



MÓDULO:	Extracción de Diagnósticos y procedimientos	CÓDIGO: 1517
DURACIÓN:	2 h.	
LEY:	LOE /Real Decreto 768/2014, de 12 de septiembre	
CURRÍCULO:	DECRETO 41/2022 de 8 de abril, del Consell	
CURSO:	1º	
CICLO:	Técnico superior en Documentación y Administración Sanitarias	
GRADO:	Superior	

RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN (1), CONTENIDOS (2) E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (3)

1. Resultados de aprendizaje y criterios de evaluación. (RD)

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 guión 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 antes 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 guion 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 guion 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.



2. CONTENIDOS: ANEXO I Módulos profesionales (Orden CV)

- a) Selección de diagnósticos médicos en la documentación clínica: Salud y enfermedad.
Fuentes de la patología: – Etiología. – Fisiopatología. – Semiologías. Signos y síntomas. Grupos de enfermedades. Evolución de la enfermedad: – Fases o periodos. – Incidencias en el curso de la enfermedad. Datos clínicos en la documentación sanitaria: – Motivo de ingreso. – Antecedentes personales. – Antecedentes familiares. – Curso de la enfermedad.
- b) Selección de procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la documentación clínica:
Diagnóstico: – Características. – Tipos. Recursos para el diagnóstico. Anamnesis. Exploración física: – Observación del paciente. Palpación. Percusión. Auscultación. Exploraciones complementarias: – Análisis clínicos. – Medición de impulsos eléctricos. ECG. EEG. EMG. – Técnicas de diagnóstico a través de la imagen. – Endoscopias. – Estudio citológico y anatomopatológico. Tratamiento: – Fármacos. – Intervenciones quirúrgicas. – Técnicas de rehabilitación Utilización de agentes físicos. – Otros recursos terapéuticos.
- c) Identificación de diagnósticos y procedimientos oncológicos: Clasificación y epidemiología de las neoplasias: – Neoplasias benignas y malignas. – Neoplasias según localización anatómica. – Neoplasias según histología. – Características epidemiológicas 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. Síndrome constitucional. Gradación y estadificación del tumor: – Clasificación TNM. Diagnósticos y procedimientos en oncología: – Radioterapia. – Quimioterapia.
- d) Obtención de diagnósticos y procedimientos obstétricos: Embarazo. Fases: – Crecimiento del feto: periodo embrionario y periodo fetal. – Pruebas diagnósticas y controles médicos.– Técnicas de diagnóstico prenatal. Parto. Fases: – Preparto. – Dilatación y amniorrhexis.– Expulsión. Postparto y 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 preparto. – Complicaciones en el transcurso del parto. Incidencias en el postparto y puerperio. Diagnósticos y procedimientos obstétricos: – Parto instrumental.– Cesárea.
- e) Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en lesiones y traumatismos: Fracturas y luxaciones: – Fracturas patológicas y fracturas traumáticas. – Tipos de fracturas traumáticas. Localizaciones habituales. – Terminología clínica en traumatología. – Fracturas abiertas y cerradas. Heridas. Lesiones. Quemaduras: – Grados. . Extensión de la superficie corporal afectada. . Diagnósticos y procedimientos en traumatología.
- f) Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en intoxicaciones: Farmacología. – Farmacocinética. – Acciones terapéuticas. Acciones indeseables. Acciones adversas. – Grupos de fármacos: . Antibióticos y otros antiinfecciosos. . Anticoagulantes. . Analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios. Sedantes e hipnóticos. Diuréticos. Reacciones adversas de medicamentos. Intoxicaciones por medicamentos y productos biológicos. Efectos tóxicos de otras sustancias no medicinales. Circunstancias de la intoxicación



g) Identificación de diagnósticos y procedimientos terapéuticos en otras patologías:
Enfermedades endocrinas: – Fisiopatología de las glándulas endocrinas.– Clasificación general de la patología endocrina. Concepto de híper e hipofunción. Trastornos del equilibrio ácido-base. Trastornos oftalmológicos. Trastornos otorrinolaringológicos. Patología del neonato: – Patologías congénitas y síndromes más frecuentes. Trastornos mentales: – Clasificación de la patología psiquiátrica. – Dependencia y abuso de agentes externos.

h) Extracción de términos de diagnósticos y procedimientos: Documentos clínicos para la codificación: – Características de la historia clínica. – Características del informe de alta hospitalaria. – Otros documentos clínicos. Terminología clínica en los documentos: – Localización de enfermedades. – Identificación de pruebas diagnósticas. – Reconocimiento de procedimientos terapéuticos. – Identificación de siglas y abreviaturas. Agrupación de diagnósticos. Agrupación de procedimientos

3. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (Material)

Material:

2 bolígrafos azules o negros, calculadora científica no programable.

La prueba consistirá en:

Un examen tipo test de entre 70 y 100 preguntas

Se estima una duración total de 120 minutos.



MÓDULO:	1516. Terminología clínica y patología	DURACIÓN:	90 min
LEY:	LOE		
CURRÍCULO:	DECRETO 41/2022 de 8 de abril		
CURSO:	1º		
CICLO:	DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIAS		
GRADO:	SUPERIOR		

RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN (1), CONTENIDOS (2) E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (3)

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

Criterios de evaluación:

- Se han detallado las características y funciones de la terminología médica.
- Se han descrito los distintos tipos semánticos de términos médicos y su funcionalidad.
- Se han identificado los elementos que componen los términos médicos.
- Se han explicado las reglas generales para la construcción de términos clínicos.
- Se han aplicado las reglas de construcción de términos en el vocabulario médico.
- 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:

- Se han enunciado los sistemas del organismo y su composición.
- Se han detallado las funciones de los distintos aparatos y sistemas.
- Se han localizado las regiones y cavidades corporales.
- Se ha aplicado la terminología de dirección y posición.
- Se han clasificado los procesos fisiopatológicos.
- 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 cardiaca 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.



2. CONTENIDOS: ANEXO I Módulos profesionales (Orden CV)

a) Identificación de la estructura y formación de los términos clínicos:

Origen de la terminología clínica.

Características generales de los términos médicos:

- Funciones.
- Propiedades.

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:

- Clasificación de prefijos según su significado.
- Clasificación de sufijos según su significado y la categoría gramatical.
- Clasificación de raíces según la estructura anatómica y las características funcionales.

Normalización en la terminología clínica.

Abreviaturas en la documentación sanitaria.

b) Reconocimiento de la estructura y la organización general del organismo humano:

Sistemas y aparatos del organismo:

- Clasificación.
- Composición.
- Relaciones anatómicas entre sistemas y aparatos.

Funciones de los distintos aparatos y sistemas:

- Actividad fisiológica de los aparatos y sistemas.
- Regulación de la actividad.
- Relaciones entre la función de los sistemas y aparatos.

Regiones y cavidades corporales:

- División regional del organismo.
- Cavidades en cráneo, tórax y abdomen.

Terminología de dirección y posición:

- Posición anatómica.
- Términos de localización y de relación anatómica.

Procesos fisiopatológicos:

- Infección e inflamación.
- Trastornos de la inmunidad.
- Desarrollo tumoral.
- Trastornos hemodinámicos.
- Trastornos de la alimentación y del metabolismo.

Especialidades médicas y quirúrgicas.

c) Reconocimiento de los trastornos del sistema cardiovascular:

Parámetros funcionales:

- Tensión arterial.
- Pulso.
- Ritmo cardiaco.



Manifestaciones cardíacas.

Manifestaciones vasculares.

Enfermedades cardíacas:

- Valvulopatías.
- Cardiopatía isquémica.
- Trastornos de la conducción.
- Insuficiencia cardíaca.

Patología vascular:

- Hipertensión arterial.
- Enfermedades de la circulación pulmonar.
- Enfermedad cerebrovascular.
- Patología arterial y venosa.

Trastornos de la sangre y los órganos hematopoyéticos:

- Anemias.
- Leucopatías.
- Defectos de la coagulación.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

d) Reconocimiento de los trastornos del aparato respiratorio:

Fisiología de la respiración:

- Mecánica de la respiración.
- Intercambio de gases.

Manifestaciones respiratorias:

- Disnea. Tos y expectoración.

Patología respiratoria:

- Infecciones respiratorias agudas.
- Neumonía y gripe.
- EPOC.
- Insuficiencia respiratoria.
- Carcinoma broncopulmonar.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

e) Reconocimiento de los trastornos del aparato digestivo:

Proceso de digestión y absorción.

Metabolismo de los alimentos.

Trastornos de la nutrición:

- Malnutrición y desnutrición. Clasificación. Causas.
- Déficits específicos de nutrientes.
- Trastornos alimentarios. Anorexia. Bulimia.

Manifestaciones digestivas.

Enfermedades del tubo digestivo:

- Patología inflamatoria.
- Patología tumoral.
- Úlcera gástrica y duodenal.
- Cáncer de colon.

Hernias de cavidad abdominal.



Patología hepática y biliar:

- Litiasis biliar.
- Hepatitis aguda y crónica.
- Insuficiencia hepática y cirrosis.

Patología pancreática:

- Pancreatitis aguda y crónica.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

f) Reconocimiento de los trastornos del aparato genitourinario:

El proceso de formación de orina.

Manifestaciones urinarias.

Patología renal:

- Inflamaciones agudas y crónicas.
- Insuficiencia renal aguda y crónica.

Enfermedades de las vías urinarias:

- Litiasis renal.

Patología genital masculina:

- Hiperplasia prostática.

Patología genital femenina:

- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Patología tumoral de útero.
- Patología de la mama. Cáncer de mama.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

3. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (Material)

Material:

- 2 bolígrafos del mismo color

La prueba consistirá en:

- Un examen escrito formado por 60 preguntas test de respuesta única con cuatro opciones.
 - tres respuestas incorrectas restan una correcta siguiendo la fórmula:
$$\text{Nota} = ((\text{Respuestas correctas} - \text{Respuestas incorrectas} / 3) / 60) \times 10$$
 - Las preguntas no contestadas no se contabilizarán ni como correctas ni como incorrectas.
 - Habrá tres preguntas test de reserva que se corregirán en el caso de anular alguna pregunta.
- Se considerará aprobado si la nota es 5 o más de 5.
- Se estima una duración total de 90 minutos.