los centros de titularidad privada o de titularidad pública de otras administraciones distintas de las educativas, las titulaciones requeridas y los requisitos necesarios, para la impartición de los módulos profesionales que conforman el título, son las incluidas en el apartado 3 del anexo IV del presente Decreto. En todo caso, se exigirá que las enseñanzas conducentes a las titulaciones citadas engloben los objetivos de los módulos profesionales y, si dichos objetivos no estuvieran incluidos, además de la titulación deberá acreditarse, mediante «certificación», una experiencia laboral de, al menos, tres años en el sector vinculado a la familia profesional, realizando actividades productivas en empresas relacionadas implícitamente con los resultados de aprendizaje.

4.– El Departamento correspondiente velará para que el profesorado que imparta los módulos profesionales cumpla con los requisitos especificados y garantizar así la calidad de estas enseñanzas.

CAPÍTULO IV

ACCESOS Y VINCULACIÓN A OTROS ESTUDIOS. CONVALIDACIONES, EXENCIONES Y CORRESPONDENCIAS. EQUIVALENCIAS Y EFECTOS ACADÉMICOS Y PROFESIONALES. OFERTA A DISTANCIA Y OTRAS MODALIDADES

Artículo 8.– Preferencias para el acceso a este ciclo formativo en relación con las modalidades y materias de bachillerato cursadas.

Tendrán preferencia para acceder a este ciclo formativo quienes hayan cursado las modalidades de bachillerato de Ciencias y Tecnología y bachillerato de Humanidades y Ciencias Sociales.

Artículo 9.– Accesos y vinculación a otros estudios.

1.– El título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias permite el acceso directo para cursar cualquier otro ciclo formativo de grado superior, en las condiciones de admisión que se establezcan.

2.– El título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias permite el acceso directo a las enseñanzas conducentes a los títulos universitarios de Grado, en las condiciones de admisión que se establezcan.

3.– El Departamento competente en materia de Educación, concretará el régimen de convalidaciones, entre el título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias y los títulos universitarios de grado relacionados con él. A efectos de facilitar el régimen de convalidaciones, se han asignado 120 créditos ECTS, en las enseñanzas establecidas en este Decreto, entre los módulos profesionales del ciclo formativo.

Artículo 10.– Convalidaciones, exenciones y correspondencias.

1.– Quienes hubieran superado el módulo de Formación y Orientación Laboral o el módulo de Empresa e Iniciativa Emprendedora en cualquiera de los ciclos formativos al amparo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, tendrán convalidados dichos módulos en cualquier otro ciclo al amparo de la misma ley.

2.– Las convalidaciones entre módulos profesionales establecidos al amparo de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo y los establecidos al amparo de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo de Educación, se presentan en el anexo V.

3.– De acuerdo con lo establecido en el artículo 27 del Decreto 32/2008, de 26 de febrero, por el que se establece la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo, en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco, podrá determinarse la exención total o parcial del módulo profesional de Formación en Centros de Trabajo por su correspondencia con la experiencia laboral, siempre que se acredite una experiencia relacionada con este ciclo formativo en los términos previstos en dicho artículo.

4.– Quienes hayan obtenido la acreditación de todas las unidades de competencia incluidas en el título, mediante el procedimiento establecido en el Real Decreto 1224/2009, de 17 de julio, de Reconocimiento de las competencias profesionales adquiridas por experiencia laboral, podrán convalidar el módulo profesional de Formación y Orientación Laboral siempre que:

– Acrediten, al menos, un año de experiencia laboral.

– Estén en posesión de la acreditación de la formación establecida para el desempeño de las funciones de nivel básico de la actividad preventiva, expedida de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.

5.– Podrán solicitar la convalidación del módulo de Inglés Técnico quienes hayan obtenido la acreditación de todas las unidades de competencia asociadas al perfil de este Título y acrediten, al menos, 3 años de experiencia laboral, en virtud de lo dispuesto en el artículo 40.5 del Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, por el que se establece la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo.

6.– La correspondencia de las unidades de competencia con los módulos profesionales que forman las enseñanzas del título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias para su convalidación o exención y la correspondencia de los módulos profesionales del presente título con las unidades de competencia para su acreditación se recogen en el anexo VI.

Artículo 11.– Oferta a distancia y otras modalidades.

El Departamento competente en materia de Educación, regulará la autorización y aspectos básicos, como la duración y secuenciación de los módulos, de la posible oferta de las enseñanzas de este ciclo, en la modalidad de oferta completa distinta de la establecida en régimen general, así como, para la enseñanza a distancia u otras modalidades.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA.– Titulaciones equivalentes y vinculación con capacitaciones profesionales.

1.– El título de Técnico Superior en Documentación Sanitaria, establecido por el Real Decreto 543/1995, de 7 de abril, tendrá los mismos efectos profesionales y académicos que el título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias, establecido en el Real Decreto 768/2014 de 12 de septiembre.

2.– La formación establecida en este Decreto en el módulo profesional de Formación y Orientación Laboral capacita para llevar a cabo responsabilidades profesionales equivalentes a las que precisan las actividades de nivel básico en prevención de riesgos laborales, establecidas en el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, siempre que tenga, al menos 45 horas lectivas.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA.– Autorización de proyectos con nuevas metodologías.

La Viceconsejería competente en materia de Formación Profesional, podrá autorizar proyectos con distinta duración a la establecida en el anexo I de este Decreto, siempre que no se altere la distribución de módulos por cursos y se respeten los horarios mínimos atribuidos a cada módulo en el Real Decreto de creación del título.

DISPOSICIÓN FINAL.– Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 22 de diciembre de 2015.

El Lehendakari,
IÑIGO URKULLU RENTERIA.

La Consejera de Educación, Política Lingüística y Cultura,
CRISTINA URIARTE TOLEDO.

ANEXO I AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

RELACIÓN DE MÓDULOS PROFESIONALES,
ASIGNACIÓN HORARIA Y CURSO DE IMPARTICIÓN

Código	Módulo profesional	Asignación horaria	Curso
1515	01.– Gestión de pacientes	99	1.º
1516	02.– Terminología clínica y patología	165	1.º
1517	03.– Extracción de diagnósticos y procedimientos	165	1.º
1518	04.– Archivo y documentación sanitarios	132	1.º
1519	05.– Sistemas de información y clasificación Sanitarios	165	1.º
0649	06.– Ofimática y proceso de la información	165	1.º
1520	07.– Codificación sanitaria	180	2.º
1521	08.– Atención psicosocial al paciente/usuario	80	2.º
1522	09.– Validación y explotación de datos	120	2.º
1523	10.– Gestión administrativa sanitaria	120	2.º
1524	11.– Proyecto de Documentación y Administración Sanitarias	50	2.º
E200	12.– Inglés Técnico	40	2.º
1525	13.– Formación y Orientación Laboral	99	1.º
1526	14.– Empresa e Iniciativa Emprendedora	60	2.º
1527	15.– Formación en Centros de Trabajo	360	2.º
	Total ciclo	2.000	

ANEXO II AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

MÓDULOS PROFESIONALES: RESULTADOS DE APRENDIZAJE,
CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y CONTENIDOS

Módulo Profesional 1: Gestión de pacientes

Código: 1515

Curso: 1.º

Duración: 99 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 5

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Realiza la gestión de camas del centro hospitalario, siguiendo procedimientos de asignación y coordinación establecidos.

Criterios de evaluación:

- a) Se han analizado las políticas de ingreso en los centros sanitarios.
- b) Se ha identificado la normativa correspondiente a los ingresos.
- c) Se ha utilizado la aplicación informática para la actualización del registro de situación de camas en un centro hospitalario.
- d) Se han indicado los procedimientos para asignar y coordinar el recurso cama.
- e) Se han definido los criterios definidos por la dirección para la asignación del recurso cama.
- f) Se han establecido los procedimientos de coordinación entre las intervenciones quirúrgicas programadas, ingresos procedentes del servicio de urgencias y los recursos de camas disponibles.
- g) Se han elaborado informes con los resultados de la explotación de datos sobre ocupación y asignación del recurso cama en el hospital.

2.– Gestiona los ingresos y altas de pacientes en un área de hospitalización y urgencias, manejando aplicaciones informáticas de gestión clínico-administrativa.

Criterios de evaluación:

- a) Se han enumerado los trámites que se realizan en un ingreso de pacientes en el área de hospitalización.
- b) Se han identificado los datos de filiación del o de la paciente.
- c) Se ha definido el proceso de apertura de la documentación clínica.
- d) Se han introducido los datos de filiación de pacientes y apertura de historia clínica, en su caso, en la aplicación informática.
- e) Se han descrito los trámites a efectuar en caso de alta hospitalaria.
- f) Se ha definido el proceso de coordinación con las distintas plantas de hospitalización.
- g) Se han analizado las derivaciones de pacientes a otros centros sanitarios, o la aceptación de canalizaciones de otros hospitales.
- h) Se han caracterizado los trámites a realizar en caso de ingreso y alta en el servicio de urgencias.
- i) Se han cumplimentado los registros para facturación de los episodios de urgencias.
- j) Se ha garantizado la aplicación de la normativa de protección de datos en todo el proceso.

3.– Tramita derivaciones de pruebas y tratamientos fuera del centro sanitario, y recepciona las entrantes, identificando solicitudes y centros de referencia.

Criterios de evaluación:

- a) Se han analizado los trámites de recepción de solicitudes de pruebas y tratamientos procedentes de los distintos servicios, dirigidas a otros centros.
- b) Se ha realizado y actualizado el registro informático.
- c) Se ha definido la normativa establecida en la gestión de solicitudes.
- d) Se ha identificado el mapa de centros sanitarios de referencia.
- e) Se ha establecido el proceso de coordinación en la citación.
- f) Se ha distinguido la documentación clínica que aportar.
- g) Se han relacionado las derivaciones recibidas con los servicios clínicos y la gestión de la citación.
- h) Se han obtenido resultados mediante la explotación de los registros.

4.– Gestiona el transporte sanitario y otras prestaciones asistenciales complementarias, relacionando los recursos disponibles con las demandas asistenciales.

Criterios de evaluación:

- a) Se han relacionado los recursos disponibles de transporte sanitario con las necesidades clínicas demandantes.
- b) Se han descrito los trámites para coordinar recursos disponibles de transporte sanitario y necesidades clínicas demandantes.
- c) Se ha cumplimentado la documentación administrativo-clínica adecuada para el traslado o recepción de pacientes en transporte sanitario.
- d) Se han clasificado las prestaciones asistenciales complementarias.
- e) Se han identificado los protocolos para gestionar las prestaciones.
- f) Se ha reconocido la normativa establecida en las prestaciones asistenciales complementarias.

5.– Realiza las citaciones en la actividad ambulatoria y de pruebas diagnósticas, manejando aplicaciones informáticas de gestión de agendas.

Criterios de evaluación:

- a) Se han detallado las características de las consultas ambulatorias, la asistencia en el hospital de día y la realización de pruebas diagnósticas.
- b) Se han definido los trámites administrativo-clínicos de la gestión de citas.
- c) Se han analizado los criterios establecidos en el centro sanitario para la citación, según la programación del servicio.
- d) Se han descrito las funciones de las agendas de los servicios médicos.
- e) Se han establecido los criterios de coordinación con los recursos disponibles en el centro sanitario.
- f) Se han seguido los protocolos establecidos en las derivaciones de pacientes para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas extrahospitalarias.
- g) Se han cumplimentado, en el sistema de información sanitario del centro, los registros administrativo-clínicos y estadísticos.
- h) Se han elaborado informes y estadísticas de la actividad ambulatoria, siguiendo la metodología establecida.
- i) Se ha valorado la importancia de la gestión de agendas en la calidad de la asistencia ofrecida a las y los pacientes y en la eficiencia del sistema.

B) Contenidos:

1.– Gestión de camas del centro hospitalario.

Identificación de los recursos de centros hospitalarios.

Realización de los distintos procesos de gestión de camas en función del tipo de paciente, utilizando aplicaciones informáticas.

Aplicación de técnicas para la asignación de camas para hospitalización programada o procedente del servicio de urgencias, hospital de día, hospitalización a domicilio y servicios externos.

Aplicación de técnicas para la asignación de camas para ingresos para intervención quirúrgica programada y urgente.

Realización de los distintos procesos de derivación de pacientes a otros centros.

Cálculo de indicadores hospitalarios, y elaboración de informes con los resultados de la explotación de datos sobre ocupación y asignación del recurso cama y de la actividad quirúrgica en el hospital.

Análisis e interpretación de la normativa de gestión de la utilización de camas en el hospital.

Organización sanitaria básica. Tipos de centros sanitarios. Recursos de los centros sanitarios. Hospitalización tradicional. Hospital de día (médico, quirúrgico). Hospitalización a domicilio. Servicios externos (radioterapia, hemodiálisis, medicina nuclear, otros). Cartera de servicios.

Recurso cama. Definiciones. Tipos de camas (instaladas, funcionantes y otras).

Sistemas de gestión de camas. Definiciones. Sistemas de distribución del recurso cama en el centro. Procedimientos de asignación y coordinación de camas. Procedimientos de coordinación entre intervenciones quirúrgicas, ingresos y camas disponibles.

Sistemas de derivación de pacientes.

Indicadores hospitalarios relacionados con la gestión del recurso cama. Índice de ocupación hospitalario. Índice de rotación de camas. Estancia media. Presión de urgencias. Otros indicadores.

Indicadores hospitalarios relacionados con la actividad quirúrgica. Horas de utilización de quirófano. Índice de utilización de quirófano. Otros indicadores.

Normativa de gestión de la utilización de camas en el hospital.

Corrección en el trato con las personas implicadas.

Interés por el aspecto e higiene personal.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo y manejo de datos.

Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y ambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

2.– Gestión de ingresos y altas de pacientes.

Apertura de historias clínicas según protocolo.

Realización de los trámites para el ingreso, traslado o alta de pacientes en el área de hospitalización y admisión en el servicio de urgencias, utilizando aplicaciones informáticas específicas.

Aplicación de técnicas de registro y control de episodios hospitalarios y del movimiento de la documentación.

Cumplimentación de trámites relacionados con la facturación del servicio.

Análisis e interpretación de la normativa sobre filiación en el fichero maestro de pacientes.

Análisis e interpretación de la normativa de ingresos y altas hospitalarias y de urgencias.

Análisis e interpretación de la normativa de protección de datos aplicable a ingresos y altas.

Servicio de admisión de pacientes. Funciones.

Tarjeta sanitaria individual. Definiciones, características y funciones. Bases de datos de tarjeta sanitaria individual.

Fichero maestro de pacientes. Registros y datos demográficos. Protocolo de apertura de historias clínicas.

Sistemas de ingresos, altas y traslados. Tipos.

Listas de espera.

Normativa sobre filiación en el fichero maestro de pacientes.

Normativa de ingresos y altas hospitalarias y de urgencias.

Normativa de protección de datos aplicable a ingresos y altas.

Corrección en el trato con las personas implicadas.

Interés por el aspecto e higiene personal.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo y manejo de datos.

Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y ambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

3.– Tramitación de derivaciones de pruebas y tratamientos.

Identificación de centros sanitarios de referencia, de su ubicación y de la asistencia prestada.

Interpretación de catálogos de servicios.

Recepción de solicitudes de pruebas y tratamientos procedentes de los distintos servicios.

Tramitación de solicitudes de pruebas y tratamientos dirigidas a otros centros hospitalarios.

Preparación y cumplimentación de la documentación clínica necesaria para envíos al centro receptor.

Registro informático de las derivaciones y actividades realizadas.

Mapa de centros sanitarios de referencia.

Catálogos de pruebas y servicios sanitarios.

Trámites para coordinar la citación y proporcionar la documentación clínica necesaria.

Normativa de gestión de derivaciones.

Corrección en el trato con las personas implicadas.

Interés por el aspecto e higiene personal.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo y manejo de datos.

Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y ambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.

4.– Gestión del transporte sanitario y otras prestaciones asistenciales complementarias.

Identificación de las prestaciones asistenciales complementarias en las distintas comunidades autónomas.

Gestión de prestaciones complementarias y del transporte sanitario mediante el uso de aplicaciones informáticas.

Cumplimentación de la documentación, registro y tramitación de transporte sanitario en distintos situaciones.

Registro de las actividades realizadas.

Prestaciones asistenciales complementarias a gestionar. Características y tipos (rehabilitación, oxigenoterapia, aerosolterapia, diálisis u hospitales de día, entre otras). Protocolos para la gestión de estas prestaciones. Legislación y normativa.

Transporte sanitario. Tipos. Indicaciones.

Gestión del transporte sanitario. Documentación administrativo-clínica para el traslado o recepción de pacientes en transporte sanitario. Protocolos para gestionar el transporte sanitario y las necesidades clínicas demandantes. Coordinación de los recursos disponibles de transporte sanitario. Legislación y normativa.

Corrección en el trato con las personas implicadas.

Interés por el aspecto e higiene personal.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo y manejo de datos.

Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y ambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

5.- Realización de citaciones en la actividad ambulatoria y de pruebas diagnósticas.

Aplicación de técnicas para la confección de agendas.

Preparación de la documentación clínica necesaria para la derivación.

Citación de pacientes utilizando alguna aplicación específica para gestión de citaciones ambulatorias y cita previa en atención primaria, asistencia en el hospital de día y realización de pruebas diagnósticas.

Elaboración de informes y estadísticas de la actividad ambulatoria.

La consulta de atención primaria y especializada. Hospital de día. Consultas externas y pruebas diagnósticas. Definiciones y tipos.

Sistemas de citación y sistemas de derivación de pacientes.

Agendas. Tipos. Diseño de agendas. Datos fundamentales. Catálogos. Modelos de citación.

Documentos. Tipos (documentación necesaria para la derivación, para la citación, u otras).

Procesos de coordinación de la citación de la actividad ambulatoria en el propio centro y con otros centros.

Procesos de coordinación en las derivaciones ambulatorias recibidas en el hospital, procedentes de otros centros.

Corrección en el trato con las personas implicadas.

Interés por el aspecto e higiene personal.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo y manejo de datos.

Responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y ambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

Módulo Profesional 2: Terminología clínica y patología

Código: 1516

Curso: 1.º

Duración: 165 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 11

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Determina la estructura y formación de los términos clínicos, describiendo sus unidades etimológicas y relaciones.

Criterios de evaluación:

- a) Se han detallado las características y funciones de la terminología médica.
- b) Se han descrito los distintos tipos semánticos de términos médicos y su funcionalidad.
- c) Se han identificado los elementos que componen los términos médicos.
- d) Se han explicado las reglas generales para la construcción de términos clínicos.
- e) Se han aplicado las reglas de construcción de términos en el vocabulario médico.
- f) Se ha utilizado la terminología clínica adecuada.

2.– Reconoce la estructura y la organización general del organismo humano, describiendo componentes, relaciones y alteraciones.

Criterios de evaluación:

- a) Se han enunciado los sistemas del organismo y su composición.
- b) Se han detallado las funciones de los distintos aparatos y sistemas.
- c) Se han localizado las regiones y cavidades corporales.
- d) Se ha aplicado la terminología de dirección y posición.
- e) Se han clasificado los procesos fisiopatológicos.
- f) Se han relacionado trastornos y enfermedades con especialidades médicas y quirúrgicas.

3.– Caracteriza trastornos del sistema cardiovascular, relacionándolos con los procesos fisiopatológicos del corazón, los vasos sanguíneos y la sangre.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito los parámetros funcionales del corazón y la circulación.
- b) Se han detallado las manifestaciones de patología cardíaca y vascular.
- c) Se han definido las alteraciones cardíacas más frecuentes.
- d) Se han clasificado las alteraciones vasculares más frecuentes.
- e) Se han detallado los trastornos sanguíneos.
- f) Se han relacionado los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en los trastornos del sistema cardiovascular.
- g) Se ha utilizado la terminología clínica adecuada.

4.– Caracteriza trastornos del aparato respiratorio, relacionándolos con los procesos fisiopatológicos del pulmón y las vías respiratorias.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha descrito la mecánica respiratoria y el intercambio de gases.

- b) Se han detallado las manifestaciones respiratorias.
- c) Se ha explicado la patología de vías respiratorias.
- d) Se han clasificado las enfermedades pulmonares.
- e) Se ha identificado la patología pleural.
- f) Se han relacionado los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en los trastornos del aparato respiratorio.
- g) Se ha utilizado la terminología clínica adecuada.

5.– Caracteriza trastornos del aparato digestivo, relacionándolos con los procesos fisiopatológicos del tubo digestivo y las glándulas accesorias.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha descrito el proceso de digestión y absorción.
- b) Se ha esquematizado el metabolismo de los alimentos.
- c) Se han identificado los trastornos de la nutrición.
- d) Se han clasificado las manifestaciones digestivas.
- e) Se han detallado las enfermedades digestivas.
- f) Se ha identificado la patología hepatoiliar.
- g) Se han descrito las enfermedades pancreáticas.
- h) Se han relacionado los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en los trastornos del aparato urinario.
- i) Se ha utilizado la terminología clínica adecuada.

6.– Caracteriza trastornos del aparato genitourinario, relacionándolos con los procesos fisiopatológicos del riñón y las vías urinarias.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha detallado el proceso de formación de orina.
- b) Se han descrito las manifestaciones urinarias.
- c) Se ha clasificado la patología renal.
- d) Se ha detallado la patología de las vías urinarias.
- e) Se han identificado las enfermedades de los órganos genitales masculinos y femeninos.
- f) Se han relacionado los procedimientos diagnósticos y terapéuticos en los trastornos del aparato urinario.
- g) Se ha utilizado la terminología clínica adecuada.

7.– Caracteriza trastornos de otros aparatos y sistemas, relacionándolos con los procesos fisiopatológicos implicados.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado los órganos y elementos de cada aparato o sistema.
- b) Se han descrito los procesos fisiológicos implicados.
- c) Se han descrito las manifestaciones clínicas relacionadas.
- d) Se ha clasificado la patología correspondiente.
- e) Se han identificado las enfermedades más significativas.
- f) Se han relacionado los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- g) Se ha utilizado la terminología precisa.

B) Contenidos:

1.– Identificación de la estructura y formación de los términos clínicos.

Interpretación de terminología clínica.

Aplicación de técnicas para la construcción de términos médicos.

Identificación de los elementos y partes que componen los distintos términos médicos.

Terminología clínica. Origen. Funciones. Características generales de los términos médicos.

Tipos semánticos de términos médicos.

Estructura y construcción de términos médicos. Principales recursos. Siglas y acrónimos. Raíces, prefijos, sufijos y partículas en la terminología médica.

Normalización en la terminología clínica.

Abreviaturas en la documentación sanitaria.

Precisión en el uso del lenguaje y terminología.

Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

2.– Reconocimiento de la estructura y la organización general del organismo humano.

Identificación de las estructuras más importantes del organismo humano.

Localización de estructuras y órganos.

Nominación de espacios.

Descripción de relaciones entre órganos y estructuras.

Sistemas y aparatos del organismo. Clasificaciones. Elementos que los componen. Funciones.

Relaciones anatómicas y funcionales entre aparatos y sistemas.

Procesos fisiopatológicos (infecciosos, inflamatorios, tumorales, inmunitarios, hemodinámicos, de la nutrición y del metabolismo, entre otros).

Topografía corporal. Regiones y cavidades corporales. Terminología de dirección y posición. Ejes. Planos.

Especialidades médicas y quirúrgicas. Funciones y áreas de trabajo.

Precisión en el uso del lenguaje y terminología.

Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

3.– Reconocimiento de los trastornos del sistema cardiovascular.

Identificación y localización de los elementos y estructuras.

Caracterización de los procesos fisiopatológicos más importantes relacionados con este sistema.

Identificación de algunos signos y síntomas.

Medida de pulso, tensión arterial y ritmo cardiaco.

Interpretación de pruebas diagnósticas sencillas y otros documentos.

Utilización de la terminología específica.

Sistema cardiovascular. Recuerdo anatomofisiológico. Parámetros funcionales. Tensión arterial, pulso y ritmo cardiaco.

Manifestaciones cardíacas y manifestaciones vasculares (palpitaciones, dolor, otras).

Enfermedades cardíacas. Clasificación. Características de algunos trastornos (cardiopatía isquémica, valvulopatías, insuficiencia, otras).

Patología vascular. Clasificación. Características de algunos trastornos (hipertensión arterial, patología arterial y venosa, enfermedad cerebrovascular, otras).

La sangre y los órganos hematopoyéticos. Recuerdo anatomofisiológico.

Patología de la sangre. Clasificación. Características de algunos trastornos (anemias, trastornos de la coagulación, otros).

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de uso habitual en el sistema cardiovascular.

Precisión en el uso del lenguaje y terminología.

Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.

Respeto a las personas enfermas y a las personas diferentes.

Responsabilidad en el cuidado de su salud y de la de otras personas.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

4.– Reconocimiento de los trastornos del aparato respiratorio

Identificación y localización de los elementos y estructuras.

Caracterización de los procesos fisiopatológicos más importantes relacionados con este aparato.

Identificación de algunos signos y síntomas.

Interpretación de pruebas diagnósticas sencillas y otros documentos.

Utilización de la terminología específica.

Aparato respiratorio. Recuerdo anatómico. Fisiología de la respiración.

Manifestaciones respiratorias (disnea, tos, expectoración, otras).

Patología respiratoria. Clasificación. Características de algunos trastornos (enfermedad pulmonar obstructiva crónica –EPOC–, insuficiencia respiratoria, trastornos de pleura, otros).

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de uso habitual en el aparato respiratorio.

Precisión en el uso del lenguaje y terminología.

Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.

Respeto a las personas enfermas y a las personas diferentes.

Responsabilidad en el cuidado de su salud y de la de otras personas.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

5.– Reconocimiento de los trastornos del aparato digestivo.

Identificación y localización de los elementos y estructuras.

Caracterización de los procesos fisiopatológicos más importantes relacionados con este aparato.

Identificación de algunos signos y síntomas.

Interpretación de pruebas diagnósticas sencillas y otros documentos.

Utilización de la terminología específica.

Aparato digestivo. Recuerdo anatómico y fisiológico. Proceso de digestión y absorción. Metabolismo de los alimentos.

Manifestaciones digestivas (dolor, náuseas, otros).

Patología digestiva. Clasificación. Características de algunos trastornos (úlceras gástrica y duodenal, cáncer de colon, hernias de cavidad abdominal, patología hepática y biliar, pancreatitis, otros).

Trastornos de la nutrición (malnutrición, déficits, trastornos alimentarios, otros).

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de uso habitual en el aparato digestivo.

Precisión en el uso del lenguaje y terminología.

Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.

Respeto a las personas enfermas y a las personas diferentes.
Responsabilidad en el cuidado de su salud y de la de otras personas.
Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

6.– Reconocimiento de los trastornos del aparato genitourinario.

Identificación y localización de los elementos y estructuras.
Caracterización de los procesos fisiopatológicos más importantes relacionados con este aparato.
Identificación de algunos signos y síntomas.
Interpretación de pruebas diagnósticas sencillas y otros documentos.
Utilización de la terminología específica.
Aparato urinario. Recuerdo anatómico y fisiológico. El proceso de formación de orina.
Manifestaciones urinarias (disurias, tenesmo, otras).
Patología renal y de las vías urinarias. Clasificación. Características de algunos trastornos (infecciones, insuficiencia renal, cólico renal, otros).
Aparato genital masculino y femenino. Recuerdo anatómico y fisiológico.
Manifestaciones del aparato genital.
Patología genital masculina y femenina. Clasificación. Características de algunos trastornos (trastornos prostáticos, cáncer, infecciones, otros).
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con estos aparatos.
Precisión en el uso del lenguaje y terminología.
Orden y claridad en el uso de información.
Interés por la actualización de sus conocimientos.
Respeto a las personas enfermas y a las personas diferentes.
Responsabilidad en el cuidado de su salud y de la de otras personas.
Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

7.– Reconocimiento de los trastornos de otros aparatos y sistemas.

Identificación y localización de los elementos y estructuras.
Caracterización de los procesos fisiopatológicos más importantes relacionados con estos aparatos y sistemas.
Identificación de algunos signos y síntomas.
Interpretación de pruebas diagnósticas sencillas y otros documentos.
Utilización de la terminología específica.
Piel. Recuerdo anatómico y fisiológico. Patología básica. Sintomatología. Clasificación de procesos. Características de algunos trastornos.
Sistema nervioso y sentidos. Recuerdo anatómico y fisiológico. Patología Clasificación. Características de algunos trastornos.
Aparato locomotor. Recuerdo anatómico y fisiológico. Patología Clasificación. Características de algunos trastornos.
Sistema endocrino. Recuerdo anatómico y fisiológico. Patología Clasificación. Características de algunos trastornos.
Oros sistemas Recuerdo anatómico y fisiológico. Patología Clasificación. Características de algunos trastornos.
Procedimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados con estos procesos.
Precisión en el uso del lenguaje y terminología.
Orden y claridad en el uso de información.

Interés por la actualización de sus conocimientos.
Respeto a las personas enfermas y a las personas diferentes.
Responsabilidad en el cuidado de su salud y de la de otras personas.
Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

Módulo Profesional 3: Extracción de diagnósticos y procedimientos

Código: 1517

Curso: 1.º

Duración: 165 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 10.

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Selecciona diagnósticos médicos en la documentación clínica, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha descrito el proceso dinámico de la enfermedad.
- b) Se han detallado los elementos constituyentes de la patología y la clínica.
- c) Se han comprendido los datos que contiene la documentación clínica.
- d) Se han especificado los grupos de enfermedades.
- e) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.
- f) Se ha valorado el motivo de consulta o ingreso.
- g) Se han caracterizado los antecedentes familiares y personales de interés.
- h) Se ha determinado el curso o evolución de la enfermedad.
- i) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- j) Se ha elaborado el guion de los datos médicos de interés.

2.– Selecciona procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la documentación clínica, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales.

Criterios de evaluación:

- a) Se han clasificado los procedimientos diagnósticos.
- b) Se han detallado las posibilidades terapéuticas ante la enfermedad.
- c) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.
- d) Se ha revisado la secuencia de procedimientos del episodio asistencial.
- e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.
- f) Se han identificado los datos descritos en la exploración general.
- g) Se han identificado los datos descritos en las exploraciones complementarias.
- h) Se han identificado los procedimientos quirúrgicos realizados en el episodio asistencial.
- i) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- j) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

3.– Identifica diagnósticos y procedimientos oncológicos, relacionándolos con episodios asistenciales en el tratamiento de las neoplasias.

Criterios de evaluación:

- a) Se han clasificado los tipos de tumores.
- b) Se ha identificado la nomenclatura de oncología.
- c) Se han reconocido los términos histológicos de los tumores en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- d) Se ha descrito la naturaleza primaria o secundaria de la neoplasia y la conducta de malignidad.
- e) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.
- f) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.
- g) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.
- h) Se han identificado los procedimientos terapéuticos realizados.
- i) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- j) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

4.– Obtiene diagnósticos y procedimientos obstétricos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en embarazo, parto y puerperio.

Criterios de evaluación:

- a) Se han clasificado las fases del embarazo, parto y puerperio.
- b) Se han clasificado las incidencias posibles durante el embarazo, parto y puerperio.
- c) Se ha reconocido la descripción de las incidencias en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.
- e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.
- f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.
- g) Se han identificado los procedimientos obstétricos realizados.
- h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.
- i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

5.– Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en lesiones y traumatismos.

Criterios de evaluación:

- a) Se han clasificado los tipos de fracturas y luxaciones.
- b) Se han descrito las heridas, lesiones y quemaduras.
- c) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.
- d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.
- e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.
- f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.
- g) Se han identificado los procedimientos terapéuticos quirúrgicos y no quirúrgicos realizados.

h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.

i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

6.– Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en intoxicaciones.

Criterios de evaluación:

a) Se han descrito las diferencias entre reacciones adversas e intoxicación.

b) Se han clasificado las circunstancias de la intoxicación.

c) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.

d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.

e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.

f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.

g) Se han identificado los procedimientos realizados.

h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.

i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

7.– Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en otras patologías específicas.

Criterios de evaluación:

a) Se han detallado las enfermedades endocrinas relevantes.

b) Se han descrito los trastornos oftalmológicos y otorrinolaringológicos relevantes.

c) Se ha identificado la patología del neonato.

d) Se han clasificado los trastornos mentales.

e) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.

f) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.

g) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.

h) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.

i) Se han identificado los procedimientos realizados.

j) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.

k) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.

8.– Extrae los términos de diagnósticos y procedimientos de un documento clínico, relacionándolos con los requisitos de indización y codificación.

Criterios de evaluación:

a) Se ha seleccionado la documentación para realizar la búsqueda de términos.

b) Se han identificado los términos relacionados con diagnósticos y procedimientos.

c) Se han reconocido las siglas y abreviaturas de uso común en la documentación clínica.

d) Se ha explicado el significado de las siglas y abreviaturas de los documentos clínicos.

e) Se han agrupado los diagnósticos y procedimientos.

f) Se ha realizado la extracción completa de todos los diagnósticos y procedimientos.

B) Contenidos:

1.– Selección de diagnósticos médicos en la documentación clínica.

Interpretación de los datos médicos en documentación clínica.

Identificación de las partes y elementos de la documentación.

Identificación de la secuencia en documentos como informes de alta.

Identificación de errores terminológicos.

Elaboración de guiones con los datos médicos de interés.

Salud y enfermedad. Terminología. Fases de la enfermedad.

Fuentes de la patología. Etiología. Fisiopatología. Signos y síntomas.

Grupos de enfermedades. Estudio de diferentes clasificaciones.

Evolución de la enfermedad. Fases. Incidencias.

Datos clínicos en la documentación sanitaria. Episodios asistenciales. Motivo de ingreso. Antecedentes personales y familiares. Curso de la enfermedad. Errores terminológicos más frecuentes.

Rigor en el uso de la terminología.

Precisión en la interpretación y el registro de datos.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

Respeto a la normativa.

Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.

Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.

Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.

Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

2.– Selección de procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la documentación clínica.

Clasificación de los procedimientos diagnósticos.

Identificación de los procedimientos diagnósticos utilizados.

Selección e interpretación de pruebas diagnósticas.

Identificación e interpretación de los diferentes procedimientos terapéuticos utilizados.

Interpretación de documentos como informes de alta.

Elaboración del guión de los datos médicos de interés.

Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.

Diagnóstico. Recursos para el diagnóstico.

Técnicas de anamnesis.

Técnicas de exploración física. Observación, palpación, percusión y auscultación.

Exploraciones complementarias. Análisis clínicos. Técnicas de diagnóstico por la imagen. Medición de impulsos eléctricos: ECG, EEG, EMG. Endoscopias. Estudios citológicos y anatomopatológicos.

Tratamiento. Fármacos. Intervenciones quirúrgicas. Técnicas de rehabilitación. Otros agentes terapéuticos.

Rigor en el uso de la terminología.

Precisión en la interpretación y el registro de datos.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

Respeto a la normativa.

Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.

Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

3.– Identificación de diagnósticos y procedimientos oncológicos.

Reconocimiento de la terminología utilizada en oncología.
Selección del diagnóstico oncológico en la documentación clínica.
Selección de los procedimientos terapéuticos realizados.
Elaboración del guión de los datos médicos oncológicos de interés.
Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.
Neoplasias. Clasificación. Neoplasias benignas y malignas. Neoplasias según la localización.
Neoplasias según la histología. Otras.
Epidemiología del cáncer.
Nomenclatura de oncología.
Términos histológicos de los tumores.
Biología del crecimiento tumoral. Crecimiento y diseminación. Neoplasias primarias y metástasis.
Manifestaciones de los tumores. Manifestaciones locales. Manifestaciones generales.
Gradación y estadificación del tumor. Clasificación TNM.
Diagnóstico en oncología. Técnicas y equipos.
Procedimientos terapéuticos en oncología. Radioterapia. Quimioterapia.
Rigor en el uso de la terminología.
Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

4.– Obtención de diagnósticos y procedimientos obstétricos.

Reconocimiento de la terminología utilizada en obstetricia.
Selección del diagnóstico obstétrico en la documentación clínica.
Selección de los procedimientos obstétricos realizados.
Elaboración del guión de los datos médicos obstétricos de interés.
Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.
Embarazo. Fases. Crecimiento del feto (periodo embrionario y periodo fetal).
Pruebas diagnósticas y controles médicos. Técnicas de diagnóstico prenatal.
Parto. Fases. Parto. Dilatación. Amniorrhexis. Expulsión.
Post-parto. Puerperio.
Incidencias en el embarazo. Embarazo ectópico. Aborto. Complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.
Incidencias en el parto. Parto eutócico y parto distócico. Alteraciones en el pre-parto. Complicaciones en el transcurso del parto.
Incidencias en el post-parto y puerperio.
Diagnósticos y procedimientos obstétricos. Parto instrumental. Cesárea.
Rigor en el uso de la terminología.

Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Respeto a confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

5.– Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en lesiones y traumatismos.

Reconocimiento de la terminología utilizada en traumatología.
Selección y extracción del diagnóstico en la documentación clínica de traumatología.
Selección y extracción de los procedimientos diagnósticos complementarios realizados.
Elaboración del guión de los datos médicos en lesiones y traumatismos de interés.
Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.
Identificación de los procedimientos terapéuticos quirúrgicos y no quirúrgicos realizados.
Fracturas y luxaciones. Fracturas patológicas. Fracturas traumáticas. Tipos. Localizaciones habituales. Fracturas abiertas y cerradas.
Terminología clínica en traumatología.
Heridas. Clasificación. Tratamiento.
Lesiones. Tipos más frecuentes.
Quemaduras. Causas. Grados. Extensión de la superficie corporal afectada.
Diagnósticos y procedimientos en traumatología.
Rigor en el uso de la terminología.
Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

6.– Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en intoxicaciones.

Utilización de la terminología específica.
Selección y extracción del diagnóstico en intoxicaciones en la documentación clínica.
Selección y extracción de los procedimientos terapéuticos realizados en intoxicaciones.
Elaboración del guión de los datos médicos de interés.
Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.
Farmacología. Acciones terapéuticas. Acciones indeseables. Acciones adversas.
Grupos de fármacos. Antibióticos y otros antifecciosos. Anticoagulantes. Analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios. Sedantes e hipnóticos. Diuréticos. Otros.
Reacciones adversas de medicamentos. Alergias.
Intoxicaciones por medicamentos y productos biológicos.
Efectos tóxicos de otras sustancias no medicinales.
Circunstancias de la intoxicación. Clasificación.

Rigor en el uso de la terminología.
Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

7.– Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en otras patologías.

Reconocimiento de la terminología utilizada en patología endocrina.
Reconocimiento de la terminología utilizada en patología oftalmológica.
Reconocimiento de la terminología utilizada en patología otorrinolaringológica.
Reconocimiento de la terminología utilizada en patología neonatológica.
Reconocimiento de la terminología utilizada en patología psiquiátrica.
Selección de diagnósticos específicos en la documentación clínica.
Selección de los procedimientos realizados.
Elaboración del guión de los datos médicos de interés.
Detección de errores terminológicos en la documentación clínica.
Enfermedades endocrinas. Fisiopatología de las glándulas endocrinas. Clasificación general de la patología endocrina. Términos de hiper e hipofunción.
Trastornos del equilibrio ácido-base.
Trastornos oftalmológicos. Patología más frecuente.
Trastornos otorrinolaringológicos. Patología más frecuente.
Patología del neonato. Patologías congénitas y síndromes más frecuentes.
Trastornos mentales. Clasificación de la patología psiquiátrica. Dependencia y abuso de agentes externos.

Rigor en el uso de la terminología.
Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Mantenimiento de la confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

8.– Extracción de términos de diagnósticos y procedimientos.

Localización de enfermedades.
Identificación de pruebas diagnósticas.
Reconocimiento de procedimientos terapéuticos.
Identificación de siglas y abreviaturas.
Selección y agrupación de diagnósticos.
Selección y agrupación de procedimientos.

Utilización de la terminología clínica específica.
Documentos clínicos para la codificación.
Terminología clínica en los documentos. Siglas y abreviaturas.
Rigor en el uso de la terminología.
Precisión en la interpretación y el registro de datos.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Meticulosidad y orden en la obtención de los datos.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Respeto a la normativa.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Responsabilidad en el manejo de la documentación y material de trabajo.
Iniciativa en la resolución de problemas que se puedan presentar.

Módulo Profesional 4: Archivo y documentación sanitarios

Código: 1518

Curso: 1.º

Duración: 132 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 7

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Caracteriza las necesidades documentales de los centros sanitarios, relacionándolas con cada tipo de centro y función de los documentos.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito los tipos y funciones de los documentos de uso común en centros sanitarios.
- b) Se han descrito los flujos de información, canales y circuitos de los documentos.
- c) Se han definido las funciones y tipos de historias clínicas y documentos propios y asociados.
- d) Se han explicado las características de los documentos con regulación normativa.
- e) Se han descrito las características, composición y funciones del catálogo documental de un centro sanitario.
- f) Se ha verificado el cumplimiento de la normativa aplicable.

2.– Diseña y elabora documentos sanitarios aplicando criterios de normalización documental.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito los principios generales de la normalización documental.
- b) Se han descrito las técnicas de diseño documental y sus aplicaciones.
- c) Se ha explicado la optimización de consumos y costes de la documentación.
- d) Se han diseñado documentos tipo.
- e) Se han analizado y corregido las deficiencias de los documentos vivos.
- f) Se ha comprobado que los documentos se adaptan a la normativa sanitaria, a la de protección de datos y a la política documental del centro.
- g) Se han transformado documentos de soporte papel a soporte digital.
- h) Se han registrado los documentos diseñados en el catálogo documental del centro.

3.– Verifica la calidad de una documentación clínica, optimizando su normalización y funcionalidad.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito los métodos de evaluación documental, explicando sus características, ventajas y limitaciones.
- b) Se han valorado los estudios realizados: encuestas, estudios de satisfacción así como la obtención de las conclusiones oportunas.
- c) Se ha comprobado la adecuación de los aspectos formales de un documento.
- d) Se ha analizado el grado de cumplimiento de la documentación.
- e) Se han descrito las funciones de las comisiones de documentación en los centros sanitarios.
- f) Se han elaborado protocolos de evaluación formal del documento.
- g) Se han aplicado protocolos realizados con su correspondiente evaluación y definición de oportunidades de optimización.

4.– Gestiona las historias clínicas desde el punto de vista documental, verificando el contenido específico y la conexión con otra documentación aneja.

Criterios de evaluación:

- a) Se han caracterizado los documentos, contenidos, funciones y usuarios de las historias clínicas.
- b) Se han analizado los diferentes tipos de historias clínicas.
- c) Se han estructurado historias clínicas según sus contenidos y otros requerimientos.
- d) Se ha comprobado la adecuación de las historias al proceso de normalización de la documentación sanitaria así como a los requerimientos legales.
- e) Se han analizado otros documentos soporte, relacionados con la historia clínica.
- f) Se han descrito los flujos de circulación de las historias clínicas.
- g) Se han cumplimentado los apartados propios del área administrativa de la historia clínica.
- h) Se han gestionado historias clínicas electrónicas mediante aplicaciones específicas.

5.– Gestiona los archivos de documentación sanitaria, optimizando el tratamiento de la información.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha seleccionado el modelo de archivo que optimice el tratamiento de la información y la utilización de los recursos.
- b) Se ha proyectado la distribución del archivo para su optimización.
- c) Se ha realizado el archivo de historias clínicas y documentos anejos según diferentes tipos de criterio.
- d) Se han programado método de control y evaluación del estado del archivo.
- e) Se han planificado procesos para diligenciar la localización, préstamo y devolución de historias clínicas y otros documentos a posibles unidades solicitantes.
- f) Se ha aplicado la normativa básica sanitaria en vigor.
- g) Se han empleado las herramientas informáticas específicas para ello.

B) Contenidos:

1.– Caracterización de las necesidades documentales de los centros sanitarios.

Identificación de distintos tipos de documentos administrativos y asistenciales.
Manejo de diferentes tipos de documentos administrativos y asistenciales.
Clasificación de diferentes documentos.
Aplicación de la normativa de documentos sanitarios.
Consulta de normativa relacionada con documentos sanitarios.
Documentación general. Tipos. Apartados.
Circuitos de la información en los centros sanitarios.
Documentación sanitaria administrativa y asistencial. Características. Elementos. Utilidades.
Documentos con regulación normativa. Informe clínico de alta, consentimiento informado y documentos de instrucciones previas. Otros documentos.
Oficios judiciales. Relación con la administración de justicia.
Normativa en vigor aplicable a los documentos sanitarios.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Respeto a la normativa de seguridad.
Mantenimiento de la confidencialidad de datos.
Interés por el conocimiento de la legislación.
Rigor en la definición de los objetivos a conseguir con cada documento.
Respeto a la normativa vigente.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Interés en la normalización de la documentación.
Orden y claridad en el uso de la información.

2.– Diseño y elaboración de documentos clínico-asistenciales.

Análisis de los contenidos de un documento.
Selección de documentos utilizables en la historia clínica.
Aplicación de técnicas para el diseño y elaboración de documentos.
Análisis de documentos vivos y corrección de deficiencias.
Utilización de aplicaciones informáticas de diseño y tratamiento gráfico.
Cálculo de consumos y costes.
Aplicación de técnicas de registro de documentos en el catálogo documental del centro.
Técnicas de elaboración y diseño de documentos. Elementos de un documento. Líneas y guías para diseño de documentos clínicos. Errores y disfunciones más frecuentes.
Normalización documental.
Aplicaciones informáticas de diseño y tratamiento gráfico.
Consumos y costes de la documentación.
Registro y documentos utilizados en atención primaria y especializada.
Normativa documental. Protección de datos.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos y manuales de uso.
Respeto a la normativa de seguridad.
Mantenimiento de la confidencialidad de datos.
Interés por el conocimiento de la legislación y de nuevos avances tecnológicos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Rigor en la definición de los objetivos a conseguir con cada documento.
Respeto a la normativa vigente.
Rigor en el uso del reglamento de la historia clínica.

Eficiencia en la utilización de los materiales.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Interés en la normalización de la documentación.
Orden y claridad en el uso de la información.

3.– Verificación de la calidad de la documentación clínica.

Aplicación de técnicas de gestión de la calidad en la documentación sanitaria.
Diseño de estudios de control de calidad.
Aplicación de la metodología de elaboración de encuestas.
Control de la calidad de la historia clínica.
Análisis del grado de cumplimentación de la documentación.
Elaboración y aplicación de protocolos para la evaluación de la calidad de documentos.
Valoración de encuestas, estudios de satisfacción y obtención de conclusiones.
Programas de control y evaluación de calidad.
Encuestas de satisfacción. Metodología de elaboración.
Metodologías para el diseño de protocolos en control de calidad.
Métodos de control de calidad documental.
Auditoría aplicada a la documentación sanitaria. Tipos.
Comisiones de documentación en los centros sanitarios. Funciones.
Precisión en el registro de los datos.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Mantenimiento de la confidencialidad de datos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Rigor en la definición de los objetivos a conseguir con cada actuación.
Persistencia en las tareas de evaluación y promoción de la calidad de la documentación.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Interés en la adaptación a las necesidades de distintas personas usuarias.
Respeto a la normativa vigente.
Eficiencia en la utilización de los materiales.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Orden y claridad en el uso de la información generada.

4.– Gestión de historias clínicas desde el punto de vista documental.

Identificación de tipos de historias clínicas y de los documentos que las componen.
Estudio de la estructura y bloques de contenidos documentales de una historia clínica orientada a la fuente.
Cumplimentación de los apartados administrativos de la historia clínica.
Aplicación de técnicas de gestión de la historia clínica.
Interpretación de la normativa de uso de la historia clínica.
Aplicación del reglamento de uso de la historia clínica.
Características documentales de las historias clínicas. Contenidos. Apartados. Funciones.
Usuarios y usuarias de la historia clínica.
Requisitos legales y normativos de la historia clínica.
Características de historia clínica. Tipos de historias (tradicional y electrónica).
Aspectos particulares de la normalización de los documentos de la historia clínica.
Reglamento de uso y cumplimentación de la historia clínica.
Estructura y bloques de contenidos documentales de una historia clínica orientada a la fuente.
Documentos en soportes distintos al papel.

Documentos específicos. El informe de alta.
Catálogo documental de un hospital. Contenido. Funciones.
Historia clínica electrónica (HCE)/ historia digital.
Precisión en el registro de los datos.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos y manuales de uso.
Respeto a la normativa de seguridad.
Mantenimiento de la confidencialidad de datos.
Interés por el conocimiento de nuevos avances tecnológicos.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Rigor en la definición de los objetivos a conseguir con cada documento.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.
Interés en la adaptación a las necesidades de las personas usuarias.
Respeto a la normativa vigente.
Rigor en el uso del reglamento de la historia clínica.
Eficiencia en la utilización de los materiales.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Orden y claridad en el uso de la información.

5.– Gestión del archivo de documentación sanitaria.

Aplicación de técnicas de archivado de historias clínicas según diferentes criterios.
Aplicación de técnicas de localización de historias clínicas en distintos sistema de archivo.
Aplicación de técnicas de desarchivado de historias clínicas.
Cumplimentación de registros de salida y entrada de historias clínicas en el archivo.
Elaboración de informes.
Consulta de manuales y de la normativa y legislación aplicable.
Aplicación de la normativa vigente en el archivo.
Realización de controles de calidad en el archivo y utilización de índices de calidad.
Introducción y concepto de «archivo clínico hospitalario». Tipos de archivo. Instalaciones. Funciones del Técnico o Técnica en Documentación. Relaciones con otros y otras profesionales.
Funciones de un archivo central de historias clínicas.
Sistemas de organización y archivo. Técnicas de archivado y desarchivado.
Archivo y nuevas tecnologías.
Indicadores de actividad y controles de calidad del archivo central de historias clínicas.
El archivo como unidad de apoyo a la docencia e investigación biomédica.
Legislación vigente aplicable en sanidad (como la Ley General de Sanidad 14/1986 de 25 de abril; Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica; Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias).
Legislación autonómica vigente (como la Ley 8/1997 de 26 de junio de Ordenación Sanitaria de Euskadi; Decreto 175/1989 de 18 de julio, carta de derechos y deberes de pacientes de Osakidetza; y el Decreto 38/2012 de 13 de marzo sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de documentación clínica).
Precisión en el registro de los datos.
Fidelidad en el seguimiento de los protocolos.
Respeto a la normativa de seguridad del archivo.
Mantenimiento de la confidencialidad de datos.
Interés por el conocimiento de la legislación y de nuevos avances tecnológicos en el archivo.
Colaboración con los compañeros y compañeras de trabajo.
Interés para obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.

Interés en la adaptación a las necesidades de las personas usuarias.
Respeto a la normativa vigente.
Rigor en el uso del reglamento de la historia clínica.
Eficiencia en la utilización de los materiales.
Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.
Orden y claridad en el uso de la información.

Módulo Profesional 5: Sistemas de información y clasificación sanitarios

Código: 1519

Curso: 1.º

Duración: 165 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 7

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Caracteriza los diferentes elementos que intervienen en el proceso de creación de un Sistema de Información Sanitario (SIS), relacionándolos con los factores clave de la actividad sanitaria.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha descrito el proceso de la información sanitaria, así como sus tipos.
- b) Se han detallado los elementos que constituyen un sistema de información sanitario.
- c) Se han analizado los elementos clave de la actividad sanitaria.
- d) Se han explicado las utilidades de un sistema de información sanitario.
- e) Se han valorado las necesidades de utilizar estándares en la información sanitaria.
- f) Se ha descrito la relación entre datos, información y conocimiento.

2.– Maneja los diferentes sistemas de clasificaciones internacionales de enfermedades, así como las distintas terminologías existentes, determinando el ámbito de aplicación de cada uno.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha argumentado la necesidad y utilidad de la codificación.
- b) Se han referido los antecedentes históricos que determinan los actuales sistemas de clasificación de enfermedades.
- c) Se han descrito las diferentes clasificaciones y terminologías sanitarias en uso por la Organización Mundial de la Salud.
- d) Se han señalado las diferencias existentes entre una clasificación y una terminología.
- e) Se han establecido las diferencias existentes entre los distintos sistemas de clasificación de enfermedades.
- f) Se han señalado las peculiaridades de la clasificación internacional de la atención primaria y de la clasificación internacional de enfermedades oncológicas.

3.– Utiliza eficazmente las distintas partes que componen la clasificación internacional de enfermedades, aplicando cada uno de sus criterios de uso.

Criterios de evaluación:

- a) Se han detallado las diferentes partes que componen la clasificación internacional de enfermedades.

b) Se han establecido los términos principales, modificadores esenciales y no esenciales, utilizados en los índices alfabéticos.

c) Se han referido las diferentes partes en que se estructuran las listas tabulares.

d) Se han utilizado las diferentes clasificaciones suplementarias.

e) Se ha señalado la estructura de los diferentes códigos que se utilizan en la clasificación internacional de enfermedades.

f) Se han identificado las abreviaturas, puntuación, símbolos, instrucciones, notas, referencias cruzadas y términos relacionales, utilizados en la clasificación internacional de enfermedades.

4.– Selecciona los códigos de la clasificación internacional de enfermedades, extrayendo previamente del episodio asistencial, los diagnósticos y procedimientos realizados.

Criterios de evaluación:

a) Se han determinado las diferentes fuentes documentales utilizadas en el proceso de codificación.

b) Se han extraído los términos clave de los diferentes documentos.

c) Se han empleado los índices alfabéticos para la asignación de los códigos.

d) Se han usado las instrucciones, notas, modificadores u otras, presentes en los índices alfabéticos y en las listas tabulares.

e) Se han comprobado, en las listas tabulares, los códigos obtenidos en los índices alfabéticos.

f) Se han asignado definitivamente los códigos adecuados.

5.– Aplica la normativa establecida en materia de codificación de datos clínicos y no clínicos, a nivel estatal y de comunidad autónoma, reconociendo su ámbito de aplicación.

Criterios de evaluación:

a) Se ha descrito la existencia de normativa a nivel estatal y autonómico.

b) Se ha elegido la normativa para cada episodio planteado.

c) Se ha argumentado la pertinencia de requerir aclaraciones a la unidad técnica, para la clasificación internacional de enfermedades del Sistema Nacional de Salud.

d) Se ha explicado la estructura y composición de la unidad técnica, para la clasificación internacional de enfermedades del Sistema Nacional de Salud.

e) Se ha definido la utilidad de los manuales de codificación.

f) Se ha detallado la información que recogen los boletines de codificación.

g) Se ha valorado la aplicación de criterios de homogeneización en la aplicación de la normativa.

6.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa general.

Criterios de evaluación:

a) Se han detallado los conceptos de «diagnóstico principal» y «otros diagnósticos».

b) Se han asignado códigos de combinación y codificación múltiple, cumpliendo con la normativa.

c) Se han codificado los procesos agudos, subagudos y crónicos.

d) Se ha reconocido la existencia de dos o más diagnósticos que cumplen la condición de ser diagnóstico principal.

e) Se ha identificado más de una etiología como probable.

f) Se han establecido los diagnósticos de sospecha, descartados o no, como diagnóstico principal.

- g) Se han considerado las afecciones previas y los hallazgos anormales.
- h) Se ha justificado la asignación de códigos present on admission.

7.– Realiza procesos de codificación de procedimientos con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa general.

Criterios de evaluación:

- a) Se han detallado los conceptos de «procedimiento principal» y «otros procedimientos».
- b) Se han asignado códigos de combinación y codificación múltiple, cumpliendo con la normativa.
- c) Se ha justificado las técnicas implícitas en un procedimiento.
- d) Se han identificado las técnicas endoscópicas y se ha aplicado la normativa.
- e) Se ha identificado el tipo de procedimientos diagnósticos.
- f) Se han identificado los procedimientos incompletos, no realizados, y los endoscópicos reconvertidos a abiertos.

8.– Realiza procesos de codificación específica con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se han seleccionado, como diagnóstico principal o diagnóstico secundario, los signos y síntomas.
- b) Se han identificado los hallazgos anormales.
- c) Se ha elegido la normativa específica adecuada.
- d) Se han codificado correctamente las lesiones e intoxicaciones.
- e) Se han extraído los códigos correspondientes a complicaciones de cuidados médicos y quirúrgicos.
- f) Se ha codificado teniendo en cuenta los factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios sanitarios.
- g) Se han recogido, en el proceso de codificación, las causas externas de lesiones e intoxicaciones.

B) Contenidos:

1.– Caracterización de los elementos de creación de un Sistema de Información Sanitario (SIS).

Identificación de los elementos de los sistemas de información sanitarios.

Identificación de distintos tipos de información.

Selección de datos clínicos y no clínicos.

La información en el ámbito sanitario. Características y proceso de la información. Tipos de información.

Sistemas de Información Sanitario (SIS). Estructura. Componentes. Datos clínicos y no clínicos.

Los SIS en atención primaria y especializada.

Uso y utilidad de los SIS.

Estándares en la información sanitaria.

Respeto a la normativa.

Precisión en el uso del lenguaje.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

2.– Manejo de los sistemas de clasificación de enfermedades.

Identificación de los diferentes sistemas de clasificación y de sus componentes.

Aplicación de los sistemas de clasificación de enfermedades.

Selección del sistema de clasificación.

Codificación. Proceso. Utilidades.

Antecedentes históricos de los sistemas de clasificación de enfermedades.

Clasificaciones vigentes y terminologías en uso por la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión, Modificación Clínica (CIE-9-MC),
Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10) y otras.

Otras clasificaciones vigentes, como la Clasificación Internacional de la Atención Primaria,
segunda edición (CIAP-2), y la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología
(CIEO), entre otras.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Precisión en el uso del lenguaje.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

3.– Uso de los componentes de la CIE.

Identificación de términos principales, modificadores esenciales y no esenciales en los índices
alfabéticos.

Identificación de las diferentes partes de la CIE.

Utilización de clasificaciones.

Aplicación de instrucciones, notas y referencias cruzadas.

Índice alfabético de enfermedades.

Índice alfabético de procedimientos.

Lista tabular de procedimientos.

Estructura de los códigos.

Convenciones en formato y tipografía.

Instrucciones de uso. Abreviaturas, puntuación y símbolos.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Precisión en el uso del lenguaje.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

4.– Selección de códigos en la CIE. Procedimiento general de codificación.

Indización del episodio asistencial.

Selección y utilización de fuentes documentales.

Búsqueda de información adicional.

Identificación de los términos clave.

Selección de código del índice alfabético de enfermedades y procedimientos.

Selección de código de la lista tabular de enfermedades y procedimientos.

Sistemas de indización del episodio asistencial.

Fuentes documentales necesarias para el proceso de codificación.

Términos clave en la expresión diagnóstica y de procedimientos.
Técnica general de codificación.
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de protocolos.
Precisión en el uso del lenguaje.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.

5.– Aplicación de normativas sobre codificación con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE).

Selección de la normativa adecuada a aplicar para distintos casos.
Utilización de manuales de codificación.
Formulación adecuada de preguntas y consultas a la unidad técnica correspondiente.
Legislación vigente. Normativa estatal y autonómica.
Normativa americana. Manuales.
Boletines de codificación.
Unidad técnica para la clasificación internacional de enfermedades para la institución, centro u organismo oficial correspondiente. Estructura y composición. Funciones.
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de protocolos.
Precisión en el uso del lenguaje.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.

6.– Normas generales para la codificación de diagnósticos con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE).

Identificación de diagnósticos en diferentes casos.
Selección del diagnóstico principal en diferentes casos.
Codificación de diagnósticos en diferentes casos.
Aplicación de la normativa para códigos de combinación y codificación múltiple.
Aplicación de la normativa y codificación de procesos agudos, subagudos y crónicos.
Identificación y codificación de casos especiales, como dos o más diagnósticos que cumplen la condición de ser diagnóstico principal, más de una etiología como probable, diagnósticos de sospecha descartados o no como diagnóstico principal.
Identificación de la condición POA en diferentes casos.
Tipos de diagnóstico. Diagnóstico principal y secundario. Diagnóstico anatomopatológico.
Clasificación de diagnósticos. Códigos de combinación y codificación múltiple. Procesos agudos, subagudos y crónicos.
Otros datos clínicos de interés. Afecciones previas. Hallazgos anormales.
Codificación utilizando marcadores de diagnósticos presentes al ingreso (Present on admission-POA).
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de protocolos.
Precisión en el uso del lenguaje.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.

7.– Normas generales para la codificación de procedimientos con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE).

Identificación de procedimientos en diferentes casos.

Selección del procedimiento principal.

Aplicación de la normativa para la asignación de códigos de combinación y codificación múltiple.

Codificación de biopsias.

Reconocimiento de técnicas implícitas en un procedimiento.

Codificación de técnicas endoscópicas.

Identificación y codificación de casos especiales, como procedimientos incompletos, no realizados, y endoscópicos reconvertidos a abiertos.

Tipos de procedimientos. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos no quirúrgicos o procedimientos diagnósticos y terapéuticos quirúrgicos. Biopsias.

Clasificación de procedimientos. Codificación múltiple y códigos de combinación.

Procedimientos significativos. Técnicas implícitas en un procedimiento. Abordaje y cierre.

Procedimientos por laparoscopia, toracoscopia, artroscopia y otras endoscopias.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Precisión en el uso del lenguaje.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

8.– Procesos de codificación de diagnósticos con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE).

Aplicación de las normas de codificación de síntomas, signos y estados mal definidos.

Codificación de lesiones e intoxicaciones.

Selección y codificación de causas externas de lesiones e intoxicaciones.

Codificación de complicaciones de cuidados médicos y quirúrgicos.

Codificación de factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios sanitarios.

Síntomas, signos y estados mal definidos.

Lesiones e intoxicaciones. Causas externas de lesiones e intoxicación. Normas generales. Obligatoriedad. Clasificación de causas externas.

Lesiones y heridas. Traumatismos craneoencefálicos. Quemaduras. Intoxicaciones.

Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM).

Efectos tardíos.

Complicaciones de cirugía y cuidados médicos.

Clasificación de factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios de salud. Uso como diagnóstico principal o secundario.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Precisión en el uso del lenguaje.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Módulo Profesional 6: Ofimática y proceso de la información

Código: 0649

Curso: 1.º

Duración: 165 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 12

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Mantiene en condiciones óptimas de funcionamiento los equipos, las aplicaciones y la red, instalando y actualizando los componentes hardware y software necesarios.

Criterios de evaluación:

- a) Se han realizado pruebas de funcionamiento de los equipos informáticos.
- b) Se han comprobado las conexiones de los puertos de comunicación.
- c) Se han identificado los elementos básicos (hardware y software) de un sistema en red.
- d) Se han caracterizado los procedimientos generales de operaciones en un sistema de red.
- e) Se han utilizado las funciones básicas del sistema operativo.
- f) Se han aplicado medidas de seguridad y confidencialidad, identificando el programa corta-fuegos y el antivirus.
- g) Se ha compartido información con otros usuarios y usuarias de la red.
- h) Se han ejecutado funciones básicas de usuario (conexión, desconexión, optimización del espacio de almacenamiento, utilización de periféricos, comunicación con otros usuarios y conexión con otros sistemas o redes, entre otras).

2.– Escribe textos alfanuméricos en un teclado extendido, aplicando las técnicas mecanográficas.

Criterios de evaluación:

- a) Se han organizado los elementos y espacios de trabajo.
- b) Se ha mantenido la postura corporal correcta.
- c) Se ha identificado la posición correcta de los dedos en las filas del teclado alfanumérico.
- d) Se han precisado las funciones de puesta en marcha del terminal informático.
- e) Se han empleado coordinadamente las líneas del teclado alfanumérico y las teclas de signos y puntuación.
- f) Se ha utilizado el método de escritura al tacto en párrafos de dificultad progresiva y en tablas sencillas.
- g) Se ha utilizado el método de escritura al tacto para realizar textos en inglés.
- h) Se ha mecanografiado con velocidad (mínimo 200 ppm) y precisión (máximo una falta por minuto) con la ayuda de un programa informático.
- i) Se han aplicado las normas de presentación de los distintos documentos de texto.
- j) Se han localizado y corregido los errores mecanográficos, ortográficos y sintácticos.

3.– Gestiona los sistemas de archivos, buscando y seleccionando con medios convencionales e informáticos la información necesaria.

Criterios de evaluación:

- a) Se han detectado necesidades de información.
- b) Se han identificado y priorizado las fuentes de obtención de información.

c) Se han elegido buscadores en intranet y en Internet según criterios de rapidez y de opciones de búsqueda.

d) Se han empleado herramientas Web 2.0 para obtener y producir información.

e) Se han utilizado los criterios de búsqueda para restringir el número de resultados obtenidos.

f) Se han aplicado sistemas de seguridad, protección, confidencialidad y restricción de la información.

g) Se ha canalizado la información obtenida, archivándola y registrándola, en su caso.

h) Se han organizado los archivos para facilitar la búsqueda posterior.

i) Se ha actualizado la información necesaria.

j) Se han cumplido los plazos previstos.

k) Se han realizado copias de los archivos.

4.– Elabora hojas de cálculo adaptadas a las necesidades que se planteen en el tratamiento de la información, aplicando las opciones avanzadas.

Criterios de evaluación:

a) Se han utilizado las prestaciones de la hoja de cálculo, para realizar gestiones de tesorería, cálculos comerciales y otras operaciones administrativas.

b) Se han diseñado y elaborado documentos con la hoja de cálculo.

c) Se han relacionado y actualizado hojas de cálculo.

d) Se han creado y anidado fórmulas y funciones.

e) Se han establecido contraseñas, para proteger celdas, hojas y libros.

f) Se han obtenido gráficos para el análisis de la información.

g) Se han empleado macros para la realización de documentos y plantillas.

h) Se han importado y exportado hojas de cálculo creadas con otras aplicaciones y otros formatos.

i) Se ha utilizado la hoja de cálculo como base de datos: formularios, creación de listas, filtrado, protección y ordenación de datos.

j) Se han utilizado aplicaciones y periféricos, para introducir textos, números, códigos e imágenes.

5.– Elabora documentos de textos, utilizando las opciones avanzadas de un procesador de textos.

Criterios de evaluación:

a) Se han utilizado las funciones, las prestaciones y los procedimientos de los procesadores de textos y autoedición.

b) Se han identificado las características de cada tipo de documento.

c) Se han redactado documentos de texto con la destreza adecuada y aplicando las normas de estructura.

d) Se han confeccionado plantillas adaptadas a los documentos administrativos tipo, incluyendo utilidades de combinación.

e) Se han integrado objetos, gráficos, tablas, hojas de cálculo e hipervínculos, entre otros.

f) Se han detectado y corregido los errores cometidos.

g) Se ha recuperado y utilizado la información almacenada.

h) Se han utilizado las funciones y utilidades que garanticen las normas de seguridad, integridad y confidencialidad de los datos.

6.– Utiliza sistemas de gestión de bases de datos adaptadas a las necesidades que se planteen en el tratamiento de la información administrativa, aplicando las opciones avanzadas.

Criterios de evaluación:

- a) Se han ordenado y clasificado los datos de las bases de datos, para presentar la información.
- b) Se han realizado consultas de bases de datos con criterios precisos.
- c) Se han realizado informes de bases de datos con criterios precisos.
- d) Se han realizado formularios con criterios precisos.
- e) Se han actualizado, fusionado y eliminado registros de las bases de datos.
- f) Se han relacionado las bases de datos con otras aplicaciones informáticas, para desarrollar las actividades que así lo requieran.
- g) Se han protegido las bases de datos, estableciendo niveles de seguridad.
- h) Se ha elaborado una base de datos adaptada a los requerimientos de la organización.

7.– Gestiona integradamente la información proveniente de diferentes aplicaciones, así como archivos audiovisuales, utilizando programas y periféricos específicos.

Criterios de evaluación:

- a) Se han gestionado de forma integrada bases de datos, textos e imágenes, entre otros, importando y exportando datos provenientes de hojas de cálculo y obteniendo documentos compuestos de todas estas posibilidades.
- b) Se han seleccionado archivos audiovisuales de fuentes externas, y se ha elegido el formato óptimo de éstos.
- c) Se ha creado y mantenido un banco propio de recursos audiovisuales.
- d) Se han personalizado los archivos audiovisuales en función del objetivo del documento que se quiere obtener.
- e) Se ha respetado la legislación específica en materia de protección de archivos audiovisuales.

8.– Gestiona el correo y la agenda electrónica, utilizando aplicaciones específicas.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha utilizado la aplicación de correo electrónico.
- b) Se ha identificado emisor o emisora, destinatario o destinataria y contenido en un mensaje de correo.
- c) Se han aplicado filtros de protección de correo no deseado.
- d) Se ha canalizado la información a todas y todos los implicados.
- e) Se ha comprobado la recepción del mensaje.
- f) Se han organizado las bandejas de entrada y salida.
- g) Se ha registrado la entrada o salida de correos.
- h) Se han impreso, archivado o eliminado los mensajes de correo.
- i) Se han aplicado las funciones y utilidades que ofrece la agenda electrónica como método de organización del departamento.
- j) Se han conectado y sincronizado agendas del equipo informático con dispositivos móviles.

9.– Elabora presentaciones multimedia de documentos e informes, utilizando aplicaciones específicas.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha realizado un análisis y una selección de la información que se quiere incluir.
- b) Se han insertado distintos objetos (tablas, gráficos, hojas de cálculo, fotos, dibujos, organigramas, archivos de sonido y vídeo, entre otros).
- c) Se ha distribuido la información de forma clara y estructurada.
- d) Se han animado los objetos según el objetivo de la presentación.
- e) Se han creado presentaciones para acompañar exposiciones orales.
- f) Se han realizado presentaciones relacionadas con informes o documentación empresarial.

B) Contenidos:

1.– Mantenimiento básico de equipos, aplicaciones y red.

Realización de pruebas de funcionamiento de un sistema informático.

Comprobación de las conexiones de los puertos de comunicación.

Adquisición y descarga de aplicaciones o programas.

Actualización de aplicaciones.

Procedimientos de desinstalación.

Aplicación de medidas de seguridad y confidencialidad.

Elementos de hardware:

- Placa base.
- Microprocesador.
- Memorias RAM, ROM.
- Pantalla de vídeo y tarjetas gráficas.
- Unidades de almacenamiento internas y externas.
- Impresoras.
- Tarjetas de red, tarjetas wifi, bluetooth.

Elementos de software:

- Sistemas operativos.
- Aplicaciones o programas.

Sistemas operativos:

- Funciones básicas.
- Sistemas operativos monousuario y multiusuario.
- Sistemas operativos propietario o de software libre.
- Arranque dual con varios sistemas operativos instalados.

Redes locales:

- Componentes.
- Configuraciones principales.
- Compartición y actualización de recursos.

Software de seguridad:

- Antivirus.
- Cortafuegos o Firewall.

Valoración de la necesidad de aplicar medidas que velen por la seguridad y confidencialidad de nuestro sistema.

Interés por mantener nuestro sistema actualizado y en las mejores condiciones de funcionamiento.

2.– Escritura de textos según la técnica mecanográfica.

Organización del tiempo y del espacio de trabajo.

Colocación de dedos.

Postura corporal ante el terminal:

- Prevención de vicios posturales y tensiones.
- Posición de brazos, muñecas y manos.

Desarrollo de la destreza mecanográfica:

- Escritura de letras de forma repetitiva.
- Escritura de palabras simples.
- Escritura de palabras de dificultad progresiva.
- Juegos de simulación sobre el teclado.
- Mayúsculas, numeración y signos de puntuación.
- Copia de textos con velocidad controlada.
- Escritura de textos en diversos idiomas: Castellano, Euskera, Inglés.
- Desarrollo de la escritura evitando mirar la posición de los dedos.

Desarrollo de test de valoración.

Corrección de errores mecanográficos, ortográficos y sintácticos.

Componentes de un terminal informático:

- Hardware.
- Periféricos de entrada.
- Software:

Programas para el procesamiento de textos.

Reconocimiento de voz.

Técnicas y normas gramaticales.

El teclado extendido.

Estructura de un programa informático de mecanografía.

Interés en la adopción de medidas de prevención en el puesto de trabajo:

- Evitando períodos demasiado largos ante el terminal.
- Desarrollando, periódicamente, ejercicios de relajación.

Valoración del efecto negativo de un texto con errores.

Aseguramiento de la confidencialidad de la información.

3.– Gestión de archivos y búsqueda de información.

Detección de las necesidades de información.

Identificación y priorización de las fuentes que permiten la obtención de información.

Elección de buscadores en la intranet y en Internet según criterios de rapidez y de opciones de búsqueda.

Descarga e instalación de aplicaciones, programas y utilidades a través de la Web.

Aplicación de sistemas de seguridad, protección, confidencialidad y restricción de la información.

Canalización de la información obtenida, archivándola y registrándola, en su caso.

Cumplimiento de los plazos previstos.

Socialización del uso de la información.

Internet y navegadores.

Utilidad de los navegadores.

Ventajas e inconvenientes de los diferentes navegadores.

Diferentes modalidades de descargar ficheros en la Web.

Protocolo de transferencia de ficheros (FTP).

Compresión y descompresión de archivos.

Aplicaciones de compresión y descompresión de software libre.

Buscadores de información.

Importación/exportación de la información.

Técnicas de archivo.

El archivo informático. Gestión documental.

Técnicas y aplicaciones de intercambio de información en la Web.

Herramientas Web 2.0:

– Blogs.

– Wikis.

– Servicios de alojamientos de vídeos e imágenes.

– Redes sociales.

Rechazo de las conductas que atenten contra la intimidad e integridad de cualquier persona.

Rechazo de las conductas que vulneren los derechos de propiedad y de autor a la hora de descargar información de cualquier tipo.

Valoración de la importancia de posturas tendentes a la socialización del conocimiento.

4.– Elaboración de hojas de cálculo.

Instalación y carga de hojas de cálculo.

Diseño de una hoja de cálculo.

Utilización de fórmulas y funciones.

Aplicación de formatos y estilos.

Creación de tablas y gráficos dinámicos.

Uso de plantillas.

Importación y exportación de hojas de cálculo.

Utilización de las prestaciones de la hoja de cálculo para realizar gestiones de tesorería, cálculos comerciales y otras operaciones administrativas.

Gestión de archivos: utilización de la hoja de cálculo como base de datos: formularios, creación de listas, filtrado, protección y ordenación de datos.

Automatización de procesos en hojas de cálculo: diseño y creación de macros.

Protección de datos: contraseñas.

Interrelación con otras aplicaciones.

Estructura y funciones de una hoja de cálculo:

– Filas, columnas, celdas, rangos, hojas y libros.

– Barras de herramientas.

– Barra de fórmulas.

Procedimientos de edición de una hoja de cálculo:

– Selección de datos.

– Edición de datos: copiar, mover y borrar.

– Modificación de tamaño.

– Inserción y supresión.

– Apertura y guardado de documentos.

Fórmulas y funciones:

– Tipos de referencias: absolutas, relativas y mixtas.

Formatos:

– Fuentes.

– Bordes y sombreados.

– Tipos de datos.

– Autoformato.

Estilos.

Gráficos.

Tablas y gráficos dinámicos.

Otras utilidades:

– Herramientas de análisis: Solver.

Plantillas.

Macros.

Impresión de hojas de cálculo.

Interés por documentar con comentarios los procesos dificultosos.

Claridad y simplificación en el proceso de definición de fórmulas.

Metodología adecuada a la hora de archivar la documentación.

5.– Creación de documentos con procesadores de texto.

Instalación y carga de procesadores de texto.

Introducción y edición de texto.

Aplicación de diferentes tipos de formato.

Definición de tabuladores y sangrías.

Copia de formato entre elementos.

Procesos de autocorrección y de revisión ortográfica.

Selección de idioma.

Creación y edición de tablas.

Estructuración de un documento en secciones.

Integración de dibujos, imágenes y gráficos en el texto.

Inserción de fórmulas matemáticas.

Trabajo con estilos: creación, modificación, copia y eliminación.

Trabajo con un documento en vista esquema.

Creación de índices automáticos.

Combinación de correspondencia.

Diseño de documentos y plantillas.

Confección de documentos maestros.

Creación de plantillas adaptadas a documentos administrativos tipo.

Creación de barras de herramientas personalizadas.

Importación y exportación de documentos.

Automatización de procesos: diseño y creación de macros.

Gestión de archivos.

Protección de datos.

Impresión de documentos.

Utilización de software y hardware para introducir textos e imágenes.

Reconocimiento óptico de caracteres.

Interrelación con otras aplicaciones.

Estructura y funciones de un procesador de texto.

Elementos en un procesador de texto.

Formatos: de carácter, de párrafo, de documento.

Tabuladores, Sangrías.

Tablas.

Columnas de tipo periodístico.

Dibujos, Imágenes, Gráficos.

Fórmulas matemáticas.

Estilos.

Plantillas y Formularios.

Barras de herramientas.

Opciones avanzadas.

Valoración de la importancia de una buena presentación.

Valoración de la importancia de mantener las normas de seguridad, integridad y confidencialidad de los datos.

6.– Utilización de bases de datos para el tratamiento de la información administrativa.

Instalación y carga de bases de datos.

Diseño de bases de datos.

Utilización de una base de datos.

Creación de tablas:

– Definición del tipo de campo.

– Introducción de registros.

– Definición de clave principal.

Establecimiento de relaciones entre tablas.

Manejo de asistentes:

– Para definir consultas.

– Para definir formularios.

– Para definir informes.

Búsqueda, ordenación y filtrado de la información.

Diseño y creación de macros y módulos.

Importación y exportación de elementos de otras aplicaciones.

Compactación regular de datos.

Protección de datos: elaboración de copias de seguridad.

Interrelación con otras aplicaciones.

Estructura y funciones de una base de datos.

Tipos de bases de datos: bases de datos relacionales.

Elementos de una base de datos relacional:

– Tablas: registros, campos, clave principal.

– Consultas.

– Formularios.

– Informes.

Tipos de vista:

– Vista diseño.

– Vista datos.

Tipos de relaciones:

– Relación: 1→1

– Relación: 1 →∞

Macros y módulos de programación.

Valoración de la importancia de un buen diseño previo de la base de datos antes de su implementación práctica.

Apuesta clara por valores como la sostenibilidad y la ecología a la hora de utilizar los recursos.

7.– Gestión integrada de archivos.

Grabación, transmisión, recepción y compresión.

Inserción en otros medios o documentos.

Tratamiento de imágenes:

– Utilización de dispositivos para obtener imágenes.

- Formatos, conversión de formato y resolución de imágenes.
- Manipulación de selecciones y máscaras.
- Trabajo con capas.
- Manejo de herramientas de retoque fotográfico.
- Inserción de textos.
- Ajustes de imagen y de color.
- Aplicación de filtros y efectos.
- Importación y exportación de imágenes.

Manipulación de vídeos:

- Obtención de vídeos: dispositivos de captación, Internet.
- Instalación de complementos para descargar vídeos.
- Conversión de formatos de vídeo.
- Selección de escenas y transiciones.
- Aplicación de efectos de transición.
- Recorte de escenas.
- Intercalación de escenas desde vídeos diferentes.
- Introducción de títulos y audio.
- Importación y exportación de vídeos.

Manipulación del sonido:

- Obtención de ficheros de sonido.
- Formatos y procesos de conversión de formatos.
- Edición de un fichero de sonido.
- Aplicación de efectos.
- Combinación de ficheros.

Creación y mantenimiento de un banco de recursos audiovisuales.

Archivos integrados por varias aplicaciones: hoja de cálculo, base de datos, procesador de textos, gráficos y otros.

Dispositivos de captación y reproducción.

La imagen digital:

- Diversos formatos.
- Resolución.
- Tipos de selección.
- Herramientas.
- Ajustes sobre una imagen.
- Capas.
- Canales.
- Trazados.
- Filtros y efectos.

Contenido visual y sonoro.

Objetivo de la comunicación de los contenidos.

Vídeos:

- Codecs y formatos.
- Escenas.
- Transiciones.
- Títulos.
- Efectos de transición.

Sonidos:

- Formatos.
- Efectos.

Obsolescencia y actualización.

Respeto por el copyright de imágenes y vídeos.

Valoración de la licencia Creative Commons y similares.

Rechazo de las conductas que atenten contra la intimidad e integridad de cualquier persona.

8.– Gestión de correo y agenda electrónica.

Instalación de aplicaciones de agenda y correo electrónico.

Configuración y personalización.

Configuración, uso y sincronización de mensajes en foros de noticias (news).

Uso de la libreta de direcciones: importar, exportar, añadir contactos, crear listas de distribución, poner la lista a disposición de otras aplicaciones ofimáticas.

Gestión de correos: enviar, borrar, guardar, copias de seguridad, entre otras.

Proceso de comprimir/descomprimir archivos adjuntos.

Gestión de la agenda: contactos, citas, calendario, avisos, tareas, entre otros.

Gestión en dispositivos móviles del correo y la agenda.

Sincronización con dispositivos móviles.

Seguridad en la gestión del correo: filtros, reglas.

Gestión de archivos y seguridad de las aplicaciones de correo y agenda electrónica.

Técnicas de asistencia al usuario o usuaria.

La función del correo electrónico y la agenda electrónica.

Tipos de cuentas de correo electrónico:

– Con un programa cliente.

– Correo Web.

Plantillas y firmas corporativas.

Valoración de la importancia del tratamiento de la información a la hora de enviar mensajes.

Rechazo al envío de mensajes que no respeten las normas ortográficas o gramaticales.

Correcto uso de dispositivos móviles.

9.– Elaboración de presentaciones.

Instalación y carga de la aplicación de elaboración de presentaciones.

Procedimiento de presentación: creación de presentaciones.

Diseño y edición de diapositivas.

Formateo de diapositivas, textos y objetos.

Utilización de Patrones.

Incorporación de elementos multimedia (imágenes, sonido, vídeos, gifs animados).

Aplicación de efectos de animación.

Aplicación de transiciones.

Importación y exportación de presentaciones.

Utilización de plantillas y asistentes.

Incorporación de interactividad.

Adecuación de una presentación a la Web.

Diseño y creación de macros.

Presentación para el público: conexión a un proyector y configuración.

Sincronización de la narración.

Impresión de una presentación.

Interrelación con otras aplicaciones.

Protección de datos: elaboración de copias de seguridad.

Estructura y funciones de una presentación.

Utilidades de la aplicación.

Plantillas de diseño:

- Prediseñadas.
- De confección propia.

Diferentes diseños:

- De texto.
- De otros objetos.

Vistas:

- Normal.
- Clasificador de diapositivas.
- Modo presentación.

Efectos de animación:

- De entrada.
- De salida.
- De énfasis.

Transiciones.

Incorporación de elementos multimedia:

- Imágenes.
- Vídeos.
- Gifs animados.
- Sonidos.

Reglas básicas de composición.

Respeto por el copyright de imágenes y vídeos.

Valoración de la licencia Creative Commons y similares.

Rechazo de las conductas que atenten contra la intimidad e integridad de cualquier persona.

Valoración de una buena expresión oral a la hora de efectuar una presentación.

Módulo Profesional 7: Codificación sanitaria

Código: 1520

Curso: 2.º

Duración: 180 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 10

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos relacionados con enfermedades infecciosas y parasitarias, haciendo uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado los diferentes estadios de evolución del proceso infeccioso.
- b) Se han asignado los códigos relacionados con enfermedad infecciosa o parasitaria, aplicando la secuencia correspondiente.
- c) Se han codificado los procesos infecciosos ocurridos tras la realización de un procedimiento.
- d) Se han identificado las diferentes categorías clínicas para la codificación del VIH.
- e) Se han establecido los criterios de selección del diagnóstico principal para la codificación de enfermedades relacionadas o no con la infección por VIH.

2.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos y de procedimientos relacionados con neoplasias, utilizando la clasificación internacional de enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

a) Se ha aplicado la normativa general de codificación de neoplasias, detallando la localización anatómica y el comportamiento.

b) Se ha identificado la existencia de tumores primarios y secundarios.

c) Se han codificado los episodios relacionados con neoplasias de tejido linfático, hematopoyético y tumores neuroendocrinos.

d) Se ha elegido la normativa específica adecuada en la selección del diagnóstico principal atendiendo al motivo de admisión.

e) Se han recogido en el proceso de codificación las complicaciones relacionadas con el tratamiento.

f) Se han codificado correctamente los procedimientos realizados.

3.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos relacionados con enfermedades sistémicas, trastornos mentales, y otras patologías, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

a) Se ha codificado la diabetes atendiendo al tipo, complicaciones y manifestaciones agudas y crónicas de la misma, y otras patologías endocrinas.

b) Se han codificado los trastornos mentales, así como los intentos autolíticos.

c) Se han codificado las dependencias a tóxicos, identificando las sustancias ingeridas, según los diferentes códigos de la CIE.

d) Se han codificado las enfermedades del aparato genitourinario.

e) Se han descrito las diferencias entre patología congénita y patología con origen en el periodo perinatal, para su codificación.

f) Se han codificado los procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos.

4.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos y procedimientos relacionados con enfermedades del aparato circulatorio, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

a) Se ha recogido en el proceso de codificación de las valvulopatías.

b) Se ha determinado la existencia de relación entre la HTA y trastornos orgánicos.

c) Se ha asignado el código en la codificación de la insuficiencia cardiaca, identificando el tipo y los factores que la producen.

d) Se han secuenciado correctamente los diagnósticos en la codificación de los procesos relacionados con cardiopatía isquémica.

e) Se han codificado los episodios relacionados con patología cerebrovascular.

f) Se han registrado los procedimientos, tanto diagnósticos como terapéuticos, del aparato circulatorio, que se han realizado.

5.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos relacionados con enfermedades del aparato respiratorio, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se han determinado los tipos de neumonía.
- b) Se ha registrado el tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), así como la presencia de reagudización y descompensación.
- c) Se han secuenciado correctamente los diagnósticos en la codificación de los procesos relacionados con el aparato respiratorio.
- d) Se ha determinado la intensidad o rapidez de aparición de la insuficiencia respiratoria, como criterio de asignación del código.
- e) Se ha codificado la situación de dependencia a máquinas de soporte respiratorio.

6.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos y procedimientos relacionados con enfermedades del aparato digestivo, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha determinado el tipo de hemorragia digestiva y su origen.
- b) Se ha extraído la información necesaria para la correcta codificación de hernias de la cavidad abdominal, así como su tratamiento.
- c) Se ha identificado el origen de la hepatitis, así como la presencia de encefalopatía hepática.
- d) Se ha registrado la etiqueta diagnóstica y de tratamiento relacionado con la vesícula y la vía biliar.
- e) Se han registrado los procedimientos, tanto diagnósticos como terapéuticos, del aparato digestivo, que se han realizado.

7.– Codifica los diagnósticos y procedimientos relacionados con embarazo, parto y puerperio, utilizando la clasificación internacional de enfermedades en su edición vigente (CIE), aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito las diferencias entre parto eutócico y parto distócico.
- b) Se han secuenciado correctamente los diagnósticos en la codificación de los procesos relacionados con el embarazo, parto y puerperio.
- c) Se han registrado las alteraciones cronológicas de la gestación, asignando el código correspondiente.
- d) Se ha codificado el resultado del parto.
- e) Se han listado las afecciones maternas que complican el embarazo, parto y puerperio.
- f) Se han registrado los procedimientos, tanto diagnósticos como terapéuticos, del embarazo, parto y puerperio.

8.– Realiza procesos de codificación de diagnósticos y procedimientos relacionados con otros procesos, haciendo uso de la clasificación internacional de enfermedades en su edición vigente, aplicando la normativa específica.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado las características significativas del proceso a codificar.
- b) Se ha codificado el proceso.
- c) Se han registrado los procedimientos, tanto diagnósticos como terapéuticos.
- d) Se ha aplicado la normativa general de codificación de dicho proceso.

B) Contenidos:

1.– Realización de la codificación de enfermedades infecciosas y parasitarias.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Codificación de enfermedades infecciosas y parasitarias.

Codificación de procesos infecciosos ocurridos tras la realización de un procedimiento.

Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos asociados.

Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.

Infección. Evolución y conceptos. Clasificación de las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Enfermedades infecciosas de interés (tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana y otras).

Normas de codificación de las infecciones y enfermedades parasitarias. Normas generales.

Normas específicas de codificación. Bacteriemia, sepsis y septicemia. Normas de codificación de la infección por VIH.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Iniciativa en la solución de problemas.

Interés por la actualización de conocimientos.

Iniciativa en la búsqueda de información.

2.– Realización de la codificación de diagnósticos de neoplasias.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Identificación de la localización anatómica y el comportamiento de neoplasias.

Identificación de tumores primarios y secundarios.

Selección del diagnóstico principal en diferentes casos.

Aplicación de la normativa de codificación de neoplasias.

Codificación de neoplasias.

Codificación de complicaciones de neoplasias.

Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.

Clasificación de las neoplasias según su comportamiento y localización anatómica. Morfología de las neoplasias.

Normas generales de codificación de las neoplasias. Normas específicas. Normas para la selección del diagnóstico principal. Complicaciones de las neoplasias.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Iniciativa en la solución de problemas.

Interés por la actualización de conocimientos.

Iniciativa en la búsqueda de información.

3.– Realización de la codificación de enfermedades sistémicas, trastornos mentales y otras patologías.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Codificación de enfermedades sistémicas.

Codificación de diabetes y otras patologías endocrinas.

Codificación de patología tiroidea y otros trastornos endocrinos.

Codificación de trastornos mentales y trastornos debidos al consumo de sustancias psicotrópicas.

Codificación de enfermedades del aparato genitourinario.

Codificación de anomalías congénitas.

Codificación de enfermedades con origen en el periodo perinatal.

Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos asociados.

Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.

Clasificación de enfermedades sistémicas, enfermedades endocrinas, de la nutrición, metabólicas y trastornos de la inmunidad.

Normas de codificación de enfermedades sistémicas, enfermedades endocrinas, de la nutrición, metabólicas y trastornos de la inmunidad. Diabetes mellitus. Alteraciones de la glucemia.

Clasificación de los trastornos mentales. Normas de codificación de los trastornos mentales.

Normas de codificación de dependencias a tóxicos.

Clasificación de enfermedades del aparato genitourinario. Normas de codificación.

Clasificación de anomalías congénitas. Normas de codificación.

Clasificación de enfermedades con origen en el periodo perinatal. Normas de codificación.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Iniciativa en la solución de problemas.

Interés por la actualización de conocimientos.

Iniciativa en la búsqueda de información.

4.– Realización de la codificación del aparato circulatorio.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Codificación de valvulopatías.

Codificación de hipertensión arterial (HTA).

Codificación de la insuficiencia cardiaca, identificando el tipo y los factores que la producen.

Identificación del episodio de cuidados en el infarto agudo de miocardio (IAM).

Codificación de procesos relacionados con cardiopatía isquémica.

Codificación de parada cardiorrespiratoria (PCR).

viernes 5 de febrero de 2016

Codificación de patología cerebrovascular.
Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos asociados.
Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.
Clasificación de las enfermedades del aparato circulatorio.
Normas de codificación de este aparato. Enfermedad cardiaca valvular. HTA y enfermedad hipertensiva. Codificación de la HTA con patología sistémica asociada.
Normas de codificación de la cardiopatía isquémica. Infarto agudo de miocardio (IAM). Episodio de cuidados. Arterioesclerosis coronaria.
Normas de codificación de la parada cardiorrespiratoria (PCR).
Normas de codificación de trastornos cerebrovasculares.
Normas de codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos relacionados.
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Iniciativa en la solución de problemas.
Interés por la actualización de conocimientos.
Iniciativa en la búsqueda de información.

5.– Realización de la codificación de enfermedades del aparato respiratorio.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.
Selección de los datos a codificar.
Codificación de diferentes tipos de neumonía.
Codificación de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
Codificación de la insuficiencia respiratoria.
Codificación de hipertensión pulmonar y cor pulmonale.
Codificación de edema agudo de pulmón.
Codificación del derrame pleural.
Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos asociados.
Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.
Clasificación de las enfermedades del aparato respiratorio.
Normas de codificación de enfermedades del aparato respiratorio. Neumonía. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Normas específicas de codificación de la EPOC.
Normas de codificación de la insuficiencia respiratoria.
Normas de codificación de la hipertensión pulmonar y cor pulmonale.
Normas de codificación del edema agudo de pulmón.
Normas de codificación del derrame pleural.
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Iniciativa en la solución de problemas.
Interés por la actualización de conocimientos.
Iniciativa en la búsqueda de información.
Interés por coordinarse y colaborar con las personas del equipo de trabajo.
Interés por la adquisición de nuevos conocimientos.
Iniciativa en la resolución de contingencias y situaciones imprevistas.

viernes 5 de febrero de 2016

6.– Realización de la codificación de enfermedades del aparato digestivo.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Codificación de úlceras del tracto gastrointestinal.

Codificación de hemorragias digestivas.

Codificación de peritonitis.

Codificación de hernias abdominales.

Codificación de complicaciones de ostomías.

Codificación de hepatitis.

Codificación de cirrosis hepática y hepatopatías crónicas.

Codificación de colecistitis y colelitiasis.

Codificación de enfermedades pancreáticas.

Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos digestivos.

Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.

Clasificación de las enfermedades del aparato digestivo.

Normas de codificación de enfermedades del aparato digestivo como úlceras del tracto gastrointestinal, hemorragias digestivas, peritonitis y hernias abdominales.

Procesos hepáticos. Hepatitis. Normativa específica de codificación. Normas de codificación de cirrosis hepática y hepatopatías crónicas. Normas de codificación de colecistitis y colelitiasis.

Procesos pancreáticos. Normas de codificación de enfermedades pancreáticas.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.

Fidelidad en el manejo de la información.

Orden y método en el desarrollo de las actividades.

Respeto a la confidencialidad de los datos.

Iniciativa en la solución de problemas.

Interés por la actualización de conocimientos.

Iniciativa en la búsqueda de información.

7.– Realización de la codificación de complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.

Selección de los datos a codificar.

Determinación de la secuencia de códigos en el embarazo, parto y puerperio.

Codificación del embarazo, parto y puerperio.

Codificación del aborto.

Codificación de complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos asociados.

Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.

Complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Clasificaciones.

Normas de codificación de complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Prioridad en la secuencia de códigos en el embarazo, parto y puerperio. Utilización de cuartos y quintos dígitos.

Normas de codificación de las complicaciones del embarazo. Cronopatías del embarazo.

Normas de codificación del aborto.

Normas de codificación del parto normal. Condiciones asociadas al parto normal. Resultado del parto.

Normas de codificación de complicaciones del parto. Cronopatías del parto.

Normas de codificación de complicaciones del puerperio.

Respeto a la normativa.

Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.
Fidelidad en el manejo de la información.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Iniciativa en la solución de problemas.
Interés por la actualización de conocimientos.
Iniciativa en la búsqueda de información.

8.– Realización de la codificación de otros procesos.

Identificación de los datos significativos y relevantes en los documentos de uso.
Selección de los datos a codificar.
Codificación de procesos y de procedimientos.
Aplicación de normas para la detección y corrección de errores.
Causas externas. Clasificación. Normas generales de codificación.
Envenenamientos. Clasificación. Normas generales de codificación.
Reacciones adversas a medicamentos. Clasificación. Normas generales de codificación.
Traumatismos. Clasificación. Normas generales de codificación.
Otros.
Respeto a la normativa.
Rigor en el seguimiento de manuales y guías de codificación.
Orden y método en el desarrollo de las actividades.
Respeto a la confidencialidad de los datos.
Iniciativa en la solución de problemas.
Interés por la actualización de conocimientos.
Iniciativa en la búsqueda de información.

Módulo Profesional 8: Atención psicosocial al paciente/usuario

Código: 1521

Curso: 2.º

Duración: 80 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 6

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Aplica técnicas básicas de apoyo psicológico al o a la paciente y familiares, detectando actitudes y estados emocionales derivados de su patología.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado los factores que afectan el desarrollo de la personalidad.
- b) Se ha diferenciado entre usuaria o usuario niño, joven, adulto, anciano, crónico, terminal, oncológico, persona con discapacidad y sus cambios psicológicos.
- c) Se ha descrito la secuencia del proceso de adaptación a la enfermedad.
- d) Se han caracterizado los principales mecanismos de defensa de la personalidad.
- e) Se han clasificado los principales tipos de disfunción del comportamiento y sus signos.
- f) Se han analizado las posibles circunstancias psicológicas generadoras de disfunción del comportamiento.
- g) Se han descrito las posibles alteraciones del comportamiento ante situaciones psicológicas especiales.

- h) Se han establecido y protocolizado mecanismos de apoyo psicológico para cada tipología.
- i) Se ha analizado la relación de ayuda, sus componentes y habilidades a desarrollar, para poder realizarla como base de este apoyo psicológico.

2.– Aplica técnicas de comunicación en su interrelación profesional con la o el paciente y familiares, seleccionando la información adecuada en cada caso.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado conceptos, elementos, barreras, factores modificadores y tipos de comunicación.
- b) Se han analizado los diferentes tipos de lenguaje, técnicas, apoyos y estrategias para una buena comunicación.
- c) Se han utilizado las habilidades personales y sociales para lograr una perfecta comunicación.
- d) Se han establecido las características de la información (inmediatez, precisión) al usuario o usuaria.
- e) Se han aplicado técnicas comunicativas en el proceso de información al usuario o usuaria.
- f) Se han definido los principios básicos de la comunicación entre profesional sanitario o sanitaria y paciente.
- g) Se han aplicado las medidas de control necesarias donde existen dificultades de comunicación.

3.– Orienta y asesora al o a la paciente y sus familiares sobre los aspectos concernientes a su estancia en el centro sanitario, identificando las influencias socioculturales.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado actitudes sociales ante la enfermedad.
- b) Se han identificado las necesidades sociales del individuo y su entorno.
- c) Se han descrito las fases que componen la atención al y a la paciente según el plan de acción definido.
- d) Se han descrito las características del asesoramiento (claridad, exactitud) al o a la paciente y sus familiares.
- e) Se han analizado los derechos y deberes de las y los pacientes, sus familiares y usuarios o usuarias, contemplados en la normativa vigente.
- f) Se han gestionado encuestas de satisfacción.
- g) Se ha demostrado interés y preocupación por atender las necesidades de los usuarios y usuarias.
- h) Se ha valorado la importancia de la cortesía, amabilidad, respeto, discreción, cordialidad e interés en la interrelación con el usuario o usuaria.

4.– Atiende reclamaciones presentadas por las y los usuarios, reconociendo y aplicando criterios y procedimientos de actuación.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha tipificado la actitud, postura e interés a adoptar ante quejas y reclamaciones, utilizando un estilo asertivo para informar al usuario o usuaria.
- b) Se ha definido el proceso de detección de no conformidades y su seguimiento.
- c) Se han aplicado las técnicas adecuadas para la resolución de conflictos y reclamaciones.
- d) Se han reconocido los aspectos de las reclamaciones en los que incide la legislación vigente.
- e) Se ha descrito el procedimiento para la presentación y tramitación de quejas, reclamaciones y sugerencias.

f) Se han seleccionado las alternativas al procedimiento que se pueden ofrecer al usuario o usuaria ante reclamaciones fácilmente subsanables.

g) Se han identificado las situaciones que requieren traslado a la Dirección para obtener una solución rápida y eficaz.

h) Se ha relacionado la información sobre incidencias y reclamaciones de usuarios y usuarias con los indicadores para mejorar la calidad del servicio prestado.

5.– Reconoce el ámbito de intervención, detallando sus funciones en la atención al y a la paciente.

Criterios de evaluación:

a) Se han analizado los distintos niveles de asistencia y tipos de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

b) Se han identificado las estructuras orgánicas y funcionales de las instituciones sanitarias.

c) Se han detallado los componentes de los equipos interprofesionales.

d) Se han identificado las funciones de cada profesional en la atención al y a la paciente.

e) Se han descrito las pautas de participación y colaboración con el equipo interprofesional.

f) Se han descrito las connotaciones del trabajo en equipo.

g) Se ha demostrado cordialidad, amabilidad y actitud conciliadora y sensible.

h) Se han analizado dilemas éticos, legales y la política de privacidad.

B) Contenidos:

1.– Aplicación de técnicas básicas de apoyo psicológico.

Identificación de distintas características psicológicas en las personas.

Detección de rasgos, emociones y posibles alteraciones en las personas.

Identificación de la técnica de apoyo psicológico a aplicar.

Aplicación de algunas técnicas de apoyo psicológico a distintos tipos de personas, como pacientes y acompañantes.

Aplicación de técnicas de relación de ayuda.

Desarrollo de la personalidad. Necesidades básicas de la persona.

Etapas evolutivas del desarrollo humano. Características.

Cambios psicológicos y adaptación en la enfermedad. Secuencia y características del proceso en distintos colectivos (pacientes crónicos, oncológicos, geriátricos, otros).

Mecanismos de defensa de la personalidad.

Disfunciones y alteraciones del comportamiento. Causas y tipos. Ansiedad. Estrés. Angustia. Agresividad.

Colectivos en riesgo de exclusión social.

Relación de ayuda. Fases. Elementos.

Técnicas básicas de apoyo psicológico. Elementos.

Corrección en el trato a las personas enfermas y familiares o acompañantes.

Respeto a las personas con estilos de vida y planteamientos distintos.

Interés y preocupación por comprender y atender las necesidades de pacientes.

Discreción en el uso de los datos.

Asertividad en la expresión de sus ideas.

Claridad y precisión en la transmisión de información.

Interés por el cuidado del aspecto e higiene personal.

Responsabilidad en el desarrollo del trabajo.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

Interés por obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.

2.– Aplicación de técnicas de comunicación.

Aplicación de técnicas de información y asesoramiento.

Preparación y organización de información.

Aplicación de técnicas de comunicación en diferentes situaciones.

Aplicación de técnicas de comunicación ante personas con dificultades específicas (hipoacusias, demencias, otras).

La comunicación. Elementos. Técnicas de comunicación. Comunicación verbal y no verbal. Lenguajes alternativos.

Factores favorecedores y perturbadores de la comunicación. Interferencias en la comunicación. Habilidades personales y sociales. Asertividad.

Técnicas de información a los usuarios y usuarias. Características (claridad, precisión, orden, otras).

Comunicación profesional sanitario-paciente. Características. Factores que facilitan y que dificultan la comunicación.

Corrección en el trato a las personas enfermas y familiares o acompañantes.

Respeto a las personas con estilos de vida y planteamientos distintos.

Interés y preocupación por comprender y atender las necesidades de pacientes.

Perseverancia en el mantenimiento del secreto profesional.

Asertividad en la expresión de sus ideas.

Claridad y precisión en la transmisión de información.

Interés por el cuidado del aspecto e higiene personal.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

Interés por obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.

3.– Orientación y asesoramiento psicosocial.

Aplicación de técnicas de asesoramiento y orientación.

Utilización de estrategias para orientación y mediación de pacientes y familiares o acompañantes.

Realización y gestión de encuestas de satisfacción y otros métodos para obtener información.

Aplicación de técnicas para informar a pacientes sobre sus derechos y deberes.

Utilización de recursos para la búsqueda y consulta de información, como legislación u otros aspectos.

Interpretación y aplicación de la normativa y legislación vigentes.

Elementos de antropología y sociología. Percepción social de la enfermedad y la discapacidad.

Necesidades básicas de las personas enfermas y de sus familiares.

Técnicas de asesoramiento y orientación. Atención al o la paciente. Tipos de personas.

Derechos y deberes de los y de las pacientes. Legislación y normativa vigente.

Métodos para obtener información. Encuestas de satisfacción.

Plan de información y orientación en atención al o la paciente.

Corrección en el trato a las personas enfermas y familiares o acompañantes.

Respeto a las personas con estilos de vida y planteamientos distintos.

Interés por la adaptación a las condiciones y circunstancias de las personas.

Discreción en el uso de los datos.

Asertividad en la expresión de sus ideas.

Claridad y precisión en la transmisión de información.

Interés por el cuidado del aspecto e higiene personal.

Autonomía en el cumplimiento de sus funciones.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

4.– Atención de reclamaciones.

Aplicación de técnicas para afrontar conflictos y reclamaciones.

Interpretación de protocolos sobre quejas, reclamaciones y sugerencias.

Presentación y tramitación de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Tramitación de mejoras del servicio.

Utilización de recursos para búsqueda y consulta de información, como legislación u otros aspectos.

Aplicación de técnicas para el trabajo en equipo y la resolución de conflictos.

Técnicas para la presentación y tramitación de reclamaciones, quejas y sugerencias. Protocolos de acción.

Técnicas para afrontar conflictos y reclamaciones. Actitud y comportamiento personal.

Sistemas de información.

Sistemas para medir la percepción de la calidad y grado de satisfacción de los usuarios y de las usuarias. Encuestas. Indicadores.

Recursos para la mejora del servicio prestado.

Corrección en el trato a las personas enfermas y familiares o acompañantes.

Interés y preocupación por comprender y atender las necesidades de pacientes.

Discreción en el uso de los datos.

Interés por el cumplimiento de la legislación vigente.

Asertividad en la expresión de sus ideas.

Claridad y precisión en la transmisión de información.

Responsabilidad en el desarrollo del trabajo.

Orden y precisión en el desarrollo de su trabajo.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

5.– Reconocimiento del ámbito de intervención.

Identificación de las estructuras sanitarias y sociales.

Identificación de las funciones y responsabilidades de distintos profesionales.

Aplicación de técnicas para el trabajo en equipo y la resolución de conflictos.

Utilización de recursos para búsqueda y consulta sobre información como legislación u otros aspectos.

Estructuras orgánicas y funcionales de las instituciones sanitarias. Nivel de asistencia. Prestaciones. Tipos de instituciones. Servicios de atención al y a la paciente.

Equipos interprofesionales y agentes sociales. Funciones y responsabilidades.

Función del Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias en el equipo multidisciplinar de atención al y a la paciente. Aptitudes y actitudes.

Comunicación interprofesional. Técnicas de trabajo en equipo y resolución de conflictos.

Responsabilidad deontológica. Secreto profesional. Código deontológico. Legislación.

Asertividad en la expresión de sus ideas.

Claridad y precisión en la transmisión de información.

Interés por el cuidado del aspecto e higiene personal.

Responsabilidad en el desarrollo del trabajo.

Orden y precisión en el desarrollo de su trabajo.

Interés por la colaboración y el trabajo en equipo.

Interés por el cumplimiento de la legislación vigente.

Interés por obtener información relacionada con el ejercicio de la profesión.

Módulo Profesional 9: Validación y explotación de datos

Código: 1522

Curso: 2.º

Duración: 120 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 8

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Realiza análisis estadísticos mediante aplicaciones informáticas, aplicando los procedimientos.

Criterios de evaluación:

a) Se ha diseñado de forma correcta el proceso de obtención de una muestra representativa para el estudio de una población.

b) Se han agrupado correctamente los datos, interpretando las frecuencias y obteniendo una representación gráfica de las mismas.

c) Se han calculado los parámetros estadísticos que describen las características de una población o muestra.

d) Se ha utilizado una herramienta informática para el tratamiento estadístico de datos clínicos y no clínicos.

e) Se ha realizado un informe descriptivo sobre las características de la población o muestra, interpretando los parámetros estadísticos y las distintas representaciones gráficas.

2.– Calcula correctamente los valores de probabilidad sobre una variable aleatoria que se distribuye de forma normal, interpretando los resultados.

Criterios de evaluación:

a) Se han descrito las características de la distribución y curva normal y su aplicación al cálculo de probabilidades.

b) Se ha comprobado la normalidad de una variable.

c) Se ha calculado la probabilidad de un hecho aleatorio, tipificando previamente la variable y utilizando las tablas que recogen dichos valores.

d) Se ha relacionado el cálculo de los valores típicos con el concepto de «desviación típica».

e) Se han interpretado los valores 2σ de una tabla médica.

3.– Participa en la construcción del sistema de información sanitario, registrando datos y aplicando la normativa adecuada.

Criterios de evaluación:

a) Se ha argumentado la importancia de su participación dentro del SIS.

b) Se han descrito los elementos de un sistema de información clínico-asistencial.

c) Se ha utilizado una aplicación específica para el registro de datos sanitarios.

d) Se han explicado los aspectos fundamentales de la normativa referente a la protección de datos.

e) Se ha explicado el proceso para coordinar la función de registro de datos con otras funciones dentro de un centro sanitario.

f) Se han determinado los aspectos y las condiciones del control de calidad de los datos sanitarios.

4.– Maneja la estructura, utilidades, validaciones y explotaciones del conjunto mínimo básico de datos (CMBD), identificando sus aplicaciones.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito las características del CMBD, tanto a nivel hospitalario como de asistencia ambulatoria especializada.
- b) Se han detallado las diferencias entre las variables clínicas y no clínicas del CMBD.
- c) Se han considerado las validaciones que se han de realizar previo al envío del CMBD.
- d) Se han identificado los usos y aplicaciones del CMBD, realizando explotaciones y análisis de datos utilizando herramientas informáticas.
- e) Se han relacionado los envíos, destinatarios y periodicidad con que debe difundirse la información contenida en el CMBD.

5.– Identifica los diferentes sistemas de clasificación de pacientes, relacionándolos con las aplicaciones de dichos sistemas en la gestión sanitaria.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha identificado el origen de los sistemas de clasificación de pacientes, así como sus fundamentos, necesidades y características.
- b) Se han detallado los elementos necesarios para la elaboración de un sistema de clasificación de pacientes.
- c) Se han especificado los diferentes modelos de clasificación de pacientes, describiendo las diferencias y similitudes existentes entre ellos.
- d) Se han identificado los grupos de clasificación atípicos que deben ser revisados y validados.
- e) Se ha reconocido la utilidad de los sistemas de clasificación de pacientes, integrando el concepto de «peso» en el ámbito de la gestión sanitaria.
- f) Se han descrito los distintos conceptos relacionados con producto hospitalario y el proceso de producción hospitalaria.
- g) Se ha medido el resultado del producto sanitario, considerando todos los elementos que lo conforman.

6.– Selecciona las acciones que mejoren el proceso de explotación y validación de datos, aplicando criterios de calidad en las tareas propias de su puesto de trabajo.

Criterios de evaluación:

- a) Se han descrito las tareas, responsabilidades, registros e interrelaciones de un proceso.
- b) Se han diseñado los indicadores adecuados para medir un proceso.
- c) Se ha analizado el resultado de los indicadores de un proceso.
- d) Se han propuesto acciones encaminadas a la mejora del proceso.
- e) Se ha encontrado documentación bibliográfica que evidencia buenas prácticas clínicas, aplicando criterios de búsqueda y seleccionando la mejor evidencia científica.

B) Contenidos:

1.– Realización de análisis estadísticos.

Definición de poblaciones de estudio. Selección del tipo de muestreo. Aplicación de técnicas para la extracción de muestras representativas.

Selección y definición de variables y escalas de medición.

Realización de tablas de distribución de frecuencias.
Realización de gráficos de datos cualitativos y cuantitativos.
Obtención de parámetros o estadísticos de una población o muestra.
Utilización de herramientas informáticas para el tratamiento estadístico de datos clínicos.
Elaboración de informes descriptivos de poblaciones o muestras mediante tabulación, representación gráfica e interpretación de parámetros o estadísticos.
Estadística. Estadística descriptiva. Tabulación. Representación gráfica de datos. Obtención de estadísticos. Estadística inferencial.
Población. Muestra. Tipos de muestreo. Técnicas de muestreo.
Variables estadísticas. Tipos (cualitativas y cuantitativas). Escalas de medición.
Sistemas de agrupación de datos. Tablas de frecuencias de variables cualitativas o cuantitativas (de frecuencias absolutas, relativas, acumuladas, de doble entrada y de frecuencias agrupadas).
Sistemas de representación de datos cualitativos y cuantitativos (gráfico de barras, diagrama de sectores, histogramas, polígono de frecuencias, curva acumulativa, entre otros).
Medidas tendencia central. Media. Mediana. Moda.
Medidas de posición. Cuartiles. Percentiles. Otras. Diagrama de cajas.
Medidas de variabilidad o dispersión. Desviación media. Desviación típica. Varianza. Rango. Otras.
Correlación. Covarianza. Coeficiente de correlación.
Medidas de apuntamiento. Asimetría.
Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.
Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.
Precisión en el manejo de datos.
Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.
Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.
Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.
Creatividad a la hora de presentar los resultados.

2.– Cálculo de los valores de probabilidad.

Estudio de las características de una distribución normal.
Realización e interpretación de cálculos de probabilidades de sucesos.
Interpretación de los valores 2σ de una tabla médica.
Distribuciones de variables continuas.
Distribución normal. Propiedades de la curva normal. Distribución normal tipificada. Valores típicos y desviación típica. Características. Utilidades.
Cálculo de probabilidad. Límites 2σ .
Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.
Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.
Precisión en el manejo de datos.
Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.
Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.
Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.
Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.

3.– Construcción de un Sistema de Información Sanitario (SIS).

Descripción de los elementos de un sistema de información clínico-asistencial.
Utilización de aplicaciones informáticas específicas para el registro y explotación de datos clínico-asistenciales.

Realización de controles de calidad de datos sanitarios. Elección de la muestra. Detección de errores. Clasificación de errores. Elaboración de indicadores de calidad.

Estudio e interpretación de la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

Los sistemas de información sanitarios. Elementos. Utilidades. Aplicaciones específicas para el registro y explotación de datos clínico-asistenciales. Proceso de coordinación con otros servicios del centro sanitario.

Gestión de la información. El fichero índice de pacientes. La historia clínica. Registros asistenciales. Registro del cáncer. Otros registros.

Aspectos legales de los sistemas de información. El secreto profesional. Legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal.

Interés en la evaluación y promoción de la calidad de las bases de datos sanitarios.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.

Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.

Precisión en el manejo de datos.

Interés por la colaboración con el usuario o usuaria, para adaptar la búsqueda y la información a sus necesidades.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.

4.- Manejo de la estructura, utilidades y validaciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

Estudio comparativo del CMBD de las diferentes comunidades autónomas.

Cumplimentación de hojas del CMBD y registro informático.

Evaluación de la calidad del CMBD. Muestreo y detección de errores administrativos y clínicos.

Elaboración de indicadores de calidad y de informes de resultados.

Validación y explotación de datos del CMBD mediante herramientas informáticas.

Envío del CMBD.

Conjunto mínimo básico de datos (CMBD). Definición. Composición y características del CMBD.

Comité Técnico del CMBD del Consejo Interterritorial.

Requisitos básicos del CMBD.

Usos y aplicaciones del CMBD.

Calidad del CMBD. Metodología para determinar la calidad.

Explotación y validaciones.

Técnicas de envío de CMBD. Periodicidad. Destinatarios.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.

Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.

Precisión en el manejo de datos.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.

Fidelidad en el seguimiento de normas, protocolos y manuales de uso.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

Rigor en la aplicación de la metodología empleada en el control de calidad.

Interés en la evaluación y promoción de la calidad de las bases de datos sanitarios.

5.– Identificación de los sistemas de clasificación de pacientes.

Estudio comparativo de los diferentes sistemas de clasificación de pacientes.

Asignación de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

Revisión y validación de GR atípicos o con información inválida.

Análisis del proceso productivo hospitalario.

Aplicación de los sistemas de clasificación de pacientes en la gestión sanitaria.

Medición del producto hospitalario.

Asignación de pesos a los GRD y cálculo del coste de la asistencia.

Origen de los sistemas de clasificación de pacientes. Medicare y Medicaid.

Sistemas de clasificación de pacientes. Fundamentos, características e información necesaria para su elaboración.

Modelos de sistemas de clasificación de pacientes. GRD (Diagnosis Relation Groups). All Patient Diagnosis Relation Groups (APDRG). Patient Management Categories (PMCs). Otros.

Estructura, jerarquía y algoritmos de clasificación. APGRD con información atípica o inválida.

El concepto de «case-mix» o «casuística hospitalaria». Peso de los GRD.

Producto hospitalario.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.

Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.

Precisión en el manejo de datos.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

Fidelidad en el seguimiento de normas, protocolos y manuales de uso.

6.– Calidad de la asistencia sanitaria.

Cálculo de indicadores sanitarios de actividad asistencial, de calidad asistencial y otros.

Confección de cuadros de mando.

Interpretación de protocolos y guías clínicas.

Búsquedas bibliográficas en bases de datos sanitarios de buenas prácticas clínicas. Uso de la evidencia científica.

Historia y definición de la calidad en los servicios sanitarios. Necesidad de evaluar la calidad.

Modelos de gestión de calidad total. Modelo EFQM. Normas ISO. Gestión por competencias. Otros.

Gestión por procesos. Variabilidad de la práctica clínica. Protocolos y guías clínicas.

Indicadores sanitarios adecuados para medir un proceso. Técnicas de diseño. Índices, tasas y cuadros de mando. Medición de la calidad. Medidas de mejora.

La seguridad del o de la paciente.

Acreditación y certificación.

La investigación como garantía de calidad asistencial.

Interés por la colaboración en el trabajo en equipo.

Orden y precisión en el desarrollo del trabajo.

Responsabilidad y autonomía en el desarrollo de sus funciones.

Precisión en el manejo de datos.

Capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas.

Respeto a la normativa relacionada con la confidencialidad y la protección de datos.

Interés por la renovación profesional y actualización de conocimientos.

Respeto a la normativa para la prevención de riesgos laborales y medioambientales.

Creatividad a la hora de presentar los resultados.

Interés en la aportación de ideas, iniciativas y posibles soluciones que mejoren la calidad del trabajo.

Módulo Profesional 10: Gestión administrativa sanitaria

Código: 1523

Curso: 2.º

Duración: 120 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 8

1.– Gestiona las principales tareas administrativas de recursos humanos, control de aprovisionamiento y contratación de recursos en el sector sanitario, aplicando la normativa vigente.

Criterios de evaluación:

a) Se ha caracterizado a los diferentes empleadores del sector sanitario, empresas privadas y administraciones públicas, y sus características específicas.

b) Se ha aplicado la normativa que regula la selección y gestión de personal en los centros sanitarios.

c) Se han determinado las distintas modalidades de contratación laboral vigentes y sus elementos, aplicables a cada colectivo perteneciente al sector sanitario.

d) Se han analizado las carteras de servicios de centros sanitarios, y se ha planificado la correspondiente necesidad de recursos.

e) Se han planificado carteras de servicios de centros sanitarios, tanto públicos como privados.

f) Se ha calculado el coste del programa de aprovisionamiento, diferenciando los elementos que lo componen.

g) Se ha caracterizado la comisión de compras en los centros sanitarios públicos.

h) Se ha analizado la normativa aplicable a la selección y contratación de proveedoras de bienes y servicios en la administración pública sanitaria.

2.– Gestiona las facetas administrativas en proyectos de investigación y ensayos clínicos, planificando y supervisando el proceso de desarrollo.

Criterios de evaluación:

a) Se han descrito las características y fases de un ensayo clínico.

b) Se ha preparado la documentación para la presentación de proyectos a convocatorias para su financiación.

c) Se han identificado las relaciones y responsabilidades de los distintos departamentos o servicios implicados en el proyecto.

d) Se ha verificado la documentación relacionada con los requerimientos éticos de la experimentación y los ensayos clínicos.

e) Se ha identificado la normativa relacionada con la experimentación y los ensayos clínicos.

f) Se han acopiado y verificado los documentos que permiten la justificación económica del proyecto.

3.– Gestiona las facetas administrativas en el desarrollo de proyectos sanitarios, planificando y supervisando el proceso de desarrollo.

Criterios de evaluación:

a) Se han elaborado propuestas de gestión administrativa de proyectos propios del sector sanitario acorde con los objetivos que se pretenden con cada uno de ellos.

b) Se han definido las tareas que se deben llevar a cabo relacionadas con el soporte administrativo del proyecto.

c) Se han identificado las actividades, tareas y plazos de desarrollo o finalización de cada una de las fases de los proyectos.

d) Se han programado las tareas de apoyo a la gestión de los recursos y requisitos (tiempos, costes, calidad, recursos humanos) que estructuran un proyecto.

e) Se ha supervisado y revisado cada una de las fases del proyecto.

f) Se ha establecido la estructura organizativa, asignando los diferentes roles y responsabilidades.

g) Se han redactado y presentado informes relativos al proyecto.

4.– Elabora documentos propios de los proyectos sanitarios, integrando textos, datos, imágenes y gráficos a través de las aplicaciones informáticas adecuadas.

Criterios de evaluación:

a) Se ha determinado el tipo de aplicación ofimática necesaria para la elaboración y presentación de documentos.

b) Se han elaborado plantillas específicas adaptadas al tipo de documento que se va a elaborar.

c) Se han realizado las tareas adecuadas para la automatización de los trabajos repetitivos.

d) Se han seleccionado los datos adecuados para la integración del documento.

e) Se ha efectuado la combinación de correspondencia a través de la selección de los datos necesarios.

f) Se han utilizado páginas web para la obtención de posibles gráficos, diagramas o dibujos.

g) Se han confeccionado documentos organizados con formato y presentación adecuados.

h) Se ha presentado y publicado el trabajo final según los requerimientos de tiempo y forma.

5.– Administra los documentos de proyectos sanitarios a través de un sistema de gestión documental.

Criterios de evaluación:

a) Se han determinado los elementos que componen un sistema de gestión documental: bases de datos documentales, hardware, software, redes, personas usuarias y administradores o administradoras.

b) Se han escaneado documentos mediante programas de gestión documental.

c) Se han almacenado, clasificado y recuperado documentos, siguiendo los parámetros establecidos.

d) Se han establecido mecanismos de custodia de los documentos.

e) Se han diseñado reglas para el flujo de documentos entre diversos miembros integrantes del proyecto.

f) Se han caracterizado los condicionantes de tiempo y forma en la distribución de documentos.

g) Se han diseñado mecanismos de colaboración en la creación de documentos compartidos.

h) Se han cumplimentado los estándares de autenticación de los documentos ante las diferentes instancias: públicas y privadas.

i) Se ha tenido en cuenta la normativa de obligado cumplimiento en el desarrollo de un proyecto sanitario o de investigación.

B) Contenidos:

1.– Gestión de tareas administrativas sanitarias.

Utilización de aplicaciones informáticas de gestión de recursos humanos.

Utilización de aplicaciones informáticas de gestión y seguimiento de proveedores y proveedoras.

Identificación de fuentes de suministro y búsqueda de las y los proveedores potenciales.

Aplicación de técnicas para la gestión de compras y contratación pública de recursos.

Sector sanitario. Tipos de empleadores del sector. Puestos de trabajo.

Sistemas de selección y gestión de personal. Sistemas y modelos de contratación. Normativa vigente. Ofertas públicas y privadas de empleo.

Cartera de servicios de un centro sanitario público o privado y de atención primaria o especializada.

Recursos materiales en los centros sanitarios. Métodos de aprovisionamiento. Costes. Comisiones de compras. Documentación del proceso de aprovisionamiento. Normativa aplicable.

Aplicaciones informáticas de gestión y seguimiento de proveedoras y proveedores.

Sistemas de contratación pública de recursos.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Discreción en el manejo de datos.

Orden y gusto en la elaboración de los documentos.

Claridad y precisión en la elaboración de información.

Interés por la actualización de conocimientos relacionados con su sector profesional.

Interés por la colaboración y trabajo en equipo.

2.– Gestión administrativa de proyectos de investigación y ensayos clínicos.

Identificación de distintos tipos de investigación.

Planificación de proyectos de investigación y ensayos clínicos sencillos.

Elaboración de documentación para proyectos.

Preparación de documentación para solicitud de financiación y justificación de gastos.

Preparación de documentación para el registro de ensayos y proyectos.

Verificación de la documentación.

Formulación de propuestas de organización de proyecto de investigación y ensayos, reparto de tareas y sistemas de coordinación.

Compromiso ético en la investigación clínica.

Investigaciones sanitarias. Diseños de investigación. Tipos. Estudios observacionales. Estudios descriptivos. Estudios analíticos. Estudios experimentales.

Ensayos clínicos. Características. Tipos. Fases. Documentación específica. Información y documentos generados en un ensayo clínico. Registro de ensayos clínicos

Financiación de los proyectos de investigación y ensayos clínicos. Fuentes públicas y privadas. Documentación habitual en la presentación a convocatorias.

Sistemas de coordinación entre los participantes de proyectos de investigación. Niveles de participación, relaciones y responsabilidades. Redes de colaboración. Participación en proyectos internacionales.

Requerimientos éticos de la investigación experimental. Comités éticos de investigación clínica.

Normativa relacionada con la investigación experimental. Documentación.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Discreción en el manejo de datos.
Orden y gusto en la elaboración de los documentos.
Claridad y precisión en la elaboración de información.
Respeto a la normativa relacionada la investigación experimental.
Interés por la actualización de conocimientos relacionados con su sector profesional.
Interés por la colaboración y trabajo en equipo.
Respeto y cortesía en el trato a las personas que componen el equipo de trabajo.

3.– Gestión administrativa de proyectos sanitarios.

Aplicación de técnicas de gestión administrativa de proyectos sanitarios.
Organización, planificación y programación de proyectos. Definición de actividades, tareas y plazos. Asignación de roles y responsabilidades.
Aplicación de técnicas para el seguimiento y control de un proyecto.
Utilización de aplicaciones ofimáticas en gestión de proyectos.
Preparación de informes y documentos.
Conversión y conservación digital de documentos.
El proyecto. Concepto de «project management». Proyectos en el sector sanitario. Tipos. Fases.
Aplicaciones ofimáticas en gestión de proyectos.
Técnicas de convocatoria de reuniones. Formato. Diseño.
Informes y documentos. Sistemas de conversión y conservación digital de documentos.
Rigor en el seguimiento de protocolos.
Discreción en el manejo de datos.
Orden y gusto en la elaboración de los documentos.
Claridad y precisión en la elaboración de información.
Interés por la actualización de conocimientos relacionados con su sector profesional.
Interés por la colaboración y trabajo en equipo.

4.– Elaboración de documentos de proyectos sanitarios.

Selección de datos e información para incluir en el proyecto.
Elaboración de documentos de proyectos sanitarios.
Preparación de documentos para su presentación y entrega.
Preparación y adaptación de formatos de documentos.
Utilización de herramientas ofimáticas e informáticas para la elaboración de documentos (tareas automáticas, combinación de correspondencia, gestión de plantillas, otras).
Aplicación de técnicas para la presentación y publicación de trabajos e informes.
La elaboración de documentos en los proyectos sanitarios.
La planificación de las comunicaciones del proyecto. Herramientas y técnicas.
La distribución de la información.
Sistemas para la obtención de información escrita y gráfica. Bibliografías. Páginas web.
Requisitos para la finalización de documentos. Formatos. Diseño.
Sistemas de presentación y publicación de proyectos. Presentaciones digitales. Posters científicos. Informes.
Informes sobre el rendimiento.
Discreción en el manejo de datos.
Orden y gusto en la elaboración de los documentos.
Claridad y precisión en la elaboración de información.
Interés por la presentación adecuada de los resultados.
Interés por la actualización de conocimientos relacionados con su sector profesional.
Interés por la colaboración y trabajo en equipo.

5.– Administración de documentos de proyectos sanitarios.

Escaneado, almacenado, clasificación, archivado, recuperación y destrucción de documentos.

Distribución y reparto de documentos.

Aplicación de métodos para el trabajo compartido.

Aplicación de métodos para garantizar la custodia de documentos.

Sistemas de gestión documental (bases de datos, redes, otras). Procesos y control de la gestión documental de los proyectos.

La revisión del documento final.

La presentación de resultados de proyectos. Informes y gráficos.

La web como fuente de recursos y como destino y difusión de la información.

La transferencia de la información.

La presentación y publicación de documentos finales.

Legislación vigente aplicable en el desarrollo de proyectos sanitarios o de investigación biomédica. Custodia de documentos.

Rigor en el seguimiento de protocolos.

Discreción en el manejo de datos.

Orden y gusto en la elaboración de los documentos.

Claridad y precisión en la elaboración de información.

Interés por la actualización de conocimientos relacionados con su sector profesional.

Interés por la colaboración y trabajo en equipo.

Módulo Profesional 11: Proyecto de Documentación y Administración Sanitarias

Código: 1524

Curso: 2.º

Duración: 50 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 5

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Identifica necesidades del sector productivo, relacionándolas con Proyectos-tipo que las puedan satisfacer.

Criterios de evaluación:

a) Se han clasificado las empresas del sector por sus características organizativas y el tipo de producto o servicio que ofrecen.

b) Se han caracterizado las empresas tipo, indicando la estructura organizativa y las funciones de cada departamento.

c) Se han identificado las necesidades más demandadas a las empresas.

d) Se han valorado las oportunidades de negocio previsibles en el sector.

e) Se ha identificado el tipo de Proyecto requerido para dar respuesta a las demandas previstas.

f) Se han determinado las características específicas requeridas al Proyecto.

g) Se han determinado las obligaciones fiscales, laborales y de prevención de riesgos, y sus condiciones de aplicación.

h) Se han identificado posibles ayudas o subvenciones para la incorporación de nuevas tecnologías de producción o de servicio que se proponen.

i) Se ha elaborado el guión de trabajo que se va a seguir para la elaboración del Proyecto.

2.– Diseña Proyectos relacionados con las competencias expresadas en el Título, incluyendo y desarrollando las fases que lo componen.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha recopilado información relativa a los aspectos que van a ser tratados en el Proyecto.
- b) Se ha realizado el estudio de viabilidad técnica del mismo.
- c) Se han identificado las fases o partes que componen el Proyecto y su contenido.
- d) Se han establecido los objetivos que se pretenden conseguir, identificando su alcance.
- e) Se han previsto los recursos materiales y personales necesarios para realizarlo.
- f) Se ha realizado el presupuesto económico correspondiente.
- g) Se han identificado las necesidades de financiación para la puesta en marcha del mismo.
- h) Se ha definido y elaborado la documentación necesaria para su diseño.
- i) Se han identificado los aspectos que se deben controlar para garantizar la calidad del Proyecto.

3.– Planifica la ejecución del Proyecto, determinando el plan de intervención y la documentación asociada.

Criterios de evaluación:

- a) Se han secuenciado las actividades, ordenándolas en función de las necesidades de implementación.
- b) Se han determinado los recursos y la logística necesaria para cada actividad.
- c) Se han identificado las necesidades de permisos y autorizaciones para llevar a cabo las actividades.
- d) Se han determinado los procedimientos de actuación o ejecución de las actividades.
- e) Se han identificado los riesgos inherentes a la implementación, definiendo el plan de prevención de riesgos y los medios y equipos necesarios.
- f) Se han planificado la asignación de recursos materiales y humanos y los tiempos de ejecución.
- g) Se ha hecho la valoración económica que da respuesta a las condiciones de la implementación.
- h) Se ha definido y elaborado la documentación necesaria para la implementación o ejecución.

4.– Define los procedimientos para el seguimiento y control en la ejecución del Proyecto, justificando la selección de variables e instrumentos empleados.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha definido el procedimiento de evaluación de las actividades o intervenciones.
- b) Se han definido los indicadores de calidad, para realizar la evaluación.
- c) Se ha definido el procedimiento para la evaluación de las incidencias que puedan presentarse durante la realización de las actividades, su posible solución y registro.
- d) Se ha definido el procedimiento para gestionar los posibles cambios en los recursos y en las actividades, incluyendo el sistema de registro de los mismos.
- e) Se ha definido y elaborado la documentación necesaria para la evaluación de las actividades y del Proyecto.
- f) Se ha establecido el procedimiento para la participación en la evaluación de los usuarios y usuarias o clientela, y se han elaborado los documentos específicos.
- g) Se ha establecido un sistema para garantizar el cumplimiento del pliego de condiciones del Proyecto, cuando éste existe.

5.– Presenta y defiende el Proyecto, utilizando eficazmente las competencias técnicas y personales adquiridas durante la elaboración del Proyecto y durante el proceso de aprendizaje en el ciclo formativo.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha elaborado un documento-memoria del Proyecto.
- b) Se ha preparado una presentación del mismo, utilizando las NTIC.
- c) Se ha realizado una exposición del Proyecto, describiendo sus objetivos y principales contenidos y justificando la elección de las diferentes propuestas de acción contenidas en el mismo.
- d) Se ha utilizado un estilo de comunicación adecuado en la exposición, haciendo que ésta sea organizada, clara, amena y eficaz.
- e) Se ha realizado una defensa del Proyecto, respondiendo razonadamente a preguntas relativas al mismo, planteadas por el equipo evaluador.

Módulo Profesional 12: Inglés Técnico

Código: E200

Curso: 2.º

Duración: 40 horas

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Interpreta y utiliza información oral relacionada con el ámbito profesional del título, su formación personal, así como del producto/servicio que se ofrece, identificando y describiendo características y propiedades de los mismos, tipos de empresas y ubicación de las mismas.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha reconocido la finalidad del mensaje directo, telefónico o por otro medio auditivo.
- b) Se han emitido mensajes orales precisos y concretos para resolver situaciones puntuales: una cita, fechas y condiciones de envío/recepción de un producto, funcionamiento básico de una máquina/aparato.
- c) Se han reconocido las instrucciones orales y se han seguido las indicaciones emitidas en el contexto de la empresa.
- d) Se han utilizado los términos técnicos precisos para describir los productos o servicios propios del sector.
- e) Se ha tomado conciencia de la importancia de comprender globalmente un mensaje, sin necesidad de entender todos y cada uno de los elementos del mismo.
- f) Se han resumido las ideas principales de informaciones dadas, utilizando sus propios recursos lingüísticos.
- g) Se ha solicitado la reformulación del discurso o parte del mismo cuando se ha considerado necesario.
- h) Se ha preparado una presentación personal para una entrevista de trabajo.
- i) Se han descrito las competencias a desarrollar en el entorno laboral.

2.– Interpreta y cumplimenta documentos escritos propios del sector y de las transacciones comerciales internacionales: manual de características y de funcionamiento, hoja de pedido, hoja de recepción o entrega, facturas, reclamaciones.

Criterios de evaluación:

a) Se ha extraído información específica en mensajes relacionados con el producto o servicio ofertado (folletos publicitarios, manual de funcionamiento), así como de aspectos cotidianos de la vida profesional.

b) Se han identificado documentos relacionados con transacciones comerciales.

c) Se ha interpretado el mensaje recibido a través de soportes telemáticos: e-mail, fax, entre otros.

d) Se han identificado las informaciones básicas de una página web del sector.

e) Se ha cumplimentado documentación comercial y específica de su campo profesional.

f) Se ha utilizado correctamente la terminología y vocabulario específico de la profesión.

g) Se han utilizado las fórmulas de cortesía en presentaciones y despedidas propias del documento a elaborar.

h) Se han realizado resúmenes de textos relacionados con su entorno profesional.

i) Se han identificado las ocupaciones y puestos de trabajo asociados al perfil.

j) Se ha descrito y secuenciado un proceso de trabajo de su competencia.

k) Se han descrito las competencias a desarrollar en el entorno laboral.

l) Se ha elaborado un currículum vitae siguiendo las pautas utilizadas en países europeos, para presentar su formación y competencias profesionales.

3.– Identifica y aplica actitudes y comportamientos profesionales en situaciones de comunicación, respetando las normas de protocolo y los hábitos y costumbres establecidas con los diferentes países.

Criterios de evaluación:

a) Se han identificado los rasgos más significativos de las costumbres y usos de la comunidad donde se habla la lengua extranjera.

b) Se han descrito los protocolos y normas de relación socio-laboral propios del país.

c) Se han identificado los aspectos socio-profesionales, propios del sector, en cualquier tipo de texto.

d) Se han aplicado los protocolos y normas de relación social propios del país de la lengua extranjera.

e) Se han identificado los valores y costumbres propios del otro país, relacionándolos con los de su país de origen, para establecer las similitudes y diferencias.

B) Contenidos:

1.– Comprensión y producción de mensajes orales asociados al perfil.

Reconocimiento de mensajes profesionales del sector y cotidianos.

Identificación de mensajes directos, telefónicos, grabados.

Diferenciación de la idea principal y las ideas secundarias.

Reconocimiento de otros recursos lingüísticos: gustos y preferencias, sugerencias, argumentaciones, instrucciones, expresión de la condición y duda, y otros.

Selección de registros utilizados en la emisión de mensajes orales.

Mantenimiento y seguimiento del discurso oral: apoyo, demostración de entendimiento, petición de aclaración y otros.

Entonación como recurso de cohesión del texto oral.

Producción adecuada de sonidos y fonemas para una comprensión suficiente.

Selección y utilización de marcadores lingüísticos de relaciones sociales, normas de cortesía y diferencias de registro.

Preparación de una entrevista de trabajo presentando su formación y sus motivaciones personales.

Terminología específica del sector.

Recursos gramaticales: tiempos verbales, preposiciones, adverbios, locuciones preposicionales y adverbiales, uso de la voz pasiva, oraciones de relativo, estilo indirecto y otros.

Sonidos y fonemas vocálicos y consonánticos. Combinaciones y agrupaciones.

Apartados temáticos de una entrevista de trabajo.

Toma de conciencia de la importancia de la lengua extranjera en el mundo profesional.

Respeto e interés por comprender y hacerse comprender.

Participación activa en el intercambio de información.

Toma de conciencia de la propia capacidad para comunicarse en la lengua extranjera.

Respeto por las normas de cortesía y diferencias de registro propias de cada lengua.

2.– Interpretación y emisión de mensajes escritos asociados al perfil.

Comprensión de mensajes en diferentes formatos: manuales, folletos, artículos básicos profesionales y cotidianos.

Diferenciación de la idea principal y las ideas secundarias.

Reconocimiento de las relaciones lógicas: oposición, concesión, comparación, condición, causa, finalidad, resultado.

Diferenciación de las relaciones temporales: anterioridad, posterioridad, simultaneidad.

Elaboración de textos sencillos profesionales propios del sector y cotidianos.

Uso de los signos de puntuación.

Selección léxica, selección de estructuras sintácticas, selección de contenido relevante para una utilización adecuada de los mismos.

Elaboración de textos coherentes.

Comprensión de los apartados en un anuncio de oferta de trabajo asociado a su entorno profesional.

Elaboración de una solicitud de trabajo asociada a su perfil: currículum y carta de motivación.

Soportes telemáticos: fax, e-mail, burofax, páginas web.

Registros de la lengua.

Documentación asociada a transacciones internacionales: hoja de pedido, hoja de recepción, factura.

Modelo de Currículum Vitae Europeo.

Competencias, ocupaciones y puestos de trabajo asociados al ciclo formativo.

Respeto e interés por comprender y hacerse comprender.

Muestra de interés por aspectos profesionales de otras culturas.

Respeto ante los hábitos de otras culturas y sociedades, y su forma de pensar.

Valoración de la necesidad de coherencia en el desarrollo del texto.

3.– Comprensión de la realidad socio-cultural propia del país.

Interpretación de los elementos culturales más significativos para cada situación de comunicación.

Uso de los recursos formales y funcionales en situaciones que requieren un comportamiento socio-profesional con el fin de proyectar una buena imagen de la empresa.

Elementos socio-laborales más significativos de los países de lengua extranjera (inglesa).

Valoración de las normas socioculturales y protocolarias en las relaciones internacionales.
Respeto para con otros usos y maneras de pensar.

Módulo Profesional 13: Formación y Orientación Laboral

Código: 1525

Curso: 1.º

Duración: 99 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 5

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Selecciona oportunidades de empleo, identificando las diferentes posibilidades de inserción y las alternativas de aprendizaje a lo largo de la vida.

Criterios de evaluación:

a) Se ha valorado la importancia de la formación permanente como factor clave para la empleabilidad y la adaptación a las exigencias del proceso productivo.

b) Se han identificado los itinerarios formativo-profesionales relacionados con el perfil profesional del título.

c) Se han determinado las aptitudes y actitudes requeridas para la actividad profesional relacionada con el perfil.

d) Se han identificado los principales yacimientos de empleo y de inserción laboral asociados al titulado o titulada.

e) Se han determinado las técnicas utilizadas en el proceso de búsqueda de empleo.

f) Se han previsto las alternativas de autoempleo en los sectores profesionales relacionados con el título.

g) Se ha realizado la valoración de la personalidad, aspiraciones, actitudes y formación propia para la toma de decisiones.

2.– Aplica las estrategias del trabajo en equipo, valorando su eficacia y eficiencia para la consecución de los objetivos de la organización.

Criterios de evaluación:

a) Se han valorado las ventajas de trabajo en equipo en situaciones de trabajo relacionadas con el perfil.

b) Se han identificado los equipos de trabajo que pueden constituirse en una situación real de trabajo.

c) Se han determinado las características del equipo de trabajo eficaz frente a los equipos ineficaces.

d) Se ha valorado positivamente la necesaria existencia de diversidad de roles y opiniones asumidos por los miembros de un equipo.

e) Se ha reconocido la posible existencia de conflicto entre los miembros de un grupo como un aspecto característico de las organizaciones.

f) Se han identificado los tipos de conflictos y sus fuentes.

g) Se han determinado procedimientos para la resolución del conflicto.

3.– Ejerce los derechos y cumple las obligaciones que se derivan de las relaciones laborales, reconociéndolas en los diferentes contratos de trabajo.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado los conceptos básicos del derecho del trabajo.
- b) Se han distinguido los principales organismos que intervienen en las relaciones entre empresarios o empresarias y trabajadores o trabajadoras.
- c) Se han determinado los derechos y obligaciones derivados de la relación laboral.
- d) Se han clasificado las principales modalidades de contratación, identificando las medidas de fomento de la contratación para determinados colectivos.
- e) Se han valorado las medidas establecidas por la legislación vigente para la conciliación de la vida laboral y familiar.
- f) Se han identificado las causas y efectos de la modificación, suspensión y extinción de la relación laboral.
- g) Se ha analizado el recibo de salarios identificando los principales elementos que lo integran.
- h) Se han analizado las diferentes medidas de conflicto colectivo y los procedimientos de solución de conflictos.
- i) Se han determinado las condiciones de trabajo pactadas en un convenio colectivo aplicable a un sector profesional relacionado con el título.
- j) Se han identificado las características definitorias de los nuevos entornos de organización del trabajo.

4.– Determina la acción protectora del sistema de la Seguridad Social ante las distintas contingencias cubiertas, identificando las distintas clases de prestaciones.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha valorado el papel de la Seguridad Social como pilar esencial para la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía.
- b) Se han enumerado las diversas contingencias que cubre el sistema de Seguridad Social.
- c) Se han identificado los regímenes existentes en el sistema de Seguridad Social.
- d) Se han identificado las obligaciones de la figura del empresario o empresaria y de la del trabajador o trabajadora dentro del sistema de Seguridad Social.
- e) Se han identificado las bases de cotización de un trabajador o trabajadora y las cuotas correspondientes a la figura del trabajador o trabajadora y a la del empresario o empresaria.
- f) Se han clasificado las prestaciones del sistema de Seguridad Social, identificando los requisitos.
- g) Se han determinado las posibles situaciones legales de desempleo.
- h) Se ha realizado el cálculo de la duración y cuantía de una prestación por desempleo de nivel contributivo básico.

5.– Evalúa los riesgos derivados de su actividad, analizando las condiciones de trabajo y los factores de riesgo presentes en su entorno laboral.

Criterios de evaluación:

- a) Se ha valorado la importancia de la cultura preventiva en todos los ámbitos y actividades de la empresa.
- b) Se han relacionado las condiciones laborales con la salud del trabajador o de la trabajadora.
- c) Se han clasificado los factores de riesgo en la actividad y los daños derivados de los mismos.

d) Se han identificado las situaciones de riesgo más habituales en los entornos de trabajo asociados al perfil profesional del título.

e) Se ha determinado la evaluación de riesgos en la empresa.

f) Se han determinado las condiciones de trabajo con significación para la prevención en los entornos de trabajo relacionados con el perfil profesional.

g) Se han clasificado y descrito los tipos de daños profesionales, con especial referencia a accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, relacionados con el perfil profesional del título.

6.– Participa en la elaboración de un plan de prevención de riesgos en una pequeña empresa, identificando las responsabilidades de todos los agentes implicados.

Criterios de evaluación:

a) Se han determinado los principales derechos y deberes en materia de prevención de riesgos laborales.

b) Se han clasificado las distintas formas de gestión de la prevención en la empresa, en función de los distintos criterios establecidos en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.

c) Se han determinado las formas de representación de los trabajadores y de las trabajadoras en la empresa en materia de prevención de riesgos.

d) Se han identificado los organismos públicos relacionados con la prevención de riesgos laborales.

e) Se ha valorado la importancia de la existencia de un plan preventivo en la empresa que incluya la secuenciación de actuaciones que se deben realizar en caso de emergencia.

f) Se ha definido el contenido del plan de prevención en un centro de trabajo relacionado con el sector profesional del titulado o titulada.

g) Se ha proyectado un plan de emergencia y evacuación.

7.– Aplica las medidas de prevención y protección, analizando las situaciones de riesgo en el entorno laboral asociado al título.

Criterios de evaluación:

a) Se han definido las técnicas de prevención y de protección individual y colectiva que deben aplicarse para evitar los daños en su origen y minimizar sus consecuencias en caso de que sean inevitables.

b) Se ha analizado el significado y alcance de los distintos tipos de señalización de seguridad.

c) Se han analizado los protocolos de actuación en caso de emergencia.

d) Se han identificado las técnicas de clasificación de personas heridas en caso de emergencia donde existan víctimas de diversa gravedad.

e) Se han identificado las técnicas básicas de primeros auxilios que han de ser aplicadas en el lugar del accidente ante distintos tipos de daños, y la composición y uso del botiquín.

f) Se han determinado los requisitos y condiciones para la vigilancia de la salud de los trabajadores y de las trabajadoras y su importancia como medida de prevención.

B) Contenidos:

1.– Proceso de inserción laboral y aprendizaje a lo largo de la vida.

Análisis de los intereses, aptitudes y motivaciones personales para la carrera profesional.

Identificación de itinerarios formativos relacionados con el título.

Definición y análisis del sector profesional del título.

Planificación de la propia carrera:

– Establecimiento de objetivos laborales a medio y largo plazo compatibles con necesidades y preferencias.

– Objetivos realistas y coherentes con la formación actual y la proyectada.

Establecimiento de una lista de comprobación personal de coherencia entre plan de carrera, formación y aspiraciones.

Cumplimentación de documentos necesarios para la inserción laboral (carta de presentación, currículum-vitae), así como la realización de testes psicotécnicos y entrevistas simuladas.

Técnicas e instrumentos de búsqueda de empleo.

El proceso de toma de decisiones.

Proceso de búsqueda de empleo en pequeñas, medianas y grandes empresas del sector.

Oportunidades de aprendizaje y empleo en Europa. Europass, Ploteus.

Valoración de la importancia de la formación permanente para la trayectoria laboral y profesional del titulado o titulada.

Responsabilización del propio aprendizaje. Conocimiento de los requerimientos y de los frutos previstos.

Valoración del autoempleo como alternativa para la inserción profesional.

Valoración de los itinerarios profesionales para una correcta inserción laboral.

Compromiso hacia el trabajo. Puesta en valor de la capacitación adquirida.

2.– Gestión del conflicto y equipos de trabajo.

Análisis de una organización como equipo de personas.

Análisis de estructuras organizativas.

Análisis de los posibles roles de sus integrantes en el equipo de trabajo.

Análisis de la aparición de los conflictos en las organizaciones: compartir espacios, ideas y propuestas.

Análisis distintos tipos de conflicto, intervinientes y sus posiciones de partida.

Análisis de los distintos tipos de solución de conflictos, la intermediación y buenos oficios.

Análisis de la formación de los equipos de trabajo.

La estructura organizativa de una empresa como conjunto de personas para la consecución de un fin.

Clases de equipos en la industria del sector según las funciones que desempeñan.

La comunicación como elemento básico de éxito en la formación de equipos.

Características de un equipo de trabajo eficaz.

Definición de conflicto: características, fuentes y etapas del conflicto.

Métodos para la resolución o supresión del conflicto: mediación, conciliación y arbitraje.

Valoración de la aportación de las personas en la consecución de los objetivos empresariales.

Valoración de las ventajas e inconvenientes del trabajo de equipo para la eficacia de la organización.

Valoración de la comunicación como factor clave en el trabajo en equipo.

Actitud participativa en la resolución de conflictos que se puedan generar en los equipos de trabajo.

Ponderación de los distintos sistemas de solución de conflictos.

3.– Condiciones laborales derivadas del contrato de trabajo.

Análisis de fuentes del derecho laboral y clasificación según su jerarquía.

Análisis de las características de las actividades laborales reguladas por el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (TRLET).

Formalización y comparación, según sus características, de las modalidades de contrato más habituales.

Interpretación de la nómina.

Análisis del convenio colectivo de su sector de actividad profesional.

Fuentes básicas del derecho laboral: Constitución, Directivas comunitarias, Estatuto de los Trabajadores, Convenio Colectivo.

El contrato de trabajo: elementos del contrato, características y formalización, contenidos mínimos, obligaciones del empresario o empresaria, medidas generales de empleo.

Tipos de contrato: indefinidos, formativos, temporales, a tiempo parcial.

La jornada laboral: duración, horario, descansos (calendario laboral y fiestas, vacaciones, permisos).

El salario: tipos, abono, estructura, pagas extraordinarias, percepciones no salariales, garantías salariales.

Deducciones salariales: bases de cotización y porcentajes, impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

Modificación, suspensión y extinción del contrato.

Representación sindical: concepto de sindicato, derecho de sindicación, asociaciones empresariales, conflictos colectivos, la huelga, el cierre patronal.

El convenio colectivo. Negociación colectiva.

Nuevos entornos de organización del trabajo: externalización, teletrabajo, otros.

Valoración de necesidad de la regulación laboral.

Interés por conocer las normas que se aplican en las relaciones laborales de su sector de actividad profesional.

Reconocimiento de los cauces legales previstos como modo de resolver conflictos laborales.

Rechazo de prácticas poco éticas e ilegales en la contratación de trabajadores y trabajadoras, especialmente en los colectivos más desprotegidos.

Reconocimiento y valoración de la función de los sindicatos como agentes de mejora social.

4.- Seguridad Social, empleo y desempleo.

Análisis de la importancia de la universalidad del sistema general de la Seguridad Social.

Resolución de casos prácticos sobre prestaciones de la Seguridad Social.

El sistema de la Seguridad Social: campo de aplicación, estructura, regímenes, entidades gestoras y colaboradoras.

Principales obligaciones de empresarios o empresarias y trabajadores o trabajadoras en materia de Seguridad Social: afiliación, altas, bajas y cotización.

Acción protectora: asistencia sanitaria, maternidad, incapacidad temporal y permanente, lesiones permanentes no invalidantes, jubilación, desempleo, muerte y supervivencia.

Clases, requisitos y cuantía de las prestaciones.

Sistemas de asesoramiento de los trabajadores y de las trabajadoras respecto a sus derechos y deberes.

Reconocimiento del papel de la Seguridad Social en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía.

Rechazo hacia las conductas fraudulentas tanto en la cotización como en las prestaciones de la Seguridad Social.

5.– Evaluación de riesgos profesionales.

Análisis y determinación de las condiciones de trabajo.

Análisis de factores de riesgo.

Análisis de riesgos ligados a las condiciones de seguridad.

Análisis de riesgos ligados a las condiciones ambientales.

Análisis de riesgos ligados a las condiciones ergonómicas y psico-sociales.

Identificación de los ámbitos de riesgo en la empresa.

Establecimiento de un protocolo de riesgos según la función profesional.

Distinción entre accidente de trabajo y enfermedad profesional.

El concepto de riesgo profesional.

La evaluación de riesgos en la empresa como elemento básico de la actividad preventiva.

Riesgos específicos en el entorno laboral asociado al perfil.

Daños a la salud del trabajador o trabajadora que pueden derivarse de las situaciones de riesgo detectadas.

Importancia de la cultura preventiva en todas las fases de la actividad preventiva.

Valoración de la relación entre trabajo y salud.

Interés en la adopción de medidas de prevención.

Valoración en la transmisión de la formación preventiva en la empresa.

6.– Planificación de la prevención de riesgos en la empresa.

Proceso de planificación y sistematización como herramientas básicas de prevención.

Análisis de la norma básica de prevención de riesgos laborales (PRL).

Análisis de la estructura institucional en materia prevención de riesgos laborales (PRL).

Elaboración de un plan de emergencia en el entorno de trabajo.

Puesta en común y análisis de distintos planes de emergencia.

El desarrollo del trabajo y sus consecuencias sobre la salud e integridad humanas.

Derechos y deberes en materia de prevención de riesgos laborales.

Responsabilidades en materia de prevención de riesgos laborales. Niveles de responsabilidad en la empresa.

Agentes intervinientes en materia de prevención de riesgos laborales (PRL) y Salud y sus diferentes roles.

Gestión de la prevención en la empresa.

Representación de los trabajadores y de las trabajadoras en materia preventiva (técnico básico o técnica básica en prevención de riesgos laborales).

Organismos públicos relacionados con la prevención de riesgos laborales.

La planificación de la prevención en la empresa.

Planes de emergencia y de evacuación en entornos de trabajo.

Valoración de la importancia y necesidad de la prevención de riesgos laborales (PRL).

Valoración de su posición como agente de prevención de riesgos laborales (PRL) y salud laboral (SL).

Valoración de los avances para facilitar el acceso a la salud laboral (SL) por parte de las instituciones públicas y privadas.

Valoración y traslado de su conocimiento a los planes de emergencia del colectivo al que pertenece.

7.– Aplicación de medidas de prevención y protección en la empresa.

Identificación de diversas técnicas de prevención individual.

Análisis de las obligaciones empresariales y personales en la utilización de medidas de autoprotección.

Aplicación de técnicas de primeros auxilios.

Análisis de situaciones de emergencia.

Realización de protocolos de actuación en caso de emergencia.

Vigilancia de la salud de los trabajadores y de las trabajadoras.

Medidas de prevención y protección individual y colectiva.

Protocolo de actuación ante una situación de emergencia.

Urgencia médica/primeros auxilios. Conceptos básicos.

Tipos de señalización.

Valoración de la previsión de emergencias.

Valoración de la importancia de un plan de vigilancia de la salud.

Participación activa en las actividades propuestas.

Módulo Profesional 14: Empresa e Iniciativa Emprendedora

Código: 1526

Curso: 2.º

Duración: 60 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 4

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Reconoce y valora las capacidades asociadas a la iniciativa emprendedora, analizando los requerimientos derivados de los puestos de trabajo y de las actividades empresariales.

Criterios de evaluación:

a) Se ha identificado el concepto de innovación y su relación con el progreso de la sociedad y el aumento en el bienestar de los individuos.

b) Se ha analizado el concepto de cultura emprendedora y su importancia como fuente de creación de empleo y bienestar social.

c) Se ha valorado la importancia de la iniciativa individual, la creatividad, la formación y la colaboración como requisitos indispensables para tener éxito en la actividad emprendedora.

d) Se ha analizado la capacidad de iniciativa en el trabajo de una persona empleada en una pequeña y mediana empresa del sector.

e) Se ha analizado el desarrollo de la actividad emprendedora de un empresario o empresaria que se inicie en el sector.

f) Se ha analizado el concepto de riesgo como elemento inevitable de toda actividad emprendedora.

g) Se ha analizado el concepto de empresario o empresaria y los requisitos y actitudes necesarios para desarrollar la actividad empresarial.

2.– Define la oportunidad de creación de una pequeña empresa, seleccionando la idea empresarial y realizando el estudio de mercado que apoye la viabilidad, valorando el impacto sobre el entorno de actuación e incorporando valores éticos.

Criterios de evaluación:

a) Se ha desarrollado un proceso de generación de ideas de negocio.

b) Se ha generado un procedimiento de selección de una determinada idea en el ámbito del negocio relacionado con el título.

c) Se ha realizado un estudio de mercado sobre la idea de negocio seleccionada.

d) Se han elaborado las conclusiones del estudio de mercado y se ha establecido el modelo de negocio a desarrollar.

e) Se han determinado los valores innovadores de la propuesta de negocio.

f) Se ha analizado el fenómeno de la responsabilidad social de las empresas y su importancia como un elemento de la estrategia empresarial.

g) Se ha elaborado el balance social de una empresa relacionada con el título y se han descrito los principales costes y beneficios sociales que producen.

h) Se han identificado, en empresas del sector, prácticas que incorporan valores éticos y sociales.

i) Se ha llevado a cabo un estudio de viabilidad económica y financiera de una pequeña y mediana empresa relacionada con el título.

j) Se ha descrito la estrategia empresarial, relacionándola con los objetivos de la empresa.

3.– Realiza las actividades para elaborar el plan de empresa, su posterior puesta en marcha y su constitución, seleccionando la forma jurídica e identificando las obligaciones legales asociadas.

Criterios de evaluación:

a) Se han descrito las funciones básicas que se realizan en una empresa y se ha analizado el concepto de sistema aplicado a la empresa.

b) Se han identificado los principales componentes del entorno general que rodea a la empresa; en especial el entorno económico, social, demográfico y cultural.

c) Se ha analizado la influencia en la actividad empresarial de las relaciones con la clientela, con los proveedores y las proveedoras y con la competencia como principales integrantes del entorno específico.

d) Se han identificado los elementos del entorno de una pequeña y mediana empresa del sector.

e) Se han analizado los conceptos de cultura empresarial e imagen corporativa, y su relación con los objetivos empresariales.

f) Se han analizado las diferentes formas jurídicas de la empresa.

g) Se ha especificado el grado de responsabilidad legal de los propietarios o propietarias de la empresa en función de la forma jurídica elegida.

h) Se ha diferenciado el tratamiento fiscal establecido para las diferentes formas jurídicas de la empresa.

i) Se han analizado los trámites exigidos por la legislación vigente para la constitución de una pequeña y mediana empresa.

j) Se ha realizado una búsqueda exhaustiva de las diferentes ayudas para la creación de empresas del sector en la localidad de referencia.

k) Se ha incluido en el plan de empresa todo lo relativo a la elección de la forma jurídica, estudio de viabilidad económico-financiera, trámites administrativos, ayudas y subvenciones.

l) Se han identificado las vías de asesoramiento y gestión administrativa externas existentes a la hora de poner en marcha una pequeña y mediana empresa.

4.– Realiza actividades de gestión administrativa y financiera básica de una pequeña y mediana empresa, identificando las principales obligaciones contables y fiscales y cumplimentando la documentación.

Criterios de evaluación:

a) Se han analizado los conceptos básicos de contabilidad, así como las técnicas de registro de la información contable.

b) Se han descrito las técnicas básicas de análisis de la información contable, en especial en lo referente a la solvencia, liquidez y rentabilidad de la empresa.

c) Se han definido las obligaciones fiscales de una empresa relacionada con el título.

d) Se han diferenciado los tipos de impuestos en el calendario fiscal.

e) Se ha cumplimentado la documentación básica de carácter comercial y contable (facturas, albaranes, notas de pedido, letras de cambio, cheques y otros) para una pequeña y mediana empresa del sector, y se han descrito los circuitos que dicha documentación recorre en la empresa.

f) Se han identificado los principales instrumentos de financiación bancaria.

g) Se ha incluido la anterior documentación en el plan de empresa.

B) Contenidos:

1.– Iniciativa emprendedora.

Análisis de las principales características de la innovación en la actividad del sector relacionado con el título (materiales, tecnología, organización del proceso, otros.).

Análisis de los factores claves de los emprendedores o de las emprendedoras: iniciativa, creatividad, liderazgo, comunicación, capacidad de toma de decisiones, planificación y formación.

Evaluación del riesgo en la actividad emprendedora.

Innovación y desarrollo económico en el sector.

La cultura emprendedora como necesidad social.

Concepto de empresario o empresaria.

La actuación de los emprendedores o de las emprendedoras como empleados o empleadas de una empresa del sector.

La actuación de los emprendedores o de las emprendedoras como empresarios o empresarias.

La colaboración entre emprendedores o emprendedoras.

Requisitos para el ejercicio de la actividad empresarial.

La idea de negocio en el ámbito de la familia profesional.

Buenas prácticas de cultura emprendedora en la actividad económica asociada al título y en el ámbito local.

Valoración del carácter emprendedor y la ética del emprendizaje.

Valoración de la iniciativa, creatividad y responsabilidad como motores del emprendizaje.

2.– Ideas empresariales, el entorno y su desarrollo.

Aplicación de herramientas para la determinación de la idea empresarial.

Búsqueda de datos de empresas del sector por medio de Internet.

Análisis del entorno general de la empresa a desarrollar.

Análisis de una empresa tipo de la familia profesional.

Identificación de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades.

Establecimiento del modelo de negocio partiendo de las conclusiones del estudio de mercado.

Realización de ejercicios de innovación sobre la idea determinada.

Obligaciones de una empresa con su entorno específico y con el conjunto de la sociedad (desarrollo sostenible).

La conciliación de la vida laboral y familiar.

Responsabilidad social y ética de las empresas del sector.

Estudio de mercado: el entorno, la clientela, los competidores o las competidoras y los proveedores o las proveedoras.

Reconocimiento y valoración del balance social de la empresa.

Respeto por la igualdad de género.

Valoración de la ética empresarial.

3.– Viabilidad y puesta en marcha de una empresa.

Establecimiento del plan de marketing: política de comunicación, política de precios y logística de distribución.

Elaboración del plan de producción.

Elaboración de la viabilidad técnica, económica y financiera de una empresa del sector.

Análisis de las fuentes de financiación y elaboración del presupuesto de la empresa.

Elección de la forma jurídica. Dimensión y número de socios y socias.

Concepto de empresa. Tipos de empresa.

Elementos y áreas esenciales de una empresa.

La fiscalidad en las empresas.

Trámites administrativos para la constitución de una empresa (hacienda, seguridad social, entre otros).

Ayudas, subvenciones e incentivos fiscales para las empresas de la familia profesional.

La responsabilidad de los propietarios o propietarias de la empresa.

Rigor en la evaluación de la viabilidad técnica y económica del proyecto.

Respeto por el cumplimiento de los trámites administrativos y legales.

4.– Función administrativa.

Análisis de la información contable: tesorería, cuenta de resultados y balance.

Cumplimentación de documentos fiscales y laborales.

Cumplimentación de documentos mercantiles: facturas, cheques, letras, entre otros.

Concepto de contabilidad y nociones básicas.

La contabilidad como imagen fiel de la situación económica.

Obligaciones legales (fiscales, laborales y mercantiles) de las empresas.

Requisitos y plazos para la presentación de documentos oficiales.

Valoración de la organización y orden en relación con la documentación administrativa generada.

Respeto por el cumplimiento de los trámites administrativos y legales.

Módulo Profesional 15: Formación en Centros de Trabajo

Código: 1527

Curso: 2.º

Duración: 360 horas

Equivalencia en créditos ECTS: 22

A) Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación.

1.– Identifica la estructura y organización de la empresa relacionándolas con el tipo de servicio que presta.

Criterios de evaluación:

a) Se ha identificado la estructura organizativa de la empresa y las funciones de cada área de la misma.

b) Se ha comparado la estructura de la empresa con las organizaciones empresariales tipo existentes en el sector.

c) Se han relacionado las características del servicio y el tipo de clientela con el desarrollo de la actividad empresarial.

d) Se han identificado los procedimientos de trabajo en el desarrollo de la prestación de servicio.

e) Se han valorado las competencias necesarias de los recursos humanos para el desarrollo óptimo de la actividad.

f) Se ha valorado la idoneidad de los canales de difusión más frecuentes en esta actividad.

2.– Aplica hábitos éticos y laborales en el desarrollo de su actividad profesional, de acuerdo con las características del puesto de trabajo y con los procedimientos establecidos en la empresa.

Criterios de evaluación:

a) Se han reconocido y justificado:

– La disponibilidad personal y temporal necesaria en el puesto de trabajo.

– Las actitudes personales (puntualidad y empatía, entre otras) y profesionales (orden, limpieza y responsabilidad, entre otras) necesarias para el puesto de trabajo.

– Los requerimientos actitudinales ante la prevención de riesgos en la actividad profesional.

– Los requerimientos actitudinales referidos a la calidad en la actividad profesional.

– Las actitudes relacionadas con el propio equipo de trabajo y con las jerarquías establecidas en la empresa.

– Las actitudes relacionadas con la documentación de las actividades realizadas en el ámbito laboral.

– Las necesidades formativas para la inserción y reinserción laboral en el ámbito científico y técnico del buen hacer del o de la profesional.

b) Se han identificado las normas de prevención de riesgos laborales y los aspectos fundamentales de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de aplicación en la actividad profesional.

c) Se han puesto en marcha los equipos de protección individual según los riesgos de la actividad profesional y las normas de la empresa.

d) Se ha mantenido una actitud de respeto al medio ambiente en las actividades desarrolladas.

e) Se ha mantenido organizado, limpio y libre de obstáculos el puesto de trabajo o el área correspondiente al desarrollo de la actividad.

f) Se ha responsabilizado del trabajo asignado, interpretando y cumpliendo las instrucciones recibidas.

g) Se ha establecido una comunicación eficaz con la persona responsable en cada situación y con las y los miembros del equipo.

h) Se ha coordinado con el resto del equipo, comunicando las incidencias relevantes que se presenten.

i) Se ha valorado la importancia de su actividad y la necesidad de adaptación a los cambios de tareas.

j) Se ha responsabilizado de la aplicación de las normas y procedimientos en el desarrollo de su trabajo.

3.– Realiza procedimientos para la gestión de pacientes, manejando aplicaciones informáticas.

Criterios de evaluación:

a) Se han realizado los trámites administrativos y clínicos de hospitalización de pacientes dentro de un servicio de admisión/recepción.

b) Se han cumplimentado los registros para facturación de los procesos asistenciales según las pautas definidas en el sistema de información económico-financiero.

c) Se han gestionado los ingresos y altas en el servicio según los criterios establecidos en el centro sanitario.

d) Se ha tramitado la documentación clínica y administrativa en coordinación con las unidades implicadas de documentación clínica y codificación.

e) Se han realizado los trámites administrativos y clínicos para la gestión de citas de consultas ambulatorias y pruebas diagnósticas y terapéuticas de las y los pacientes, manejando las agendas de los servicios médicos.

f) Se han derivado las peticiones para la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas extrahospitalarias siguiendo los protocolos establecidos entre centros.

g) Se ha respetado la confidencialidad de los datos manejados sobre pacientes.

4.– Atiende a pacientes o personas usuarias y familiares, aplicando técnicas de comunicación y apoyo.

Criterios de evaluación:

a) Se ha proporcionado la información sobre el sistema organizativo, los documentos empleados y la asistencia dispensada al o a la paciente o persona usuaria.

b) Se ha establecido la comunicación adecuada en relación a la actitud y los estados emocionales del o de la paciente o persona usuaria.

c) Se han utilizado las habilidades personales y sociales en el proceso de información para solventar dificultades de comunicación.

d) Se han aplicado mecanismos de apoyo psicológico ante situaciones especiales.

e) Se ha demostrado interés y preocupación por atender las necesidades de las y los usuarios.

f) Se han atendido reclamaciones y quejas presentadas por las y los usuarios, según protocolos de actuación establecidos.

g) Se ha mantenido una actitud correcta y ética en todas las actuaciones.

5.– Extrae diagnósticos y procedimientos de episodios asistenciales, codificándolos con la clasificación internacional de enfermedades en su edición vigente.

Criterios de evaluación:

a) Se ha comprendido la descripción del informe de alta hospitalario y el resto de documentación clínica.

- b) Se han identificado los datos del episodio asistencial como posibles diagnósticos.
- c) Se han establecido el diagnóstico principal y los diagnósticos secundarios de interés.
- d) Se han reconocido los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los episodios asistenciales.
- e) Se han establecido el procedimiento principal y los procedimientos secundarios de interés.
- f) Se han realizado procesos de codificación sanitaria de un variado tipo de diagnósticos y procedimientos, aplicando la CIE y la normativa de codificación vigente.
- g) Se ha respetado la confidencialidad de los datos manejados sobre pacientes.

6.– Explota y valida datos sanitarios, manejando la estructura del CMBD.

Criterios de evaluación:

- a) Se han realizado los cálculos estadísticos necesarios para la obtención de datos significativos.
- b) Se han interpretado los resultados obtenidos.
- c) Se han identificado los usos y explotaciones del CMBD en el centro sanitario en cuestión.
- d) Se ha relacionado una óptima validación de datos con la viabilidad y nivel de calidad del centro.
- e) Se ha mostrado rigor e interés en las tareas propias de su trabajo.

7.– Realiza la gestión documental y administrativa del centro sanitario, optimizando el tratamiento de la información.

Criterios de evaluación:

- a) Se han identificado los documentos de uso común en el centro sanitario.
- b) Se ha analizado la normativa sanitaria y de protección de datos relacionada con la documentación sanitaria empleada.
- c) Se han caracterizado los documentos, contenidos, funciones y usuarios de las historias clínicas.
- d) Se han gestionado historias clínicas según protocolos establecidos en el centro.
- e) Se han analizado los flujos de información interna del centro.
- f) Se han creado, planificado o cumplimentado los documentos normalizados para las tareas cotidianas y otras actividades.
- g) Se han llevado a cabo actividades relacionadas con la gestión de los recursos humanos, aprovisionamiento y control de recursos materiales del centro.
- h) Se ha proporcionado soporte administrativo y documental en la preparación de proyectos tales como presentaciones, congresos, investigaciones biomédicas entre otros.
- i) Se ha verificado el nivel de calidad de cada una de las tareas realizadas.

ANEXO III AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS MÍNIMOS

Apartado 1.– Espacios.

Espacio formativo	Superficie m ² 30 alumnos/alumnas	Superficie m ² 20 alumnos/alumnas
Aula polivalente	60	40
Aula informática	100	75
Aula de documentación sanitaria	90	60

Apartado 2.– Equipamientos.

Espacio formativo	Equipamiento
Aula polivalente	Ordenador. Cañón. Programas de gestión de documentación y de tareas administrativas. Equipos ofimáticos. Escáner, hardware y software necesarios para el sistema CAD-CAM.
Aula informática	30 PC instalados en red, con conexión a Internet para alumnos. 1 PC para el profesorado. 1 escáner. 1 impresora. Mobiliario de aula. Cañón de proyección. Pantalla de proyección. Reproductor audiovisual. Pizarra electrónica. Dispositivos de almacenamiento de datos, memorias USB, discos duros portátiles, CD y DVD. Licencias de sistema operativo. Licencia de uso de aplicaciones informáticas generales: procesador de textos, hoja de cálculo, base de datos, presentaciones, correo electrónico, retoque fotográfico, cortafuegos, antivirus, compresores y edición de páginas web. Licencias de uso de aplicaciones informáticas de gestión administrativa: paquetes integrados de gestión de personal, compra venta, contabilidad y almacén, entre otros. Diccionarios profesionales de idiomas.
Aula de documentación sanitaria	Mesas amplias para el adecuado uso de la bibliografía. Sillas. Cañón de proyección. Pantalla de proyección. Publicaciones referidas a las clasificaciones internacionales médicas. Diccionarios profesionales de idiomas.

ANEXO IV AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

PROFESORADO

Apartado 1.– Especialidades del profesorado y atribución docente en los módulos profesionales del ciclo formativo de Documentación y Administración Sanitarias.

Módulo profesional	Especialidad del profesorado	Cuerpo
1515. Gestión de pacientes	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1516. Terminología clínica y patología	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1518. Archivo y documentación sanitarios	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
0649. Ofimática y proceso de la información	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales Procesos de Gestión Administrativa	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco

viernes 5 de febrero de 2016

Módulo profesional	Especialidad del profesorado	Cuerpo
1520. Codificación sanitaria	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1521. Atención psicosocial al paciente/usuario	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1522. Validación y explotación de datos	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1523. Gestión administrativa sanitaria	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1524. Proyecto de Documentación y Administración Sanitarias	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
	Procedimientos Sanitarios y Asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco
E200. Inglés Técnico	Inglés	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco

viernes 5 de febrero de 2016

Módulo profesional	Especialidad del profesorado	Cuerpo
1525. Formación y Orientación Laboral	Formación y Orientación Laboral	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1526. Empresa e Iniciativa Emprendedora	Formación y Orientación Laboral	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
1527. Formación en Centros de Trabajo	Procesos Sanitarios	Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco
	Procedimientos Sanitarios y asistenciales	Profesoras o Profesores Técnicos de Formación Profesional de la Comunidad Autónoma del País Vasco

o cualquier otra especialidad del profesorado que pueda aparecer en normativa reguladora.

Apartado 2.– Titulaciones equivalentes a efectos de docencia.

Cuerpos	Especialidades	Titulaciones
Catedráticas o Catedráticos de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco Profesoras o Profesores de Enseñanza Secundaria de la Comunidad Autónoma del País Vasco	Formación y Orientación Laboral	Diplomada o Diplomado en Ciencias Empresariales. Diplomada o Diplomado en Relaciones Laborales. Diplomada o Diplomado en Trabajo Social. Diplomada o Diplomado en Educación Social. Diplomada o Diplomado en Gestión y Administración Pública.
	Procesos Sanitarios	Diplomada o Diplomado en Enfermería.

o cualquier otra titulación que pueda aparecer en normativa reguladora.

Apartado 3.– Titulaciones requeridas para la impartición de los módulos profesionales que conforman el título para los centros de titularidad privada o pública de otras Administraciones distintas a la educativa.

Módulos profesionales	Titulaciones
1515. Gestión de pacientes 1516. Terminología clínica y patología 1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos 1518. Archivo y documentación sanitarios 1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios 0649. Ofimática y proceso de la información 1520. Codificación sanitaria 1521. Atención psicosocial al paciente-usuario 1522. Validación y explotación de datos. 1523. Gestión administrativa sanitaria 1524. Proyecto de documentación y administración sanitarias. 1525. Formación y orientación laboral 1526. Empresa e iniciativa emprendedora	Licenciada o Licenciado, Ingeniera o Ingeniero, Arquitecta o Arquitecto o el título de Grado correspondiente, u otros títulos que hayan sido declarados equivalentes.
E200. Inglés Técnico	Licenciada o Licenciado en Filología Inglesa.

o cualquier otra titulación que pueda aparecer en normativa reguladora.

viernes 5 de febrero de 2016

Apartado 4.– Titulaciones habilitantes a efectos de docencia para impartir módulos profesionales que conforman el título para los centros de titularidad privada, de otras Administraciones distintas a la educativa y orientaciones para la Administración educativa.

Módulos profesionales	Titulaciones
1515. Gestión de paciente 1516. Terminología clínica y patología 1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos 1518. Archivo y documentación sanitarios 1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios 0649. Ofimática y proceso de la información 1520. Codificación sanitaria 1521. Atención psicosocial al paciente-usuario 1522. Validación y explotación de datos 1523. Gestión administrativa sanitaria 1524. Proyecto de documentación y administración sanitarias	Diplomada o Diplomado en Enfermería.
1525. Formación y orientación laboral 1526. Empresa e iniciativa emprendedora	Diplomada o Diplomado en Ciencias Empresariales. Diplomada o Diplomado en Relaciones Laborales Diplomada o Diplomado en Trabajo Social Diplomada o Diplomado en Educación Social Diplomada o Diplomado en Gestión y Administración Pública

ANEXO V AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

CONVALIDACIONES ENTRE MÓDULOS PROFESIONALES ESTABLECIDOS
AL AMPARO DE LA LEY ORGÁNICA 1/1990, DE 3 DE OCTUBRE, GENERAL
DEL SISTEMA EDUCATIVO Y LOS ESTABLECIDOS AL AMPARO DE LA LEY
ORGÁNICA 2/2006, DE 3 DE MAYO, DE EDUCACIÓN

Módulos profesionales incluidos en ciclos formativos establecidos en (logse 1/1990)	Módulos profesionales del ciclo formativo (loe 2/2006) documentación y administración sanitarias
Definición y tratamiento de documentación clínica Codificación de datos clínicos y no clínicos	1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos 1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios 1520. Codificación sanitaria
Organización de archivos clínicos	1518. Archivo y documentación sanitarios
Aplicaciones informáticas generales Aplicaciones informáticas y operatoria de teclados	0649. Ofimática y proceso de la información
Validación y explotación de las bases de datos sanitarias	1522. Validación y explotación de datos

ANEXO VI AL DECRETO 239/2015, DE 22 DE DICIEMBRE

CORRESPONDENCIA DE LAS UNIDADES DE COMPETENCIA CON LOS MÓDULOS PARA SU CONVALIDACIÓN, Y CORRESPONDENCIA DE LOS MÓDULOS PROFESIONALES CON LAS UNIDADES DE COMPETENCIA PARA SU ACREDITACIÓN

Apartado 1.– Correspondencia de las unidades de competencia que se acrediten de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y la Formación Profesional con los módulos profesionales.

Unidad de competencia	Módulo profesional
UC2076_3: Realizar procedimientos administrativo-clínicos en la gestión de pacientes de atención primaria y atención especializada.	1515. Gestión de pacientes
UC2074_3: Extraer los términos clínicos y de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de la documentación clínica.	1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos
UC2072_3: Gestionar los archivos de documentación e historias clínicas. UC2073_3: Desarrollar y normalizar el tratamiento documental y el sistema de información clínico-asistencial.	1518. Archivo y documentación sanitarios
UC2075_3: Codificar los datos clínicos y no clínicos extraídos de la documentación sanitaria.	1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios 1520. Codificación sanitaria
UC0986_3: Elaborar documentación y presentaciones profesionales en distintos formatos. UC0987_3: Administrar los sistemas de información y archivo en soporte convencional e informático.	0649. Ofimática y proceso de la información
UC2077_3: Explotar datos clínicos y no clínicos para el sistema de información clínico-asistencial, el control de calidad y la investigación.	1522. Validación y explotación de datos

Apartado 2.– La correspondencia de los módulos profesionales del presente título con las unidades de competencia para su acreditación es la siguiente:

Módulo profesional	Unidad de competencia
1515. Gestión de pacientes	UC2076_3: Realizar procedimientos administrativo-clínicos en la gestión de pacientes de atención primaria y atención especializada.
1517. Extracción de diagnósticos y procedimientos	UC2074_3: Extraer los términos clínicos y de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de la documentación clínica.
1518. Archivo y documentación sanitarios	UC2072_3: Gestionar los archivos de documentación e historias clínicas. UC2073_3: Desarrollar y normalizar el tratamiento documental y el sistema de información clínico-asistencial.
1519. Sistemas de información y clasificación sanitarios 1520. Codificación sanitaria	UC2075_3: Codificar los datos clínicos y no clínicos extraídos de la documentación sanitaria.
0649. Ofimática y proceso de la información	UC0233_2: Manejar aplicaciones ofimáticas en la gestión de la información y la documentación UC0986_3: Elaborar documentación y presentaciones profesionales en distintos formatos. UC0987_3: Administrar los sistemas de información y archivo en soporte convencional e informático.
1522. Validación y explotación de datos	UC2077_3: Explotar datos clínicos y no clínicos para el sistema de información clínico-asistencial, el control de calidad y la investigación.