

**1. Identificación da programación****Centro educativo**

Código	Centro	Concello	Ano académico
15023466	Lamas de Abade	Santiago de Compostela	2016/2017

Ciclo formativo

Código da familia profesional	Familia profesional	Código do ciclo formativo	Ciclo formativo	Grao	Réxime
SAN	Sanidade	CSSAN08	Documentación e administración sanitarias	Ciclos formativos de grao superior	Réxime de proba libre

Módulo profesional e unidades formativas de menor duración (*)

Código MP/UF	Nome	Curso	Sesiós semanais	Horas anuais	Sesiós anuais
MP1517	Extracción de diagnósticos e procedementos	2016/2017	0	160	0

(*) No caso de que o módulo profesional estea organizado en unidades formativas de menor duración

Profesorado responsable

Profesorado asignado ao módulo	MARÍA ELENA PORTO MIRAS
Outro profesorado	

Estado: Pendente de supervisión inspector

2. Resultados de aprendizaxe e criterios de avaliación

2.1. Primeira parte da proba

2.1.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Selecciona diagnósticos médicos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA2 - Selecciona procedementos diagnósticos e terapéuticos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA3 - Identifica diagnósticos e procedementos oncolóxicos, en relación con episodios asistenciais no tratamento das neoplasias
RA4 - Obtén diagnósticos e procedementos obstétricos, en relación cos episodios asistenciais en embarazo, parto e puerperio
RA5 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en lesións e traumatismos
RA6 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en intoxicacións
RA7 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais noutras patoloxías específicas
RA8 - Extrae os termos de diagnósticos e procedementos dun documento clínico, en relación cos requisitos de indexación e codificación

2.1.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Describiuse o proceso dinámico da doenza
CA1.2 Detalláronse os elementos constituíntes da patoloxía e a clínica
CA1.3 Comprendéronse os datos que contén a documentación clínica
CA1.4 Especificáronse os grupos de doenzas
CA1.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA1.6 Valorouse o motivo de consulta ou ingreso
CA1.7 Caracterizáronse os antecedentes familiares e persoais de interese
CA1.8 Determinouse o curso ou a evolución da doenza
CA1.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA1.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA2.1 Clasificáronse os procedementos diagnósticos
CA2.2 Detalláronse as posibilidades terapéuticas antes a doenza
CA2.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA2.4 Revisouse a secuencia de procedementos do episodio asistencial
CA2.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados



Criterios de avaliación do currículo

CA2.6 Identifícanse os datos descritos na exploración xeral

CA2.7 Identifícanse os datos descritos nas exploracións complementarias

CA2.8 Identifícanse os procedementos cirúrxicos realizados no episodio asistencial

CA2.9 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA2.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA3.1 Clasifícanse os tipos de tumores

CA3.2 Identifícouse a nomenclatura de oncoloxía

CA3.3 Recoñecéronse os termos histolóxicos dos tumores no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA3.4 Describiuse a natureza primaria ou secundaria da neoplasia e a conduta de malignidade

CA3.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA3.6 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA3.7 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias

CA3.8 Identifícanse os procedementos terapéuticos realizados

CA3.9 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA3.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA4.1 Clasifícanse as fases do embarazo, o parto e o puerperio

CA4.2 Clasifícanse as incidencias posibles durante o embarazo, o parto e o puerperio

CA4.3 Recoñeceuse a descrición das incidencias no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA4.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA4.6 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias

CA4.7 Identifícanse os procedementos obstétricos realizados

CA4.8 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA5.1 Clasifícanse os tipos de fracturas e luxacións

CA5.2 Descríronse as feridas, as lesións e as queimaduras

CA5.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica



Criterios de avaliación do currículo

CA5.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA5.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA5.6 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA5.7 Identificáronse os procedementos terapéuticos cirúrxicos e non cirúrxicos realizados

CA5.8 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA5.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA6.1 Describíronse as diferenzas entre reaccións adversas e intoxicación

CA6.2 Clasificáronse as circunstancias da intoxicación

CA6.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA6.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA6.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA6.6 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA6.7 Identificáronse os procedementos realizados

CA6.8 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA6.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA7.1 Detalláronse as doenzas endócrinas salientables

CA7.2 Describíronse os trastornos oftalmolóxicos e otorrinolaringolóxicos salientables

CA7.3 Identificouse a patoloxía do neonato

CA7.4 Identificáronse e clasificáronse os trastornos mentais

CA7.5 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA7.6 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA7.7 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA7.8 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA7.9 Identificáronse os procedementos realizados

CA7.10 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA7.11 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA8.1 Seleccionouse a documentación para realizar a procura de termos



Criterios de avaliación do currículo
CA8.2 Identificáronse os termos relacionados con diagnósticos e procedementos
CA8.3 Recoñecéronse as siglas e as abreviaturas de uso común na documentación clínica
CA8.4 Explicouse o significado das siglas e abreviaturas dos documentos clínicos
CA8.5 Agrupáronse os diagnósticos e procedementos
CA8.6 Realizouse a extracción completa de todos os diagnósticos e procedementos

2.2. Segunda parte da proba

2.2.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Selecciona diagnósticos médicos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA2 - Selecciona procedementos diagnósticos e terapéuticos na documentación clínica, en relación cos episodios asistenciais
RA3 - Identifica diagnósticos e procedementos oncolóxicos, en relación con episodios asistenciais no tratamento das neoplasias
RA4 - Obtén diagnósticos e procedementos obstétricos, en relación cos episodios asistenciais en embarazo, parto e puerperio
RA5 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en lesións e traumatismos
RA6 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais en intoxicacións
RA7 - Identifica diagnósticos e procedementos terapéuticos, en relación cos episodios asistenciais noutras patoloxías específicas
RA8 - Extrae os termos de diagnósticos e procedementos dun documento clínico, en relación cos requisitos de indexación e codificación

2.2.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Describiuse o proceso dinámico da doenza
CA1.2 Detalláronse os elementos constituíntes da patoloxía e a clínica
CA1.3 Comprendéronse os datos que contén a documentación clínica
CA1.4 Especificáronse os grupos de doenzas
CA1.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA1.6 Valorouse o motivo de consulta ou ingreso
CA1.7 Caracterizáronse os antecedentes familiares e persoais de interese
CA1.8 Determinouse o curso ou a evolución da doenza
CA1.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica



Criterios de avaliación do currículo
CA1.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA2.1 Clasificáronse os procedementos diagnósticos
CA2.2 Detalláronse as posibilidades terapéuticas antes a doenza
CA2.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica
CA2.4 Revisouse a secuencia de procedementos do episodio asistencial
CA2.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA2.6 Identificáronse os datos descritos na exploración xeral
CA2.7 Identificáronse os datos descritos nas exploracións complementarias
CA2.8 Identificáronse os procedementos cirúrxicos realizados no episodio asistencial
CA2.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA2.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA3.1 Clasificáronse os tipos de tumores
CA3.2 Identificouse a nomenclatura de oncoloxía
CA3.3 Recoñecéronse os termos histolóxicos dos tumores no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA3.4 Describiuse a natureza primaria ou secundaria da neoplasia e a conduta de malignidade
CA3.5 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA3.6 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA3.7 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias
CA3.8 Identificáronse os procedementos terapéuticos realizados
CA3.9 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA3.10 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese
CA4.1 Clasificáronse as fases do embarazo, o parto e o puerperio
CA4.2 Clasificáronse as incidencias posibles durante o embarazo, o parto e o puerperio
CA4.3 Recoñeceuse a descrición das incidencias no informe de alta e no resto de documentación clínica
CA4.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial
CA4.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados
CA4.6 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias



Criterios de avaliación do currículo

CA4.7 Identifícanse os procedementos obstétricos realizados

CA4.8 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA4.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA5.1 Clasifícanse os tipos de fracturas e luxacións

CA5.2 Descríbense as feridas, as lesións e as queimaduras

CA5.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA5.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA5.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA5.6 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias

CA5.7 Identifícanse os procedementos terapéuticos cirúrxicos e non cirúrxicos realizados

CA5.8 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA5.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA6.1 Descríbense as diferenzas entre reaccións adversas e intoxicación

CA6.2 Clasifícanse as circunstancias da intoxicación

CA6.3 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA6.4 Revisouse a secuencia do episodio asistencial

CA6.5 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA6.6 Identifícanse as exploracións diagnósticas complementarias

CA6.7 Identifícanse os procedementos realizados

CA6.8 Identifícanse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA6.9 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA7.1 Detalláronse as doenzas endócrinas salientables

CA7.2 Descríbense os trastornos oftalmolóxicos e otorrinolaringolóxicos salientables

CA7.3 Identifícase a patoloxía do neonato

CA7.4 Identifícanse e clasifícanse os trastornos mentais

CA7.5 Comprendeuse a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica

CA7.6 Revisouse a secuencia do episodio asistencial



Criterios de avaliación do currículo

CA7.7 Relacionouse o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados

CA7.8 Identificáronse as exploracións diagnósticas complementarias

CA7.9 Identificáronse os procedementos realizados

CA7.10 Identificáronse posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica

CA7.11 Elaborouse o guión dos datos médicos de interese

CA8.1 Seleccionouse a documentación para realizar a procura de termos

CA8.2 Identificáronse os termos relacionados con diagnósticos e procedementos

CA8.3 Recoñecéronse as siglas e as abreviaturas de uso común na documentación clínica

CA8.4 Explicouse o significado das siglas e abreviaturas dos documentos clínicos

CA8.5 Agrupáronse os diagnósticos e procedementos

CA8.6 Realizouse a extracción completa de todos os diagnósticos e procedementos

3. Mínimos exixibles para alcanzar a avaliación positiva e os criterios de cualificación

MÍNIMOS EXIXIBLES PARA ALCANZAR A AVALIACIÓN POSITIVA

Obtidos do Decreto 96/2016, polo que se establece o currículo do ciclo formativo de grao superior correspondente ao título de técnico superior en Documentación e Administración Sanitarias.

1. Describe o proceso dinámico da doenza
2. Detalla os elementos constituintes da patoloxía e a clínica
3. Describe os grupos de doenzas
4. Clasifica os procedementos diagnósticos
5. Detalla as posibilidades terapéuticas ante a doenza
6. Comprende a descrición do informe de alta e o resto de documentación clínica nas diferentes patoloxías
7. Revisa a secuencia de procedementos do episodio asistencial nas diferentes patoloxías
8. Relaciona o motivo de consulta ou ingreso cos procedementos diagnósticos e terapéuticos realizados nas diferentes patoloxías
9. Identifica os datos descritos na exploración xeral
10. Identifica os datos descritos nas exploracións complementarias
11. Revisa a secuencia do episodio asistencial nas diferentes patoloxías
12. Identifica as exploracións diagnósticas complementarias realizadas nas diferentes patoloxías
13. Identifica os procedementos terapéuticos cirúrxicos e non cirúrxicos realizados no episodio asistencial nas diferentes patoloxías
14. Identifica posibles erros terminolóxicos e de congruencia no informe de alta e no resto de documentación clínica nas diferentes patoloxías
15. Elabora o guión dos datos médicos de interese
16. Clasifica os tipos de tumores
17. Identifica a nomenclatura de oncoloxía
18. Recoñece os termos histolóxicos dos tumores no informe de alta e no resto de documentación clínica



19. Describe a natureza primaria ou secundaria da neoplasia e a conduta de malignidade
20. Clasifica as fases do embarazo, o parto e o puerperio
21. Clasifica as incidencias posibles durante o embarazo, o parto e o puerperio
22. Recoñece a descrición das incidencias durante o embarazo, o parto e o puerperio no informe de alta e no resto de documentación clínica
23. Identifica os procedementos obstétricos realizados
24. Clasifica os tipos de fracturas e luxacións
25. Describe as feridas, as lesións e as queimaduras
26. Describe as diferenzas entre reaccións adversas e intoxicación
27. Clasifica os distintos tipos de reaccións adversas e de intoxicacións
28. Clasifica as circunstancias da intoxicación
29. Detalla as doenzas endócrinas salientables
30. Describe os trastornos oftalmolóxicos e otorrinolaringolóxicos salientables
31. Identifica a patoloxía do neonato
32. Describe os trastornos do equilibrio ácido base
33. Identifica e clasifica os trastornos mentais
34. Selecciona a documentación para realizar a procura de termos
35. Identifica os termos relacionados con diagnósticos e procedementos
36. Recoñece as siglas e as abreviaturas de uso común na documentación clínica
37. Explica o significado das siglas e abreviaturas dos documentos clínicos
38. Agrupa os diagnósticos e procedementos
39. Realiza a extracción completa de todos os diagnósticos e procedementos

CRITERIOS DE CUALIFICACIÓN:

1ª parte da proba: para superala, é necesario resolver correctamente o 60% da proba, equivalente a un 5. En caso de integrar probas tipo test será necesario resolver o 60% da proba despois de descontar os negativos"

2ª parte da proba: para superala, é necesario resolver correctamente o 60% da proba, equivalente a un 5.

Será necesario superar a 1ª parte da proba para poder presentarse á 2ª parte.

Cando non se supere a 2ª parte da proba, non se fará media, é dicir, será necesario superar ámbalas dúas probas para poder aprobar o módulo profesional.

A cualificación do módulo profesional será a media aritmética das cualificacións obtidas en ámbalas dúas probas.

4. Características da proba e instrumentos para o seu desenvolvemento

4.a) Primeira parte da proba

INSTRUCCIÓNS XERAIS

Rógase máxima puntualidade e infórmase que unha vez comezada a proba, ninguén poderá acceder á aula.

Será necesaria a identificación mediante o DNI ou pasaporte, que deberá estar en todo momento sobre a mesa para a verificación por parte do profesorado.

Para o acceso á aula onde se realizarán as probas, deberán apagarse todos os dispositivos electrónicos, incluído o teléfono móbil. O uso destes dispositivos durante a proba será obxecto de expulsión.



Unha vez comezada a proba, non poderá abandonar a aula ata pasados trinta minutos.

Sobre a mesa, soamente o material necesario e indicado para a realización dos exercicios.

Uso de bolígrafo azul ou negro. Non está permitido o uso de lapis para as respostas.

As preguntas que aparecen catalogadas como *preguntas de reserva* serán contestadas na mesma forma que o resto de preguntas, en previsión de posibles anulacións de preguntas. Non teñen efectos de cualificación en primeira instancia, pero en caso de anulación de preguntas servirán para o cómputo da nota.

Ante calquera dúbida ou consulta, non abandonar o asento, levantar a man e será atendido polo profesorado.

Se necesita un certificado de asistencia, solicíteo á comisión.

Queda totalmente prohibido sacar da aula o exercicio. Os exercicios deberán ser entregados completos ao profesorado.

Material para a proba: bolígrafo azul ou negro.

Tipo de proba: resolución dun cuestionario elaborado con preguntas teóricas elaboradas a partir dos contidos do módulo e tendo en conta os resultados de aprendizaxe indicados no currículo.

Características da proba:

A proba poderá incluír diferentes probas obxectivas como: proba escrita de desenvolvemento dun tema, probas de verdadeiro e falso, resposta breve, elección de elementos dun listado, relación entre columnas, tipo test de elección múltiple (4 ou 5 posibles respostas) das cales soamente unha é completamente correcta; estas preguntas valoraranse con un punto en caso de ser correctas. Por cada 3 respostas erróneas anularase unha correcta si se trata de exame test. As preguntas sen contestar non serán contabilizadas.

Ao ter que ser cifras enteiras (sen decimais) e comprendidas do 1 ao 10, haberá que redondear o resultado obtido á unidade máis próxima.

Duración da proba teórica: 2 horas.

4.b) Segunda parte da proba

INSTRUCCIÓNS XERAIS:

Rógase máxima puntualidade e infórmase que unha vez comezada a proba, ninguén poderá acceder á aula.

Será necesaria a identificación mediante o DNI ou pasaporte, que deberá estar en todo momento sobre a mesa para a verificación por parte do profesorado.

Para o acceso á aula onde se realizarán as probas deberán apagarse todos os dispositivos electrónicos, incluído o teléfono móbil. O uso destes dispositivos durante a proba será obxecto de expulsión.

Unha vez comezada a proba, non poderá abandonar a aula ata pasados trinta minutos.

Sobre a mesa, soamente o material necesario e indicado para a realización dos exercicios.

Uso de bolígrafo azul ou negro. Non está permitido o uso de lapis para marcar as respostas.

Ante calquera dúbida ou consulta, non abandonar o asento, levantar a man e será atendido polo profesorado.

Se necesita un certificado de asistencia, solicítelo á comisión.

Material para a proba: bolígrafo azul ou negro.

Tipo de proba: resolución práctica dunha serie de cuestións de tipo procedemental, que permitirán evidenciar a consecución dos resultados de aprendizaxe mediante a aplicación dos criterios de avaliación indicados para cada resultado de aprendizaxe no apartado 2.2.b (2ª parte da proba)

Características da proba:

Resolución práctica dunha serie de cuestións de tipo procedemental; poderá incluír: elaboración de modelos, identificación de debuxos, resolución supostos simulados, resposta breve, elección de elementos dun listado, relación entre columnas, tipo test de elección múltiple (4 posibles respostas), das cales soamente unha é completamente correcta e cada cuestión valorarase entre 1 e 10 segundo o grao de consecución. Por cada



3 respostas erróneas anularase unha correcta si se trata de exame test. As preguntas sen contestar non serán contabilizadas.

Ao ter que ser cifras enteiras (sen decimais) e comprendidas do 1 ao 10, haberá que redondear o resultado obtido á unidade máis próxima.

Duración da proba práctica: 2 horas.