

|Curso de Auxiliar de archivo y documentación

AUXILIAR DE ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN

450 HORAS



Información sobre el programa formativo

✓ **Horas de formación:** 450

✓ **Duración:** El alumno dispondrá de un tiempo mínimo de 6 meses para realizar el programa formativo y un máximo de 12 meses.

Gestionar o administrar la información se ha vuelto cada **vez más necesario para las organizaciones**, debido a que la información se ha considerado **un recurso necesario y estratégico para la toma de decisiones, el alcance de los logros y la supervivencia** de las organizaciones en un entorno cada vez más exigente.

El archivo como Gestor de documentos tiene una función de gran relevancia al permitir la **localización y utilización oportuna y efectiva de la información**. Lo que facilita y agiliza mucho el trabajo de los que necesitan la información.

El **auxiliar de archivo y documentación** tiene el objetivo de servir de apoyo al personal técnico y ejecutar tareas archivísticas básicas, fundamentalmente de **organización de fondos, control y gestión de depósitos, transferencias y servicios al usuario**.

Este programa formativo contiene material teórico y práctico para que el alumno aprenda a identificar situaciones en las que se debe **respetar la confidencialidad** de datos y **garantizar la protección física** de las historias.

Inscribirme



Certificación: Sociedad Científica Europea para la Formación Continua y Capacitación de Profesionales Sanitarios



Estas Maestrías, Diplomados y Cursos de capacitación en línea corresponden a formación acreditada directamente por "Sociedad Científica Europea para la Formación Continua y Capacitación de Profesionales Sanitarios" además de ir respaldado por el sello de esta prestigiosa Sociedad, inscrita en el **Ministerio del Interior**, con el objetivo de que, como alumno, pueda utilizarlo para actualizar y mejorar sus competencias profesionales y completar su curriculum, además de utilizar esta formación para ampliar sus "*Salidas laborales*" en los distintos puestos de trabajo públicos y privados.

Este sería un ejemplo del diploma emitido únicamente por la **Sociedad Científica Europea para la Formación Continua y Capacitación de Profesionales Sanitarios** de las capacitaciones formativas:

Parte delantera del diploma de la Sociedad Científica

Parte delantera del diploma

Parte trasera del diploma de la Sociedad Científica

Parte trasera del diploma

¿A quién va dirigido?

Acceso **directo**:

- Tener realizada la **Educación Básica**.
- Estar en posesión del **título de Educación Secundaria** o de un nivel académico superior.
- Estar en posesión de un Título Profesional Básico (Formación Profesional Básica).
- Haber superado el segundo curso del Bachillerato.
- Estar en posesión de un título de Técnico o de Técnico Auxiliar o equivalente a efectos académicos.
- Haber superado la prueba de acceso.

Acceso mediante **prueba** (para quienes no tengan alguno de los requisitos anteriores):

- Haber superado la prueba de acceso a ciclos formativos de grado medio (se requerirá tener, al menos, diecisiete años, cumplidos en el año de realización de la prueba).

Objetivos

Generales

- Comprender la importancia de la documentación médica como realidad profesional y espacio académico.
- Identificar situaciones en las que se debe respetar la confidencialidad de los datos, y garantizar la protección física de las historias así como la información que contienen.

Inscribirme



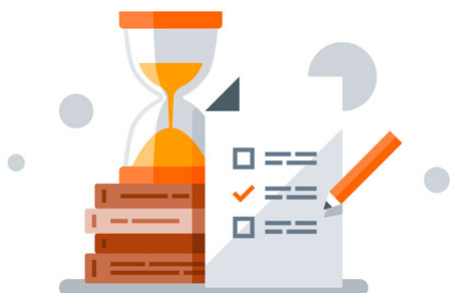
Salidas profesionales

- Bibliotecas generales, de centros de enseñanza, etc.
- Bibliotecas especializadas y centros de documentación de empresas, de medios de comunicación, editoriales y librerías, asesorías y consultoras legales, de informática y tecnologías, de servicios bibliográficos y documentales, etc.
- Archivos de instituciones y archivos privados (eclesiásticos, de empresas y de otros organismos).
- Empresas de creación y difusión de bases de datos, de creación de sistemas de almacenaje y recuperación de la información, sistemas de información, portales de internet, empresas de creación de contenidos editoriales, etc.

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 **141 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: Operaciones administrativas 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.
-

Unidad II: La confidencialidad en el registro de datos

Capítulo I. La información en el centro de salud:

- Definición de información.
- La información en un centro de salud. Tipos y tratamiento.
- La seguridad, definición y confidencialidad y propiedad de la información.
 - Mecanismos de seguridad.
 - Mecanismos de disponibilidad.
 - Directrices para disponer de un sistema seguro.
 - Principios de seguridad.
 - La tarjeta de salud y sus nuevas utilidades.
- Resumen.
- Autoevaluación.

Capítulo II. La historia clínica:

- Introducción.
- La historia clínica y su normativa.
- Conservación, custodia, responsabilidad y propiedad de la historia clínica.
- Informatización de la historia clínica.
 - Requisitos de una historia de salud electrónica.
- Resumen.
- Autoevaluación.

Capítulo III. Confidencialidad y seguridad de la información en el centro de salud:

- Introducción.
- El flujo de información.
 - Obtención y presentación de datos.
 - La información en la historia clínica.
- Vías de transmisión de información y su seguridad.
- La información y las nuevas tecnologías.
- La protección de datos.
- Deficiencias que pueden darse en la seguridad.
- Hábitos para mantener un alto nivel de seguridad.
- Resumen.
- Autoevaluación.

Capítulo IV. El SGSI:

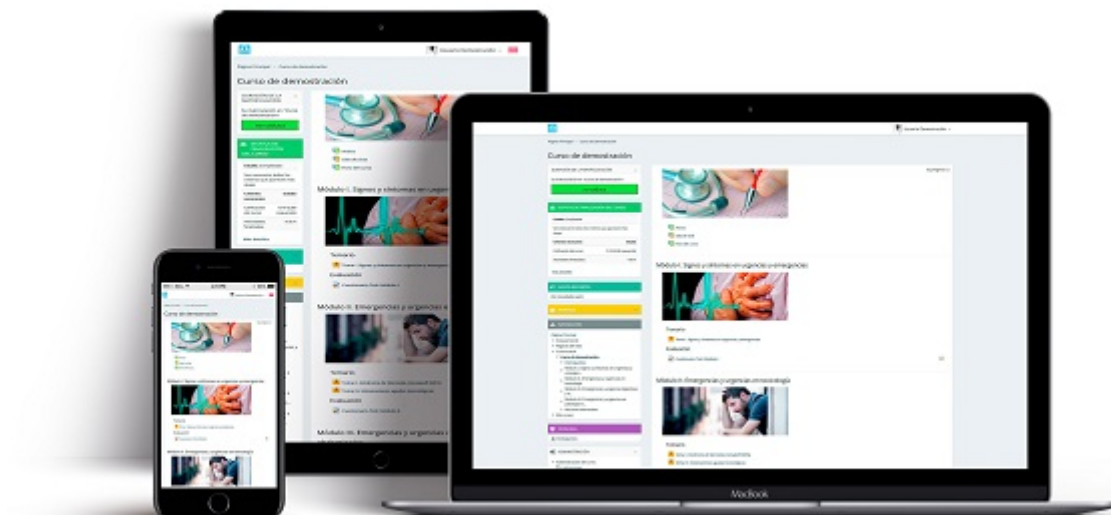
- Definición de sistema de gestión de seguridad de información (SGSI).
- Requerimientos generales.
- Cómo establecer un SGSI.
- Requerimientos de la documentación del SGSI.
- Auditorías del SGSI.

- Resumen.
- Autoevaluación.

Capítulo V. Responsabilidades legales:

- Normativa legal.
 - Aspectos legales de la historia clínica informatizada.
 - Principales cuestiones legales relacionadas con la historia clínica informatizada.
- Infracciones y sanciones.
- Los afectados.
- Resumen.
- Autoevaluación.

Metodología



El desarrollo del programa académico se realizará en línea mediante el Aula Virtual de nuestra Corporación, este aula cuenta con accesibilidad 24 x 7 los 365 días del año y además está adaptada a cualquier dispositivo móvil, tablet o computadora. El alumno en todo momento contará con el apoyo de nuestro departamento tutorial. Las tutorías se realizarán mediante email (tutoriasaula@esheformacion.com), Teléfono: +34 656 34 67 49, WhatsApp: +34 656 34 67 49 o a través del sistema de mensajería que incorpora nuestra aula virtual.

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

