



Certificación para enseñanzas regladas y presenciales de Formación Profesional



PROGRAMACIÓN REDUCIDA DEL MÓDULO FORMACIÓN EN CENTROS DE TRABAJO

CICLO FORMATIVO GRADO SUPERIOR
“DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIAS”
DEPARTAMENTO FAMILIA DE SANIDAD

Curso 2018-2019
M^a José Hernández Cuadal

INDICE

IDENTIFICACIÓN	2
LAS MODIFICACIONES DEL CURSO 2018-2019 EN RELACIÓN A LA PROGRAMACIÓN DEL AÑO ANTERIOR.....	2
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPACIDADES TERMINALES /CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	5
CONTENIDOS.....	9
CENTROS COLABORADORES AÑO 2018-2019.....	10
PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN / CRITERIOS DE PROMOCIÓN / RECUPERACIÓN	10

IDENTIFICACIÓN

Ciclo: CICLO FORMATIVO GRADO SUPERIOR DOCUMENTACIÓN Y ADMINISTRACIÓN SANITARIAS

Módulo Profesional: Formación en Centros de Trabajo

Código: 1527

Duración: 370 horas

Familia Profesional: SANIDAD (SAN304)

Profesora: M^a José Hernández

RESOLUCIÓN de 16 de enero de 2017, del Director General de Planificación y Formación Profesional, por la que se establecen instrucciones para la organización y desarrollo del módulo profesional de formación en centros de trabajo de ciclos formativos de Formación Profesional en centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

LAS MODIFICACIONES DEL CURSO 2018-2019 EN RELACIÓN A LA PROGRAMACIÓN DEL AÑO ANTERIOR

- Metodología y temporalización

INTRODUCCIÓN

El módulo profesional de Formación en Centros de trabajo, FCT, contribuye a completar las competencias y objetivos generales propios de este título que se han alcanzado en el centro educativo o a desarrollar competencias características difíciles de alcanzar en el mismo. Este módulo se cursará con carácter general una vez alcanzada la evaluación positiva en todos los módulos profesionales realizados en el centro educativo.

Tal como reglamenta la ORDEN de 5 de mayo de 2015, que establece el currículo del título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias, este módulo consta de 370 horas que se distribuirán desde abril a junio.

El perfil profesional del título de Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitarias queda determinado por su competencia general, sus competencias profesionales, personales y sociales.

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.

Las competencias profesionales, personales y sociales de este título son las que se relaciona 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/o 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 los 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 la 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.

Esta institución ha sido nombrada Centro Amigo de la Infancia, se participa en las distintas actividades enmarcadas dentro del Proyecto de Educación en Derechos (UNICEF) en función de las necesidades organizativas del centro y la correspondencia de dichas actividades con las competencias profesionales del alumnado del ciclo formativo.

REQUERIMIENTOS DE AUTONOMÍA EN LAS SITUACIONES DE TRABAJO

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

Su actividad profesional está sometida a regulación por la Administración sanitaria estatal. Las ocupaciones y puestos de trabajo más relevantes son los siguientes:

- Documentación sanitaria.
- Codificación de documentación sanitaria.
- Archivos de historias clínicas.
- Tratamiento y diseño documental sanitario.
- Sistemas de información asistencial sanitaria.
- Evaluación y control de calidad de la prestación sanitaria.
- Gestión de procesos administrativo-clínicos.
- Administración de unidades, departamento o centros sanitarios.
- Asistente de equipos de investigación biomédica.
- Secretario-a de servicios sanitarios.

Unidades de competencia

1. Organizar/gestionar los archivos de documentación e historias clínicas
2. Definir y/o evaluar el proceso de tratamiento de la información y la documentación clínica
3. Identificar, extraer y codificar datos clínicos y no clínicos de la documentación sanitaria
4. Validar y explotar los datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) mediante herramientas estadísticas, epidemiológicas y de control de calidad.

Posición en el proceso productivo

Entorno profesional y de trabajo

Este profesional podrá ejercer su actividad profesional en el sector sanitario, en el área de atención sanitaria y promoción de la salud, en atención especializada y en salud pública. Los principales subsectores en los que puede desarrollar su actividad son:

- Atención primaria y comunitaria:
 - Archivo de historias clínicas
- Atención especializada:
 - Servicio de admisión
 - Archivo de historias clínicas
- Salud pública:
 - Área de evaluación y control de calidad
 - Epidemiología

El Técnico en Documentación Sanitaria depende jerárquicamente del facultativo responsable de la unidad de documentación clínica o archivo de historias clínicas

Entorno funcional y tecnológico

El Técnico en Documentación Sanitaria se ubica en las funciones/subfunciones de organización/gestión de la unidad de trabajo, prestación de servicios y control de calidad

Las técnicas y conocimientos tecnológicos abarcan:

- Organización y gestión de recursos de su área de trabajo
- Técnicas de diseño de documentación por ordenador
- Técnicas de filmación, microfilmación y escaneado de documentación
- Técnicas de archivo. Procedimientos de clasificación y actualización de la información
- Conocimientos de anatomía, fisiología y patología humana
- Conocimiento sobre procedimientos de clasificación de enfermedades
- Conocimiento de procedimientos diagnósticos y terapéuticos no quirúrgicos
- Conocimiento de procedimientos quirúrgicos y obstétricos
- Técnica y procedimiento de codificación
- Conocimientos de informática y manejo de bases informáticas
- Conocimientos de epidemiología y estadística aplicada a la salud
- Legislación sanitaria

OCUPACIONES, PUESTOS DE TRABAJO TIPO MÁS RELEVANTES:

A título de ejemplo y especialmente con fines de orientación profesional, se enumeran a continuación un conjunto de ocupaciones o puestos de trabajo que podrían ser desempeñados adquiriendo la competencia profesional definida en el perfil del título.

- Técnico de documentación sanitaria
- Técnico de codificación
- Unidades de documentación clínica
- Archivo de historias clínicas
- Sistemas de información asistencial sanitaria.
- Evaluación y control de calidad de la prestación sanitaria
- Gestión de procesos administrativo-clínicos.
- Gestión de ensayos clínicos

CAPACIDADES TERMINALES /CRITERIOS DE EVALUACIÓN

En la herramienta informática de deFCTs con que cuenta la página de Formación Profesional del Gobierno de Aragón nos encontramos con **el Anexo V**. Donde serán puntuadas las distintas actividades de aprendizaje del uno al cuatro. Estas actividades son la propuestas en el Anexo IV para la obtención de las capacidades terminales necesarias que el alumno adquiera al concluir las FCTs

1. Al diligenciarla localización, préstamo y devolución de historias clínicas entre el archivo y las unidades solicitantes, cumpliendo las normas de uso del archivo de historias clínicas del centro, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Evaluar la solicitud, determinando el tipo (urgente, programada, estudio) y seleccionando el procedimiento indicado en cada caso

- Localizar las historias clínicas solicitadas
- Realizar el préstamo de las historias clínicas, registrando la unidad adpeticionaria, la persona solicitante, el motivo de la solicitud y todas las variables que determine el manual de procedimientos del centro
- Realizar el listado de historias clínicas solicitadas y comprobar que corresponden con las preparadas para su distribución
- Comprobar la ubicación de las historias clínicas pendientes de codificación y, en el caso de que se encuentren en situación de préstamo, reclamarlas a las distintas unidades
- Elaborar el listado de historias clínicas solicitadas y comprobar que corresponden con las preparadas para su distribución
- Comprobar que la devolución de las historias clínicas desde las distintas unidades se ha realizado de acuerdo a la normativa del archivo
- Revisar las historias clínicas devueltas y comprobar que el orden y numeración de los documentos se adapta a la normativa del centro
- Proceder al prearchivo y archivo de las historias clínicas

2. Al seleccionar la documentación pasiva del archivo de historias clínicas, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Identificar, extraer y remitir al pasivo documentación del archivo
- Emitir un listado de historias clínicas que no han tenido movimiento en un período determinado, extraerlas del archivo y remitirlas al pasivo
- Identificar y extraer las historias clínicas que correspondan a "exitus", a pacientes de otras áreas o a pacientes con una determinada enfermedad

3. Al aplicar los programas de calidad de gestión de archivos, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Detectar posibles duplicados de historias clínicas
- Detectar posibles errores de localización de historias clínicas
- Detectar posibles errores de archivado
- Aplicar el procedimiento de búsqueda especial para la localización de historias mal archivadas
- Elaborar índices de duplicados, de errores de localización, de errores de archivado, y de historias clínicas fuera del archivo

4. Al aplicar las técnicas de escaneado y de microfilmación y de recuperación de documentos registrados con dichas técnicas, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Seleccionar y preparar los documentos que se vayan a escanear o microfilmar
- Realizar el microfilmado o escaneado de historias clínicas, evaluando la calidad de los resultados
- Indexar los documentos microfilmados
- Guardar el microfilm en los jaquet y archivar los mismos
- Localizar historias microfilmadas y revisarlas mediante el lector
- Recuperar en papel historias microfilmadas o escaneadas
- Aplicar programas de calidad de los documentos microfilmados

5. Al codificar las variables no clínicas del Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D.), el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Identificar las variables no clínicas del C.M.B.D. y las definidas por el centro
 - Asignar códigos a las variables identificadas de acuerdo a la normativa del C.M.B.D. y del centro
 - Introducir los códigos en el programa informático de base de datos
6. Al identificar y extraer diagnósticos y procedimientos de las historias clínicas, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Identificar y seleccionar el diagnóstico principal y los diagnósticos secundarios (complicaciones y comorbilidades) asignados por el médico en la historia clínica
- Identificar las causas que han producido una lesión
- Identificar los problemas de salud o circunstancias que afectan a la misma y que deban ser seleccionados de acuerdo al C.M.B.D
- Seleccionar los procedimientos quirúrgicos, identificando la vía de acceso, la operación realizada, la toma de biopsia y el cierre de la vía, determinando el procedimiento quirúrgico principal
- Identificar y seleccionar los procedimientos no quirúrgicos, tanto diagnósticos, como terapéuticos, de acuerdo con la normativa del C.M.B.D. y la normativa propia del centro

7. Al codificar diagnósticos mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Modificación

Clínica (CIE-10-MC), el alumno o la alumna deberá:

- Seleccionar el término principal que define a cada diagnóstico e identificar los modificadores esenciales y no esenciales que le acompañan.
- Localizar el término principal en el Índice Alfabético, verificando en la Lista Tabular el código que proporciona dicho índice
 - Proceder a la asignación de código siguiendo las instrucciones del Índice Alfabético, de la Lista Tabular y de la CIE-10-MC, tanto generales, como específicas de cada capítulo
 - Introducir los códigos en el programa informático de la base de datos

8. Al codificar los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos mediante la CIE-10-MC, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Seleccionar el término principal que define el procedimiento e identificar los modificadores esenciales y no esenciales que le acompañan
- Localizar el término principal en el Índice Alfabético, seleccionando el código teniendo en cuenta los modificadores esenciales y no esenciales y la técnica empleada para realizar el procedimiento
- Verificar el código en la Lista Tabular y asignar los códigos siguiendo las instrucciones del Índice Alfabético y la Lista Tabular y las normas de la CIE-10-MC
- Introducir los códigos en el programa informático de la base de datos

9. Al realizar la recuperación selectiva de información para los usuarios del sistema, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Evaluar la solicitud de información y elaborar el perfil de búsqueda más adecuado en función de las necesidades del usuario
- Proceder según el protocolo del centro para recuperar los registros de acuerdo con el perfil establecido
- Seleccionar muestras de la base de datos

- Localizar el documento primario
- Procesar la información nuevamente
- Elaborar los índices de cumplimiento y los índices de concordancia de la base de datos
- Realizar una búsqueda determinada, evaluando el ruido y el silencio de la base de datos

10. Al aplicar los protocolos de calidad de bases de datos clínicos establecidos en el centro, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Realizar procedimientos de depuración de bases de datos clínicos
- Detectar errores que pueden encontrarse al evaluar una base de datos, relacionándolos con sus causas y determinando el nivel o fase del proceso donde se han producido
- Realizar control de calidad de la codificación de diagnósticos y procedimientos
- Determinar y seleccionar la muestra, elaborar indicadores, detectar errores y seleccionar y aplicar el programa de calidad más adecuado sobre el CMBD
- Determinar y analizar los principales indicadores sanitarios (índice de ocupación, índice de rotación, estancia media)
- Representar gráficamente los datos extraídos
- Aplicar los programas de agrupación de registros de pacientes

11. Al participar en la evaluación del proceso de tratamiento de la información del centro, el alumno o la alumna deberá ser capaz de:

- Identificar los documentos de uso más común en el centro, indicando su funcionalidad y aplicaciones
- Aplicar los métodos de evaluación de la documentación previstos en el centro
- Analizar el grado de cumplimiento de los documentos de acuerdo al reglamento de uso de la historia clínica
- Determinar el flujo de información entre distintas unidades administrativas, unidades clínicas y servicios generales de diagnóstico y tratamiento
- Identificar los ítems de la encuesta de satisfacción y evaluar los datos obtenidos

En el desarrollo de estas capacidades los alumnos y las alumnas deberán desarrollar sus actividades con suficiente autonomía e iniciativa, puesto que la mayoría estarán previamente abordadas en los otros módulos profesionales. En todas ellas deberán, sin embargo, hacer un importante esfuerzo de adaptación al tipo de centro en el que desarrollen la experiencia y a las personas con las que colaboren y trabajen

La última capacidad no es previsible que el alumnado pueda desarrollarla con autonomía, por lo que, como en ella se expresa, se pretende más la participación o colaboración que la ejecución

Por otro lado, hay que tener en cuenta que algunos aspectos, como la relación con otros profesionales o el trabajo con un volumen de documentación tan grande, sólo tendrán ocasión de realizarlo durante este módulo

En ellas también se incluyen aspectos de carácter actitudinal, que han de estar presentes en toda actividad profesional del presente ámbito, exigiendo de definitiva, un elevado grado de cumplimiento de todos los requerimientos relativos al "saber ser" y "estar" que caracterizan a los profesionales del sector

CONTENIDOS

En la herramienta informática de FCTs con que cuenta la página de Formación Profesional del Gobierno de Aragón se encuentra el Anexo IV (Contenidos del programa formativo de FCTs), donde se detallan las capacidades terminales que tiene que adquirir el alumno así como las actividades que tendrá que llevar a cabo para conseguir las capacidades terminales del ciclo

- a) Gestión del flujo de historias clínicas entre el archivo y las unidades clínicas:
 - Supervisión de la solicitud de historias clínicas
 - Localización de las historias en el archivo de historias clínicas
 - Registro de la salida de historias clínicas
 - Comprobación de las circunstancias de devolución de historias clínicas
 - Identificación de las historias clínicas no devueltas al archivo en su plazo
 - Reclamación de las historias clínicas no devueltas en el plazo fijado
 - Clasificación de las historias clínicas según los sistemas de archivado convencional y dígito-terminal
- b) Organización del archivo de historias clínicas:
 - Identificación de la documentación gráfica
 - Determinación del crecimiento anual de historias clínicas
 - Evaluación de la disponibilidad y necesidades de espacio del archivo
 - Definición del «planing» del archivo
 - Aplicación de la técnica de archivado seleccionada
 - Recuperación de la documentación en lector y papel
 - Detección de duplicados de historias clínicas
 - Determinación del índice de errores de localización y de archivado
 - Determinación del número de historias clínicas fuera del archivo
- c) Definición de las necesidades documentales del centro sanitario:
 - Recopilación del modelaje clínico-sanitario del centro
 - Análisis del grado de cumplimentación de los distintos documentos
 - Evaluación de las propuestas de nuevos documentos sanitarios
 - Definición de un nuevo documento
 - Evaluación mediante encuesta o análisis del grado de cumplimentación del documento
- d) Codificación de los datos del CMBD de la historia clínica:
 - Extracción y codificación de las variables no clínicas del CMBD
 - Introducción de los datos en el programa de base de datos
 - Identificación y codificación del diagnóstico principal y otros diagnósticos
 - Identificación y codificación de los procedimientos diagnósticos aplicados
 - Identificación y codificación de los procedimientos quirúrgicos a los que se ha sometido al paciente durante su estancia en el hospital
 - Identificación y codificación de los procedimientos terapéuticos no quirúrgicos empleados en el tratamiento y/o rehabilitación del paciente
 - Definición de las necesidades de datos que completen la historia clínica
- e) Aplicación de protocolos de calidad de las bases de datos:
 - Determinación del tamaño de la muestra
 - Selección de la muestra
 - Aplicación del programa de calidad
 - Detección de errores.
 - Elaboración de indicadores de calidad
- f) Realización del perfil de búsqueda para satisfacer las necesidades de información de los usuarios mediante la explotación de las bases de datos:
 - Determinación del tamaño de la muestra

- Selección de la muestra
 - Aplicación del programa de calidad
 - Detección de errores
 - Elaboración de indicadores de calidad
- g) Realización del perfil de búsqueda para satisfacer las necesidades de información de los usuarios mediante la explotación de las bases de datos:
- Elaboración de un perfil de búsqueda que satisfaga las necesidades de información
 - Determinación del índice de ocupación del centro sanitario
 - Determinación del índice de rotación de un servicio
 - Determinación de la estancia media de los pacientes
 - Representación gráfica de los datos
- h) Manejo de programas informáticos:
- Iniciación del sistema operativo
 - Manejo de las utilidades del sistema operativo
 - Creación de ficheros que manejen órdenes del sistema operativo
 - Actualizar y transmitir la información almacenada en el disco duro
 - Manejo del procesador de textos
 - Manejo de hojas de cálculo
 - Intercambio de información entre distintos programas

CENTROS COLABORADORES AÑO 2018-2019

- Hospital San Jorge (Huesca)
- Hospital Sagrado Corazón de Jesús (Huesca)
- Hospital de Barbastro (Barbastro-Huesca)
- Hospital MAZ (Zaragoza)
- Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (Zaragoza)

PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN / CRITERIOS DE PROMOCIÓN / RECUPERACIÓN

Por lo que se refiere al módulo de FCT, su evaluación tiene por objeto la competencia profesional.

Por **evaluación de competencia** debe entenderse el proceso orientado a conseguir suficiente evidencia de realizaciones y/o resultados profesionales que permita juzgar o inferir la competencia profesional del individuo.

En particular, al referirse al módulo de FCT, el RD 676/93 señala que en la evaluación de este módulo **colaborará el responsable de la formación del alumnado designado por el centro de trabajo**, durante su período de estancia en el mismo. Al respecto, la colaboración en la evaluación del responsable de la formación en la *empresa se expresará a través de un informe (cuaderno de seguimiento)*.

En el cuaderno de seguimiento se valorarán los siguientes ítems de uno a cuatro:(relacionados con la actitud adecuada en el trabajo y la obtención de las capacidades terminales correspondientes).

- Asistencia y puntualidad.
- Colaboración en el trabajo de equipo
- Iniciativa en el trabajo.
- Responsabilidad en el trabajo recomendado
- Interés en las actividades a desarrollar
- Calidad del trabajo desarrollado.
- Ritmo de trabajo

- Higiene y presentación personal
- Método en la actividades recomendadas
- Organización y planificación del trabajo
- Asimilación de las instrucciones verbales recibidas
- Asimilación de las instrucciones escritas recibidas
- Seguimiento de las instrucciones verbales y escritas recibidas.

En caso de evaluación negativa el centro de trabajo emitirá en el cuaderno de seguimiento un informe final de prácticas

Dicho informe será tenido en cuenta en la calificación final del módulo de FCT (expresada en términos de APTO/NO APTO), que será realizada por el profesor-tutor del centro educativo en **colaboración** con el responsable de la formación en la empresa. (Anexo V).

El profesor-tutor del centro educativo fundamentará la evaluación final del módulo de FCT en:

- el informe emitido por el responsable de la formación en la empresa.
- en el seguimiento quincenal tutorial del alumno.

Si el alumno no supera la FCT, deberá cursarla de nuevo. Cuenta sólo con dos convocatorias.

Perdida del derecho a la evaluación continua (Orden de 26 de octubre de 20 Art. 7.3)

El número de faltas de asistencia que determina la pérdida del derecho a la evaluación continua es como máximo del 15% respecto a la duración total del módulo profesional. En el presente módulo equivalen a 56 horas, dado que en un día de ausencia ya se pierden 8 horas se tendrá en cuenta para cada uno de los casos que se pueda presentar junto con el tutor del centro de trabajo.

El número de convocatorias del módulo de FCT es de dos.