

Curso Superior Universitario en Avances en Administración y Documentación Sanitaria



Información sobre el programa formativo

- ✓ **Horas de formación:** 325
- ✓ **Créditos ECTS:** 13
- ✓ **Duración:** El alumno dispondrá de un tiempo mínimo de 1 mes para realizar el diplomado universitario y un máximo de 6 meses.

Tal y como adelantábamos en el anterior epígrafe, el presente diplomado online, en formato de capítulos o unidades didácticas diseñadas para la formación continuada, puede ser de utilidad tanto para el alumnado que comienza sus estudios en los ciclos formativos tradicionales de Auxiliar de enfermería o de Técnico en documentación médica o en los nuevos certificados de profesionalidad, como para cuantos trabajan o desean trabajar en el Sistema Nacional de Salud en un contexto más amplio, en cualquiera de sus múltiples vertientes laborales.

La capacitación está diseñada y escrita, principalmente, para que, a través de ella, tanto los alumnos de los ciclos formativos de auxiliar de enfermería o técnico superior en documentación y administración médicas de nuestros centros de educación secundaria no obligatoria, como todas aquellas personas interesadas o involucradas, de algún modo, en la acción médica y la información clínica, puedan acceder, de manera sistemática y fácil, a los contenidos propios de la materia de documentación médica.

Al tener un amplio campo de utilización práctica, este programa formativo puede ser de interés, por lo tanto, para cualquier profesional médico o no médico, *-en el ámbito público o privado-*, relacionado con la ocupación.

Inscribirme



Certificación: Universidad Católica San Antonio de Murcia



UCAM
UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE MURCIA

La **Universidad Católica San Antonio de Murcia** expedirá un diploma a todos los alumnos que finalicen un **Experto o Curso Universitario Online**. El título será enviado con la veracidad de la Universidad acreditadora.

Validez del diploma

Los títulos y diplomas de la **Universidad Católica San Antonio de Murcia** son reconocidos a nivel nacional e internacional gracias a su acreditación. Todos los diplomas tienen en la parte inferior un Sistema de Validación de Diplomas compuesto por una URL de verificación que muestra todos los datos de validez del título (Nombre completo, DNI, nombre de la formación, créditos ECTS). Se puede abrir este enlace desde cualquier dispositivo. Asimismo, se puede verificar la autenticidad del diploma mediante la consulta de los registros de la Universidad o mediante la verificación de los sellos y firmas presentes en el título.

¿A quién va dirigido?

De la misma forma este programa formativo a distancia también está dirigido a todos aquellos **auxiliares o técnicos superiores** con categorías profesionales como pueden ser:

- Técnico en Documentación médica.
- Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería.
- Técnico Auxiliar de Farmacia.

- Técnico Superior en Medicina Nuclear.
- Técnico Superior en Radiodiagnóstico.
- Técnico Superior en Radioterapia.

- Técnico Superior en Anatomía Patológica Y Citología.
- Técnico Superior en Higiene Bucodental.
- Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico.

Este programa formativo online / a distancia está dirigido a todo aquel personal, como pueden ser:

- Grado en Enfermería.
- Grado en Medicina.
- Grado en Fisioterapia.
- Grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.
- Grado en Farmacia.
- Grado en Psicología.
- Grado en Genética.

- Grado en Bioinformática.
- Grado en Biología Humana.
- Grado en Biología médica.
- Grado en Biomedicina.
- Grado en Biomedicina Básica y Experimental.
- Grado en Ciencias Biomédicas.
- Grado en Logopedia.

- Grado en Odontología.
- Grado en Nutrición Humana y Dietética.
- Grado en Ciencia y Tecnología de los Alimentos.
- Grado en Óptica y Optometría.
- Grado en Óptica, Optometría y Audiología.
- Grado en Podología.
- Grado en Terapia Ocupacional.

Objetivos

Generales

- Comprender el significado, concepto y alcance de los documentos médicos.

- Comprender el proceso de gestión y gestión de documentos médicos.
- Identificar a los técnicos del expediente médico: analizar y evaluar su nivel profesional, su modo de actuación y sus áreas de trabajo relacionadas dentro de la gestión interna del centro de salud.
- Proporcionar una visión lo más completa y detallada posible, que pueda mejorarse de acuerdo con las necesidades de la propia investigación y práctica de los usuarios.
- Brindar asistencia a todos los profesionales de la salud en áreas relativamente nuevas, como la gestión y la gestión de la documentación clínica.

Inscribirme

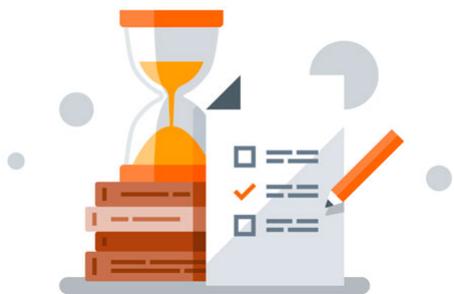


Salidas profesionales

Requisitos para la inscripción

- Solicitud de inscripción.
- Documento de identidad. (Pasaporte, visa y cédula de extranjería en caso de ser extranjero).

Evaluación



La evaluación estará compuesta de **88 test** de opción alternativa (A/B/C).

El alumno debe finalizar esta formación online y hacerlo con aprovechamiento y superando al menos un 50% de los tests planteados en el mismo, que se realizarán a través de la plataforma virtual online.

Contenidos

Unidad I: Avances en administración y documentación sanitaria

Capítulo I. Historia de la documentación sanitaria:

- Introducción.
- Orígenes de la documentación sociosanitaria. Los primeros conceptos de la historia clínica.
- Alta y baja Edad Media.
- Siglo XVI.
- Siglo XVII.
- Siglo XVIII.
- Siglo XIX.
- Siglo XX.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo II. Aspectos formales de la historia clínica: concepto, finalidad e implicaciones éticas y legales:

- Introducción.
- Historia clínica. Concepto y funciones.
- Importancia medicolegal de la historia clínica.
 - Finalidad medicolegal de la historia clínica.
- Implicaciones legales de la historia clínica.
 - Propiedad de la historia clínica.
 - Acceso a las historias clínicas.
 - Perdurabilidad de la historia clínica.
 - Legislación en torno a la historia clínica.
- El control de calidad y la historia clínica.
- Principales características y requisitos formales de la historia clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo III. Estructura y diseño de la historia clínica:

- Introducción.
- Modelos conceptuales de historia clínica.
- Elaboración de la historia clínica.
 - La implantación de la historia clínica única por paciente en el medio hospitalario.
 - De la historia clínica única por paciente a la historia clínica informatizada.
- Formatos de la historia clínica.
 - La normalización de la historia clínica.
 - Diseño de los elementos de la historia clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo IV. Definición y tratamiento de los diferentes documentos sanitarios (clínicos y no clínicos):

- Introducción.
- Documentación clínica.
 - Concepto.
 - Historia clínica hospitalaria.
 - Historia clínica en atención primaria y consultas externas.
 - La información contenida en los documentos sanitarios.
 - Organización de los documentos de la historia clínica.
- Documentación no clínica.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo V. Los lenguajes documentales en medicina y la codificación de datos clínicos:

- Introducción.
- El lenguaje médico.
 - Aclarando conceptos.
 - Historia de la terminología sociosanitaria.

- Elementos del lenguaje médico.
- Imprecisiones del lenguaje médico.
- Los lenguajes documentales en medicina.
- Codificación de datos clínicos: la CIE-9-MC y la CIE-10-ES.
- Anexo: Convenciones y normas generales de la CIE-10-ES.
- Anexo: Codificación clínica CIE-10-ES.
- Anexo: Instrucciones y normas generales de la CIE-10-ES para la codificación de diagnósticos.
- Anexo: Selección del diagnóstico principal (D.P.).
- Anexo: Posiciones del código de la sección médico-quirúrgica.
- Anexo: Normas sobre codificación en el ámbito ambulatorio.
- Anexo: Asignación del marcador de diagnóstico presente al ingreso (POA: "present on admission").
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo VI. El servicio de archivo de un hospital y la integración del técnico en documentación sanitaria:

- Introducción.
- El servicio de archivo de historias clínicas.
- Indicadores de actividad y controles de calidad del archivo central de historias clínicas.
- Requisitos generales del área de archivo, recepción y préstamo de documentación sanitaria.
 - Dimensiones del área.
 - Necesidades de personal para la cobertura del área.
 - Ubicación del servicio de archivos.
 - Requisitos estructurales del archivo.
 - Requisitos de construcción.
- Técnico superior en documentación y administración sociosanitarias.
 - ¿Quién es el técnico en documentación sociosanitaria?
 - Título, perfil profesional, entorno profesional y prospectiva del título en el sector o sectores.
 - Enseñanzas del ciclo formativo y parámetros básicos de contexto.
 - Accesos y vinculación a otros estudios, y correspondencia de módulos profesionales con las unidades de competencia.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo VII. Gestión de existencias e inventarios de almacenes y material:

- Introducción.
- Revisión de existencias: Depósito activo y reposición.
- Elaboración de fichas de almacén. Inventario.
- Valoración de existencias o valoración contable de los productos.
- Almacenamiento del material sociosanitario.
 - Sistemas de almacenado.
 - Clasificación de medios materiales sociosanitarios.
 - Condiciones de almacenado de los materiales.
- El servicio de almacén de un hospital.
 - División de almacén.
 - Recursos humanos de la división de almacén.
 - El servicio de gestión de la farmacia hospitalaria.
- Resumen.

- Autoevaluación.
- Bibliografía.

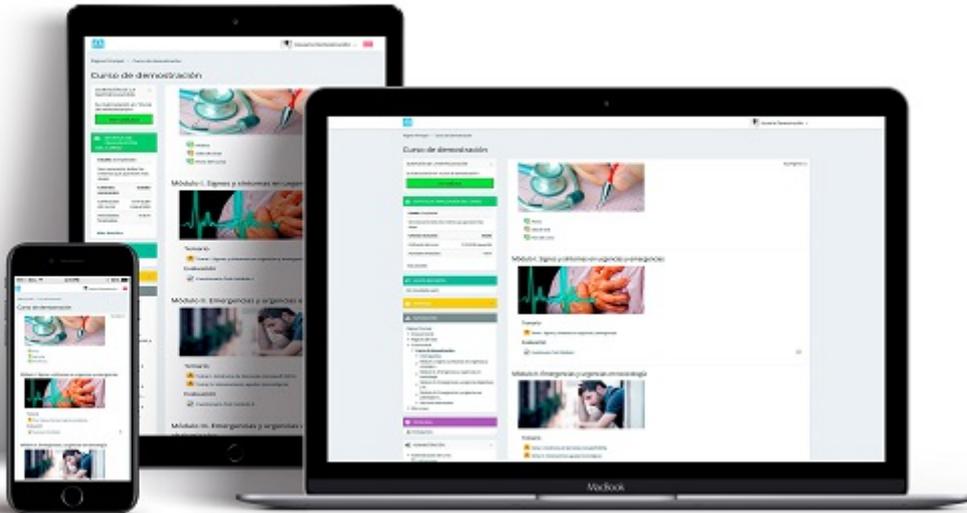
Capítulo VIII. Operaciones de compraventa en un centro sanitario:

- Introducción.
- Documentos mercantiles.
 - Pedido.
 - El albarán.
 - La factura.
 - El recibo.
- Documentos financieros.
- Los impuestos.
 - El IVA (impuesto sobre el valor agregado o añadido).
 - IRPF (impuesto sobre la renta de las personas físicas).
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Capítulo IX. La informática en un centro sanitario:

- Introducción.
- El sentido y las implicaciones de la informática médica o la informática en salud.
- Archivística y nuevas tecnologías.
- La historia clínica informatizada.
- Gestión del fichero de pacientes y de historias clínicas.
- Gestión de la facturación de una institución sociosanitaria.
- Gestión del almacén.
- Resumen.
- Autoevaluación.
- Bibliografía.

Metodología



El desarrollo del programa formativo se realiza totalmente en la plataforma online, esta plataforma está operativa los 365 días del año, los 7 días de la semana, las 24 horas del día y además está adaptada a cualquier dispositivo móvil. El alumno en todo momento contará con el apoyo del departamento tutorial. Las tutorías se realizan mediante email (ucam@esheformacion.com), teléfono: 656 34 67 49, WhatsApp: 656 34 67 49 o a través del sistema de mensajería que incorpora la plataforma online.

Dentro de la plataforma encontrarás:

- Guía de la plataforma.
- Foros y chats para contactar con los tutores.
- Temario.
- Resúmenes.
- Vídeos.
- Guías y protocolos adicionales.
- Evaluaciones.
- Seguimiento del proceso formativo.

[Inscribirme](#)

