

Ciclo formativo: **GRADO SUPERIOR DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
SANITARIAS**  
Código: SDL1

Módulo Profesional: 1517 **EXTRACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS**  
(160 HORAS)

Profesora titular: BERTA SALAZAR RUBERT  
Profesor desdoble: SERGIO MAYORGA PÉREZ (4 horas)  
Año: 2018-19

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y CONTENDIDOS

Para cada resultado de aprendizaje (RA) que busca alcanzar el módulo, se asocia una serie de criterios de evaluación (CE) que pretenden verificar el grado de alcance de una serie de contenidos. En la siguiente tabla se define, para cada RA una serie de CE y contenidos (indicando en negrita los contenidos mínimos a alcanzar por los alumnos).

RESULTADO DE APRENDIZAJE	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CONTENIDOS (MÍNIMOS EN NEGRITA)
<i>RA1. Selecciona diagnósticos médicos en la documentación clínica, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales.</i>	
a) Se ha descrito 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Salud y enfermedad.</b></li> <li>- <b>Fuentes de la patología:</b> Etiología. Fisiopatología. Semiologías. Signos y síntomas.</li> <li>- <b>Grupos de enfermedades.</b></li> <li>- <b>Evolución de la enfermedad:</b> Fases o periodos. Incidencias en el curso de la enfermedad.</li> <li>- <b>Datos clínicos en la documentación sanitaria:</b> Motivo de ingreso. Antecedentes personales. Antecedentes familiares. Curso de la enfermedad.</li> </ul>
<i>RA2. Selecciona procedimientos diagnósticos y terapéuticos en la documentación clínica, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales.</i>	
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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Diagnóstico:</b> Características. Tipos.</li> <li>- <b>Recursos para el diagnóstico.</b></li> <li>- <b>Anamnesis.</b></li> <li>- <b>Exploración física:</b> Observación del paciente. Palpación. Percusión.</li> </ul>

<p>e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>f) Se han identificado los datos descritos en la exploración general.</p> <p>g) Se han identificado los datos descritos en las exploraciones complementarias.</p> <p>h) Se han identificado los procedimientos quirúrgicos realizados en el episodio asistencial.</p> <p>i) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>j) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p>Auscultación.</p> <p>– <b>Exploraciones complementarias:</b> Análisis clínicos. Medición de impulsos eléctricos. ECG. EEG. EMG. Técnicas diagnósticas imagen. Endoscopias. Estudio citológico y anatómo-patológico.</p> <p>– <b>Tratamiento:</b> Fármacos. Intervenciones quirúrgicas. Técnicas de rehabilitación. Utilización de agentes físicos. Otros recursos terapéuticos.</p>
<p><i>RA3. Identifica diagnósticos y procedimientos oncológicos, relacionándolos con episodios asistenciales en el tratamiento de las neoplasias.</i></p>	
<p>a) Se han clasificado los tipos de tumores.</p> <p>b) Se ha identificado la nomenclatura de oncología.</p> <p>c) Se han reconocido los términos histológicos de los tumores en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>d) Se ha descrito la naturaleza primaria o secundaria de la neoplasia y la conducta de malignidad.</p> <p>e) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.</p> <p>f) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>g) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.</p> <p>h) Se han identificado los procedimientos terapéuticos realizados.</p> <p>i) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>j) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p>– <b>Clasificación y epidemiología de las neoplasias:</b> Neoplasias benignas y malignas. Neoplasias según localización anatómica. Neoplasias según histología. Características epidemiológicas del cáncer.</p> <p>– <b>Nomenclatura de oncología.</b></p> <p>– <b>Términos histológicos de los tumores.</b></p> <p>– <b>Biología del crecimiento tumoral:</b> Crecimiento y diseminación. Neoplasias primarias y metástasis.</p> <p>– <b>Manifestaciones de los tumores:</b> Manifestaciones locales. Manifestaciones generales. Síndrome constitucional.</p> <p>– <b>Gradación y estadificación del tumor:</b> Clasificación TNM.</p> <p>– <b>Diagnósticos y procedimientos en oncología:</b> Radioterapia. Quimioterapia.</p>
<p><i>RA4. Obtiene diagnósticos y procedimientos obstétricos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en embarazo, parto y puerperio.</i></p>	
<p>a) Se han clasificado las fases del embarazo, parto y puerperio.</p> <p>b) Se han clasificado las incidencias posibles durante el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>c) Se ha reconocido la descripción de las incidencias en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.</p> <p>e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias</p>	<p>– <b>Embarazo.</b> <b>Fases. Crecimiento del feto: Periodo embrionario y periodo fetal. Pruebas diagnósticas y controles médicos. Técnicas de diagnóstico prenatal.</b></p> <p>– <b>Parto. Fases.</b> Preparto. Dilatación y amniorrexis. Expulsión.</p> <p>– <b>Post-parto y puerperio.</b></p> <p>– <b>Incidencias en el embarazo:</b> Embarazo ectópico. Aborto.</p> <p>– <b>Incidencias en el parto:</b> <b>Parto eutócico y parto distócico. Alteraciones en el pre-parto.</b></p>

<p>g) Se han identificado los procedimientos obstétricos realizados.</p> <p>h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p><b>Complicaciones</b> en transcurso del parto.</p> <p>– <b>Incidencias</b> en el postparto y <b>puerperio</b>.</p> <p>– <b>Diagnósticos y procedimientos obstétricos:</b> Parto instrumental. Cesárea.</p>
<p><i>RA5. Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en lesiones y traumatismos.</i></p>	
<p>a) Se han clasificado los tipos de fracturas y luxaciones.</p> <p>b) Se han descrito las heridas, lesiones y quemaduras.</p> <p>c) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.</p> <p>e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.</p> <p>g) Se han identificado los procedimientos terapéuticos quirúrgicos y no quirúrgicos realizados.</p> <p>h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p>– <b>Fracturas y luxaciones: Fracturas patológicas y fracturas traumáticas.</b></p> <p>Tipos de fracturas traumáticas. Localizaciones habituales.</p> <p><b>Terminología clínica en traumatología.</b></p> <p>Fracturas abiertas y cerradas.</p> <p>– <b>Heridas. Lesiones.</b></p> <p>– <b>Quemaduras:</b> Grados. Extensión de la superficie corporal afectada.</p> <p>– <b>Diagnósticos y procedimientos en traumatología.</b></p>
<p><i>RA6. Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en intoxicaciones.</i></p>	
<p>a) Se han descrito las diferencias entre reacciones adversas e intoxicación.</p> <p>b) Se han clasificado las circunstancias de la intoxicación.</p> <p>c) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>d) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.</p> <p>e) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>f) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.</p> <p>g) Se han identificado los procedimientos realizados.</p> <p>h) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>i) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p>– <b>Farmacología:</b></p> <p>Farmacocinética.</p> <p><b>Acciones terapéuticas.</b></p> <p><b>Acciones indeseables.</b></p> <p><b>Acciones adversas.</b></p> <p><b>Grupos de fármacos:</b> Antibióticos y otros anti-infecciosos. Anticoagulantes. Analgésicos, antipiréticos y antiinflamatorios. Sedantes e hipnóticos. Diuréticos.</p> <p>– <b>Reacciones adversas de medicamentos.</b></p> <p>– <b>Intoxicaciones por medicamentos y productos biológicos.</b></p> <p>– <b>Efectos tóxicos de otras sustancias no medicinales.</b></p> <p>– <b>Circunstancias de la intoxicación</b></p>
<p><i>RA7. Identifica diagnósticos y procedimientos terapéuticos, relacionándolos con los distintos episodios asistenciales en otras patologías específicas.</i></p>	
<p>a) Se han detallado las enfermedades endocrinas relevantes.</p> <p>b) Se han descrito los trastornos oftalmológicos y otorrinolaringológicos relevantes.</p> <p>c) Se ha identificado la patología del neonato.</p> <p>d) Se han clasificado los trastornos mentales.</p> <p>e) Se ha comprendido la descripción del informe de alta y</p>	<p>– <b>Enfermedades endocrinas:</b></p> <p>Fisiopatología de las glándulas endocrinas. Clasificación general de la patología endocrina. Concepto de híper e hipofunción.</p> <p>– <b>Trastornos del equilibrio ácido-base.</b></p>

<p>el resto de documentación clínica.</p> <p>f) Se ha revisado la secuencia del episodio asistencial.</p> <p>g) Se ha relacionado el motivo de consulta o ingreso, con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados.</p> <p>h) Se han identificado las exploraciones diagnósticas complementarias.</p> <p>i) Se han identificado los procedimientos realizados.</p> <p>j) Se han identificado posibles errores terminológicos y de congruencia en el informe de alta y el resto de documentación clínica.</p> <p>k) Se ha elaborado el guión de los datos médicos de interés.</p>	<p>– <b>Trastornos oftalmológicos.</b></p> <p>– <b>Trastornos otorrinolaringológicos.</b></p> <p>– <b>Patología del neonato:</b> Patologías congénitas y síndromes más frecuentes.</p> <p>– <b>Trastornos mentales:</b> Clasificación de la patología psiquiátrica. Dependencia y abuso de agentes externos.</p>
<p>RA8. Extrae los términos de diagnósticos y procedimientos de un documento clínico, relacionándolos con los requisitos de indización y codificación.</p>	
<p>a) Se ha seleccionado la documentación para realizar la búsqueda de términos.</p> <p>b) Se han identificado los términos relacionados con diagnósticos y procedimientos.</p> <p>c) Se han reconocido las siglas y abreviaturas de uso común en la documentación clínica.</p> <p>d) Se ha explicado el significado de las siglas y abreviaturas de los documentos clínicos.</p> <p>e) Se han agrupado los diagnósticos y procedimientos.</p> <p>f) Se ha realizado la extracción completa de todos los diagnósticos y procedimientos.</p>	<p>– <b>Documentos clínicos para la codificación:</b> Características de la historia clínica. Características del informe de alta hospitalaria. Otros documentos clínicos.</p> <p>– <b>Terminología clínica en los documentos:</b> <b>Localización de enfermedades. Identificación de pruebas diagnósticas. Reconocimiento de procedimientos terapéuticos.</b> Identificación de siglas y abreviaturas.</p> <p>– <b>Agrupación de diagnósticos.</b></p> <p>– <b>Agrupación de procedimientos.</b></p>

## PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN Y CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

Este apartado y el de actividades de recuperación se **harán públicos** por los medios oportunos en la primera semana de inicio de curso para todo el alumnado, posteriormente y de acuerdo al sistema de calidad el alumnado de cada Ciclo en su aula de referencia tendrá para su consulta en soporte papel todas las programaciones del Departamento.

- Evaluación inicial: Se realizará al comienzo del proceso para obtener información sobre la situación de cada alumno y alumna, y para detectar la presencia de errores conceptuales que actúen como obstáculos para el aprendizaje posterior. Esto conllevará una atención a sus diferencias y una metodología adecuada para cada caso.
- Evaluación continua o formativa: Se regulará, orientará y corregirá el proceso educativo, al proporcionar una información constante que permitirá mejorar tanto los procesos como los resultados de la intervención educativa. Es, por tanto, la más apropiada para tener una visión de las dificultades y de los procesos que se van obteniendo en cada caso. Con la información disponible se valorará si se avanza adecuadamente hacia la consecución de los objetivos

planteados. Si en algún momento se detectan dificultades en el proceso, se tratará de averiguar sus causas y, en consecuencia, adaptar las actividades de enseñanza-aprendizaje.

La falta de asistencia que determina la pérdida del derecho de evaluación continua será del **15%** (Orden de 26 de octubre de 2009). Debido a que el Módulo Profesional: **1517 EXTRACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS** presenta una duración de **160 horas**, el alumno que tenga **24 faltas** perderá el derecho a la evaluación continua.

No obstante, con el fin de conciliar el aprendizaje con la actividad laboral, este porcentaje podría aumentar hasta el 40% (64 faltas), circunstancia que deberá quedar debidamente justificada. Quedará a criterio del profesor o profesora responsable del módulo, tomar la decisión sobre dicha ampliación.

Las faltas de asistencia se registrarán en el Cuaderno del Profesor y en el SIGAD. Y los justificantes en el Cuaderno del Tutor una vez que el alumnado se lo ha mostrado al profesorado implicado y éste ha firmado el justificante.

- Evaluación final o sumativa: Se valorarán los resultados finales de aprendizaje y se comprobará si los alumnos y alumnas han adquirido los contenidos y competencias y objetivos que les permitan desarrollar su actividad laboral y seguir aprendiendo cuando se enfrenten a contenidos más complejos a lo largo de su vida laboral

### **PRIMERA EVALUACIÓN**

- La calificación de la primera evaluación consistirá en una prueba escrita (supondrá el 70% de la calificación) y en la valoración de los trabajos entregados y actividades realizadas (30% de la calificación).
- Para superar la 1ª evaluación es necesario la obtención de 5 puntos sobre 10.
- La prueba escrita se valorará sobre 10 puntos (supone el 70% de la calificación), y será necesario obtener una puntuación mínima de 5 puntos sobre 10 para promediar con los trabajos y actividades realizadas.
- En el caso de obtener una calificación inferior a 5 en la prueba escrita, no se superará la evaluación independientemente de la calificación obtenida en las actividades y trabajos realizados.

### **RECUPERACIÓN DE LA PRIMERA EVALUACIÓN**

- En el supuesto de no haber entregado las actividades propuestas durante la primera evaluación, será necesario entregarlas antes de la prueba escrita de recuperación.
- Si el alumno/a no entrega previamente las actividades, no podrá presentarse a la prueba escrita de recuperación, y dicha evaluación quedará pendiente para su evaluación en la convocatoria de junio.
- La calificación de la recuperación se obtendrá promediando la prueba escrita (70% de la calificación y obteniendo una calificación mínima de 5 sobre 10) y las actividades entregadas (30% de la calificación).
- Los alumnos/as que no superen la recuperación, la evaluación quedará pendiente para la evaluación de junio.
- El seguimiento de los alumnos que no hayan superado la evaluación, se realizará repitiendo las diversas actividades, trabajos o prueba escrita no superadas, siendo revisadas por el profesor para intentar modificar y corregir los errores cometidos.

## SEGUNDA EVALUACIÓN

- La calificación de la segunda evaluación consistirá en una prueba escrita (supondrá el 70% de la calificación) y en la valoración de los trabajos entregados y actividades realizadas (30% de la calificación).
- Para superar la 1ª evaluación es necesario la obtención de 5 puntos sobre 10.
- La prueba escrita se valorará sobre 10 puntos (supone el 70% de la calificación), y será necesario obtener una puntuación mínima de 5 puntos sobre 10 para promediar con los trabajos y actividades realizadas.
- En el caso de obtener una calificación inferior a 5 en la prueba escrita, no se superará la evaluación independientemente de la calificación obtenida en las actividades y trabajos realizados.

## RECUPERACIÓN DE LA SEGUNDA EVALUACIÓN

- En el supuesto de no haber entregado las actividades propuestas durante la segunda evaluación, será necesario entregarlas antes de la prueba escrita de recuperación.
- Si el alumno/a no entrega previamente las actividades, no podrá presentarse a la prueba escrita de recuperación, y dicha evaluación quedará pendiente para su evaluación en la convocatoria de junio.
- La calificación de la recuperación se obtendrá promediando la prueba escrita (70% de la calificación y obteniendo una calificación mínima de 5 sobre 10) y las actividades entregadas (30% de la calificación).
- Los alumnos/as que no superen la recuperación, la evaluación quedará pendiente para la evaluación de junio.
- El seguimiento de los alumnos que no hayan superado la evaluación, se realizará repitiendo las diversas actividades, trabajos y prueba escrita no superadas, siendo revisadas por el profesor para intentar modificar y corregir los errores cometidos.

## TERCERA EVALUACIÓN

- La calificación de la tercera evaluación consistirá en una prueba escrita (supondrá el 70% de la calificación) y en la valoración de los trabajos entregados y actividades realizadas (30% de la calificación).
- Para superar la 3ª evaluación es necesario la obtención de 5 puntos sobre 10.
- La prueba escrita se valorará sobre 10 puntos (supone el 70% de la calificación), y será necesario obtener una puntuación mínima de 5 puntos sobre 10 para promediar con los trabajos y actividades realizadas.
- En el caso de obtener una calificación inferior a 5 en la prueba escrita, no se superará la evaluación independientemente de la calificación obtenida en las actividades y trabajos realizados.

## RECUPERACIÓN DE LA TERCERA EVALUACIÓN

- La recuperación de la tercera evaluación se realizará en la convocatoria de junio.
- En el supuesto de no haber entregado las actividades propuestas durante la tercera evaluación, será necesario entregarlas antes de la prueba escrita de recuperación.
- En el caso de no entregar las actividades, el alumno no podrá presentarse a la prueba teórica.
- La calificación de la recuperación se obtendrá promediando la prueba escrita (70% de la calificación y obteniendo una calificación mínima de 5 sobre 10) y las actividades entregadas (30% de la calificación).
- El seguimiento de los alumnos que no hayan superado la evaluación, se realizará repitiendo las diversas actividades, trabajos y prueba escrita no superadas, siendo revisadas por el profesor para intentar modificar y corregir los errores cometidos.

### EVALUACIÓN DE JUNIO

- En la evaluación de junio se presentarán los alumnos que no hayan superado alguna de las recuperaciones (de la 1ª y 2ª evaluación) y los que tengan que realizar la recuperación de la 3ª evaluación.
- Los alumnos que quieran presentarse para obtener mejor calificación teniendo aprobadas todas o algunas evaluaciones, deberán realizar la prueba de todos los contenidos del módulo pudiendo obtener una calificación máxima de 10 sobre 10. Si el alumno/a entrega la prueba escrita, la calificación de la prueba escrita del módulo será la obtenida en dicha prueba escrita, aunque la calificación sea inferior a la obtenida durante el curso.
- La calificación del módulo comprenderá la valoración de la prueba escrita (supondrá el 70% de la calificación) y los trabajos entregados y actividades realizadas (30% de la calificación).

### EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA DE JUNIO

- Se realizará una prueba escrita con los contenidos del módulo del módulo no superados.
- No será necesaria la presentación de las actividades o trabajos realizados durante el curso, pero sí las indicadas en la Ficha de Recuperación de septiembre.
- Para superar la evaluación del módulo será necesario obtener 5 puntos sobre 10.

Con el fin de evaluar a los alumnos, se utilizarán los siguientes **instrumentos de evaluación**:

INTRUMENTO EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN
IE1: PRUEBA ESCRITA	<p>Se realizará una prueba escrita teórico por evaluación con el conjunto de unidades didácticas desarrolladas. Planteando por escrito una serie de Ítems a los que el alumno responde también por escrito. Se valoran de acuerdo a los contenidos impartidos y su ponderación para la función de codificar. Se realizan para valorar básicamente el nivel de conocimientos adquiridos. Consistirán en varias pruebas escritas con <i>preguntas cortas</i> (de desarrollo, de relación de conceptos, realización de esquemas, desarrollo de supuestos prácticos, identificación de estructuras, etc.). En la prueba estará indicado el valor de cada pregunta.</p> <p>En el caso de realizar preguntas de tipo <i>test</i>, las respuestas erróneas presentarán una penalización de 1/3, es decir, cada tres preguntas incorrectas restará la puntuación de una respuesta correcta.</p>
IE2: ACTIVIDADES 1,2 por evaluación	<p>Los alumnos realizarán las actividades (preguntas, búsqueda de imágenes, contenidos...) propuestas por el profesorado referente a los contenidos impartidos esa evaluación.</p> <p>Se realizarán en horario lectivo una o dos horas por semana (como queda reflejado en la temporalización del módulo).</p> <p>Para realizar la prueba escrita deberán de estar entregadas o hacerlo en el momento de la prueba.</p>
	INDICADORES:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presentación.</li> <li>▪ Nivel, estructura, sistematización de contenidos o imágenes.</li> <li>▪ Ajustado a la actividad propuesta.</li> <li>▪ Trabajo en el aula. (trabajo día a día).</li> <li>▪ Puntualidad. En el caso de entregar las actividades fuera de plazo y sin justificación documentada, se valora con 2 puntos hasta 3 días después; 1 punto de 3 a 6 días y 0 más de 6 días.</li> </ul>
IE3: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN INDIVIDUAL	El alumno/a realizará un trabajo de ampliación o investigación sobre contenidos de la evaluación contextualizados en la realización de la codificación de diagnósticos y procedimientos. Posteriormente se realizará la exposición oral del trabajo realizado siendo obligatoria la proyección de un PowerPoint. Se realizarán en horario lectivo dos horas por semana (como queda reflejado en la temporalización del módulo).
	<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nivel, estructura, sistematización de contenidos o imágenes.</li> <li>▪ Ajustado a la actividad propuesta. (contextualización).</li> <li>▪ Claridad.</li> <li>▪ Trabajo realizado en clase para la elaboración de materiales y preparación de la actividad (trabajo día a día).</li> <li>▪ Puntualidad. El trabajo se entrega el día de la exposición oral ;en el caso de entregar el trabajo el fuera de plazo y sin justificación documentada, se valora con 2 puntos hasta 3 días después; 1 punto de 3 a 6 días y 0 más de 6 días.</li> </ul>
IE4: EXPOSICIÓN ORAL EN EL AULA	Exposición oral del trabajo realizado siendo obligatoria la proyección de un PowerPoint. Se pueden realizar otro tipo de materiales.
	<b>INDICADORES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presentación.</li> <li>▪ Calidad de los materiales elaborados: PowerPoint, dibujos, otros materiales.</li> <li>▪ Exposición oral. (tiempo)</li> <li>▪ Exposición oral.(claridad)</li> </ul>

En la siguiente tabla se relacionan los diferentes criterios de evaluación con los instrumentos de evaluación y con los criterios de calificación de cada unidad didáctica.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN por RA.	UNIDAD DIDÁCTICA	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	CRITERIO DE CALIFICACIÓN	EVA.
RA 1º	UD1	IE1	70%	1ª
	UD2	IE2	10%	
RA 2º	UD3	IE3	10%	
		IE4	10%	
RA 3º	UD4	IE1	70%	2ª
RA 4º	UD5	IE2	10%	
RA 5º	UD6	IE3	10%	
RA 6º	UD7	IE4	10%	
RA 7º	UD8	IE1	70%	3ª
	UD9	IE2	10%	
	UD10	IE3	10%	
	UD11	IE4	10%	
RA 8º	UD12			



## OTRAS CONSIDERACIONES

En el supuesto de comprobar que un/a alumno/a haya utilizado medios no permitidos durante las diferentes pruebas (chuleta clásica, tatuajes, bolígrafo tallado, cambiazo, bolígrafo con gomas, folio con huellas, pinganillos, etc.) o la presencia de un móvil (apagado o encendido), se calificará la prueba escrita o práctica con un cero.

## CALIFICACIONES

Las calificaciones del módulo se realizarán en función de la siguiente relación:

- Insuficiente: calificación  $< 5$
- Suficiente:  $\geq 5$  y  $< 6$
- Bien:  $\geq 6$  y  $< 7$
- Notable:  $\geq 7$  y  $< 9$
- Sobresaliente:  $\geq 9$

En el supuesto de obtener una valoración numérica con decimales, se redondeará a un número entero. Una calificación inferior al 0.5, se calificará con el mismo número entero, y calificaciones iguales o superiores a 0.5, se redondeará con el número entero siguiente (por ejemplo, una calificación de 5.49 se redondeará a 5, y una calificación de 5.5 se redondeará a 6).

De todas formas, una calificación inferior a 5 equivaldría a una calificación insuficiente aunque ésta sea de 4.9.

## ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN Y APOYO ENCAMINADAS A LA SUPERACIÓN DE LOS MÓDULOS PROFESIONALES PENDIENTES

El alumno matriculado en 2º curso de Documentación y Administración Sanitaria, con este módulo pendiente tendrá derecho a examinarse en las convocatorias oficiales de Marzo y Junio. A lo largo de los dos trimestres que compagina con los estudios de 2º curso o antes del examen de su convocatoria de Marzo, puede asistir a clase, facilitándole así un repaso de la materia de estos 2 trimestres.

Los alumnos de 2º con este módulo pendiente deberán contactar con el profesor titular para pautar el plan de pendientes.

A no ser que se acuerde específicamente lo contrario a principio de curso: el material de estudio será el mismo que se les proporcione a los alumnos de primero, con lo que si su asistencia es efectiva lo obtendrá igual que sus compañeros y si no, tendrá que establecer relaciones con ellos para que se lo faciliten; y el material del tercer trimestre se lo proporcionará la profesora, bien a través de material didáctico, bien a través de citas bibliográficas o los medios que se consideren oportunos. Se contempla la posibilidad de utilizar como material de estudio el impartido en el curso anterior 2.017/18 (previa petición por parte del alumno y el acuerdo expreso del profesor titular).

Los mecanismos de evaluación que regirán las convocatorias de Marzo y Junio serán los mismos que se han establecido para las convocatorias de Junio y Septiembre respectivamente. Todos ellos se recogerán en el documento de PLAN DE PENDIENTES.