



1. Identificación da programación

Centro educativo

Código	Centro	Concello	Ano académico
15021469	CIFP Leixa	Ferrol	2025/2026

Ciclo formativo

Código da familia profesional	Familia profesional	Código do ciclo formativo	Ciclo formativo	Grao	Réxime
SAN	Sanidade	CSSAN08	Documentación e administración sanitarias	Ciclos formativos de grao superior	Réxime de proba libre

Módulo profesional e unidades formativas de menor duración (*)

Código MP/UF	Nome	Curso	Sesións semanais	Horas anuais	Sesións anuais
MP1519	Sistemas de información e clasificación sanitarios	2025/2026		87	

(*) No caso de que o módulo profesional estea organizado en unidades formativas de menor duración

Profesorado responsable

Profesorado asignado ao módulo	FRANCISCO JAVIER PALOMO CAMPOS
Outro profesorado	

Estado: Pendente de supervisión equipo directivo



2. Resultados de aprendizaxe e criterios de avaliación

2.1. Primeira parte da proba

2.1.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA1 - Caracteriza os elementos que interveñen no proceso de creación dun sistema de información sanitario (SIS), en relación cos factores clave da actividade sanitaria
RA2 - Manexa os sistemas de clasificacións internacionais de doenzas e diversas terminoloxías, e determina o ámbito de aplicación de cada un
RA3 - Utiliza eficazmente as partes da Clasificación Internacional de Doenzas, aplicando cada un dos seus criterios de uso
RA4 - Selecciona os códigos da Clasificación Internacional de Doenzas, logo de extraer do episodio asistencial os diagnósticos e os procedementos realizados
RA5 - Aplica a normativa establecida en materia de codificación de datos clínicos e non clínicos, a nivel estatal e autonómico, e recoñece o seu ámbito de aplicación
RA6 - Realiza procesos de codificación de diagnósticos coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral
RA7 - Realiza procesos de codificación de procedementos coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral
RA8 - Realiza procesos de codificación específica coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, consonte a normativa específica

2.1.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA1.1 Describiuse o proceso da información sanitaria e os seus tipos
CA1.2 Detalláronse os elementos que constitúen un sistema de información sanitario
CA1.3 Analizáronse os elementos clave da actividade sanitaria
CA1.4 Explicáronse as utilidades dun sistema de información sanitario
CA1.5 Valoráronse as necesidades de utilizar estándares na información sanitaria



Criterios de avaliación do currículo
CA1.6 Describiuse a relación entre datos, información e coñecemento
CA2.1 Argumentouse a necesidade e a utilidade da codificación
CA2.2 Referíronse os antecedentes históricos que determinan os actuais sistemas de clasificación de doenzas
CA2.3 Descríbóronse as clasificacións e as terminoloxías sanitarias en uso pola Organización Mundial da Saúde
CA2.4 Sinaláronse as diferenzas entre unha clasificación e unha terminoloxía
CA2.5 Establecéronse as diferenzas entre os sistemas de clasificación de doenzas
CA2.6 Sinaláronse as peculiaridades da clasificación internacional da atención primaria e da Clasificación Internacional de Doenzas Oncolóxicas
CA3.3 Referíronse as partes das listas tabulares
CA3.4 Referíronse as seccións en que se estruturan as táboas de procedementos
CA3.7 Identificáronse as abreviaturas, a puntuación, os símbolos, as instrucións, as notas, as referencias cruzadas e os termos relacionais utilizados na Clasificación Internacional de Doenzas
CA4.1 Determináronse as fontes documentais utilizadas no proceso de codificación
CA5.1 Describiuse a normativa estatal e autonómica
CA5.3 Argumentouse a pertinencia de requirir aclaracións á unidade técnica para a Clasificación Internacional de Doenzas do Sistema Nacional de Saúde
CA5.4 Explicouse a estrutura e a composición da unidade técnica para a Clasificación Internacional de Doenzas do Sistema Nacional de Saúde
CA5.5 Definiuse a utilidade dos manuais de codificación
CA5.6 Detallouse a información que recollen os boletíns de codificación
CA5.7 Valorouse a aplicación de criterios de homoxeneización na aplicación da normativa
CA6.1 Detalláronse os conceptos de diagnóstico principal e outros diagnósticos



Criterios de avaliación do currículo
CA6.4 Recoñeceuse a existencia de dous ou máis diagnósticos que cumpren a condición de ser diagnóstico principal
CA6.5 Identificáronse varias etioloxías como probables
CA6.6 Establecéronse os diagnósticos de sospeita descartados ou non como diagnóstico principal
CA6.7 Consideráronse as afeccións previas e os achados anormais
CA7.1 Detalláronse os conceptos de procedemento principal e outros procedementos
CA7.3 Xustificáronse as técnicas implícitas nun procedemento
CA7.4 Identificáronse as técnicas endoscópicas e aplicouse a normativa
CA7.5 Identificouse o tipo de procedementos diagnósticos
CA7.6 Identificáronse os procedementos incompletos, non realizados, e os endoscópicos reconvertidos a abertos
CA8.2 Identificáronse os achados anormais
CA8.3 Elixiuse a normativa específica adecuada
CA8.5 Extraéronse os códigos correspondentes a complicacións de coidados médicos e cirúrxicos

2.2. Segunda parte da proba

2.2.1. Resultados de aprendizaxe do currículo que se tratan

Resultados de aprendizaxe do currículo
RA3 - Utiliza eficazmente as partes da Clasificación Internacional de Doenzas, aplicando cada un dos seus criterios de uso
RA4 - Selecciona os códigos da Clasificación Internacional de Doenzas, logo de extraer do episodio asistencial os diagnósticos e os procedementos realizados
RA5 - Aplica a normativa establecida en materia de codificación de datos clínicos e non clínicos, a nivel estatal e autonómico, e recoñece o seu ámbito de aplicación
RA6 - Realiza procesos de codificación de diagnósticos coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral



Resultados de aprendizaxe do currículo
RA7 - Realiza procesos de codificación de procedementos coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral
RA8 - Realiza procesos de codificación específica coa Clasificación Internacional de Doenzas (CID) na súa edición vixente, consonte a normativa específica

2.2.2. Criterios de avaliación que se aplicarán para a verificación da consecución dos resultados de aprendizaxe por parte do alumnado

Criterios de avaliación do currículo
CA3.1 Detalláronse as partes da Clasificación Internacional de Doenzas
CA3.2 Establecéronse os termos principais e modificadores esenciais e non esenciais utilizados nos índices alfabéticos
CA3.3 Referíronse as partes das listas tabulares
CA3.4 Referíronse as seccións en que se estruturan as táboas de procedementos
CA3.5 Utilizáronse as clasificacións suplementarias
CA3.6 Sinalouse a estrutura dos códigos que se utilizan na Clasificación Internacional de Doenzas
CA4.2 Extraéronse os termos clave dos documentos
CA4.3 Empregáronse os índices alfabéticos para a asignación dos códigos
CA4.4 Usáronse as instrucións, as notas, os modificadores, etc., presentes nos índices alfabéticos e nas listas tabulares
CA4.5 Comprobáronse nas listas tabulares os códigos obtidos nos índices alfabéticos
CA4.6 Comprobáronse nas táboas de procedementos os códigos obtidos nos índices alfabéticos de procedementos
CA4.7 Asignouse definitivamente os códigos adecuados



Criterios de avaliación do currículo
CA5.2 Elixíuse a normativa para cada episodio presentado
CA6.2 Asignáronse códigos de combinación e codificación múltiple cumprindo coa normativa
CA6.3 Codificáronse os procesos agudos, subagudos e crónicos
CA6.4 Recoñeceuse a existencia de dous ou máis diagnósticos que cumpren a condición de ser diagnóstico principal
CA6.5 Identificáronse varias etioloxías como probables
CA6.6 Establecéronse os diagnósticos de sospeita descartados ou non como diagnóstico principal
CA6.8 Xustificouse a asignación de códigos presentes ao ingreso ("present on admission" -POA-)
CA7.2 Asignáronse códigos de combinación e codificación múltiple cumprindo a normativa
CA8.1 Seleccionáronse como diagnóstico principal ou diagnóstico secundario os signos e os síntomas
CA8.4 Codificáronse correctamente as lesións e as intoxicacións
CA8.6 Codificouse tendo en conta os factores que inflúen no estado de saúde e contactos cos servizos sanitarios
CA8.7 Recolléronse no proceso de codificación as causas externas de lesións e intoxicacións

3. Mínimos exixibles para alcanzar a avaliación positiva e os criterios de cualificación

MÍNIMOS EXIXIBLES

RA1. Caracteriza os elementos que interveñen no proceso de creación dun sistema de información sanitario (SIS) en relación cos factores clave da actividade sanitaria.

-CA1.1. Describiuse o proceso da información sanitaria e os seus tipos.

-CA1.2. Detalláronse os elementos que constitúen un sistema de información sanitario.

-CA1.3. Analizáronse os elementos clave da actividade sanitaria.

-CA1.4. Explicáronse as utilidades dun sistema de información sanitario.



-CA1.5. Valoráronse as necesidades de utilizar estándares na información sanitaria.

-CA1.6. Describiuse a relación entre datos, información e coñecemento.

RA2. Manexa os sistemas de clasificacións internacionais de doenzas e diversas terminoloxías e determina o ámbito de aplicación de cada un.

-CA2.1. Argumentouse a necesidade e a utilidade da codificación.- CA2.2. Referíronse os antecedentes históricos que determinan os actuais sistemas de clasificación de doenzas.

-CA2.3. Describíronse as clasificacións e as terminoloxías sanitarias en uso pola Organización Mundial da Saúde.

-CA2.4. Sinaláronse as diferenzas entre unha clasificación e unha terminoloxía.- CA2.5. Establecéronse as diferenzas entre os sistemas de clasificación de doenzas.

-CA2.6. Sinaláronse as peculiaridades da Clasificación internacional da atención primaria e da Clasificación internacional de doenzas oncolóxicas.

RA3. Utiliza eficazmente as partes da Clasificación internacional de doenzas aplicando cada un dos seus criterios de uso.

-CA3.1. Detalláronse as partes da Clasificación internacional de doenzas.

-CA3.2. Establecéronse os termos principais e modificadores esenciais e non esenciais utilizados nos índices alfabéticos.

-CA3.3. Referíronse as partes das listas tabulares.

-CA3.4. Referíronse as seccións en que se estruturan as táboas de procedementos.

-CA3.5. Utilizáronse as clasificacións suplementarias.

-CA3.6. Sinalouse a estrutura dos códigos que se utilizan na Clasificación internacional de doenzas.

-CA3.7. Identificáronse as abreviaturas, a puntuación, os símbolos, as instrucións, as notas, as referencias cruzadas e os termos relacionais utilizados na Clasificación internacional de doenzas.

RA4. Selecciona os códigos da Clasificación internacional de doenzas logo de extraer do episodio asistencial os diagnósticos e os procedementos realizados.

-CA4.1. Determináronse as fontes documentais utilizadas no proceso de codificación.

-CA4.2. Extraéronse os termos clave dos documentos.

-CA4.3. Empregáronse os índices alfabéticos para a asignación dos códigos.

-CA4.4. Usáronse as instrucións, as notas, os modificadores, etc., presentes nos índices alfabéticos e nas listas tabulares.

-CA4.5. Comprobáronse nas listas tabulares os códigos obtidos nos índices alfabéticos.¿ CA4.6. Comprobáronse nas táboas de procedementos os códigos obtidos nos índices alfabéticos de procedementos.

-CA4.7. Asignáronse definitivamente os códigos adecuados.

RA5. Aplica a normativa establecida en materia de codificación de datos clínicos e non clínicos, a nivel estatal e autonómico, e recoñece o seu ámbito de aplicación.

-CA5.1. Describiuse a normativa estatal e autonómica.

-CA5.2. Elixíuse a normativa para cada episodio presentado.

-CA5.3. Argumentouse a pertinencia de requirir aclaracións á unidade técnica para a Clasificación internacional de doenzas do Sistema nacional de saúde.

-CA5.4. Explicáronse a estrutura e a composición da unidade técnica para a Clasificación internacional de doenzas do Sistema nacional de saúde.

-CA5.5. Definiuse a utilidade dos manuais de codificación.

-CA5.6. Detallouse a información que recollen os boletíns de codificación.

-CA5.7. Valorouse a aplicación de criterios de homoxeneización na aplicación da normativa.

RA6. Realiza procesos de codificación de diagnósticos coa Clasificación internacional de doenzas (CID), na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral.



- CA6.1. Detalláronse os conceptos de diagnóstico principal e outros diagnósticos.
- CA6.2. Asignáronse códigos de combinación e codificación múltiple cumprindo coa normativa.
- CA6.3. Codificáronse os procesos agudos, subagudos e crónicos.
- CA6.4. Recoñeceuse a existencia de dous ou máis diagnósticos que cumpren a condición de ser diagnóstico principal.
- CA6.5. Identificáronse varias etioloxías como probables.
- CA6.6. Establecéronse os diagnósticos de sospeita descartados ou non como diagnóstico principal.
- CA6.7. Consideráronse as afeccións previas e os achados anormais.
- CA6.8. Xustificouse a asignación de códigos presentes no ingreso («present on admission» ¿POA¿).
- RA7. Realiza procesos de codificación de procedementos coa Clasificación internacional de doenzas (CID), na súa edición vixente, aplicando a normativa xeral.
- CA7.1. Detalláronse os conceptos de procedemento principal e outros procedementos.
- CA7.2. Asignáronse códigos de combinación e codificación múltiple cumprindo a normativa.
- CA7.3. Xustificáronse as técnicas implícitas nun procedemento.
- CA7.4. Identificáronse as técnicas endoscópicas e aplicouse a normativa.¿ CA7.5. Identificouse o tipo de procedementos diagnósticos.
- CA7.6. Identificáronse os procedementos incompletos, non realizados, e os endoscópicos reconvertidos a abertos.
- RA8. Realiza procesos de codificación específica coa Clasificación internacional de doenzas (CID), na súa edición vixente, consonte a normativa específica.
- CA8.1. Seleccionáronse como diagnóstico principal ou diagnóstico secundario os signos e os síntomas.
- CA8.2. Identificáronse os achados anormais.
- CA8.3. Elixíuse a normativa específica adecuada.
- CA8.4. Codificáronse correctamente as lesións e as intoxicacións.

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

A proba organizarase en dúas partes unha teórica e outra práctica, que permitan evidenciar, baseándose nos criterios de avaliación correspondentes, se a persoa aspirante alcanzou os resultados de aprendizaxe establecidos para o módulo profesional.

- a) Primeira parte. Terá carácter eliminatorio e consistirá nunha proba escrita que versará sobre unha mostra suficientemente significativa dos criterios de avaliación establecidos na programación para esta parte. Esta será cualificada de cero a dez puntos, cun máximo de dous decimais. Para a súa superación as persoas candidatas deberán obter unha puntuación igual ou superior a cinco puntos.
- b) Segunda parte. As persoas aspirantes que superen a primeira parte da proba realizarán a segunda, que tamén terá carácter eliminatorio e consistirá no desenvolvemento de un ou de varios supostos prácticos que versarán sobre unha mostra suficientemente significativa dos criterios de avaliación establecidos na programación para esta parte. Esta será cualificada de cero a dez puntos, cun máximo de dous decimais. Para a súa superación as persoas candidatas deberán obter unha puntuación igual ou superior a cinco puntos. As persoas que non superen a primeira parte da proba serán cualificadas cun cero nesta segunda parte. Os membros da comisión de avaliación poderán excluír de calquera parte da proba dun determinado módulo profesional as persoas aspirantes que leven a cabo calquera actuación de tipo fraudulento ou incumpran as



normas de prevención, protección e seguridade, sempre que poidan implicar algún tipo de risco para si mesmas, para o resto do grupo ou para as instalacións, durante a realización das probas. Neste caso, se cualificará esa parte da proba do módulo cun cero.

Cualificación final: A cualificación final correspondente da proba de cada módulo

profesional será numérica, entre un e dez, sen decimais. Obterase mediante da media aritmética das cualificacións obtidas en cada unha das partes, expresada con números enteiros, redondeada á unidade máis próxima. No caso das persoas aspirantes que suspendan a segunda parte da proba, a puntuación máxima que poderá asignarse será de catro puntos.

4. Características da proba e instrumentos para o seu desenvolvemento

4.a) Primeira parte da proba

Consistirá nunha proba escrita de preguntas - tipo test e/ou resposta curta-, que versarán sobre unha mostra suficientemente significativa dos criterios de avaliación establecidos no apartado 2.b.

Cada pregunta test mal contestada suporá a resta dun terzo do valor dunha resposta correcta. As preguntas non contestadas non puntuarán negativamente.

A proba puntuarase de 0 a 10 e requirirase dun mínimo de 5 puntos para superala.

Instrumentos necesarios para o seu desenvolvemento:

-Bolígrafo azul ou negro (non se permitirá o uso de correctores como goma de borrar, tippex)

Duración da proba:

-A duración da proba teórica será máximo de dúas horas.

Normas:

-Non se permitirá o acceso á aula unha vez comezada a proba.

-Deberá presentarse o DNI á entrada na aula e permanecerá enriba da mesa durante todo o exame.

-Queda prohibido sacar o exame da aula.

-Non se permitirá o uso de móbiles.

-Calquera conduta fraudulenta invalidará a proba



4.b) Segunda parte da proba

Consistirá en varias actividades e casos prácticos que integrarán varios criterios de avaliación establecidos no apartado 2.b. Para a realización desta segunda parte da proba, entregarase a cada estudante unha ficha-guía coas actividades propostas e as tarefas a realizar para cada actividade, así como a proposta de resolución dun ou varios casos prácticos.

A proba puntuarase de 0 a 10 e requirirase dun mínimo de 5 puntos para superala.

Criterios de corrección:

- . Resposta correcta: +1 punto
- . Resposta incorrecta: - 0,5 puntos
- . Resposta non contestada: 0 puntos

Instrumentos necesarios para o seu desenvolvemento:

- Bolígrafo azul (non se permitirá o uso de correctores como goma de borrar, tip-pex)

Duración da proba:

- O tempo asignado para cada alumno será máximo de dúas horas.

Normas:

- Non se permitirá o acceso á aula unha vez comezada a proba.
- Deberá presentarse o DNI á entrada na aula e permanecerá enriba da mesa durante todo o exame.
- Queda prohibido sacar o exame da aula.
- Non se permitirá o uso de móbiles.