TÍTOLS PROPIS
VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Màster Propi d'Especialitat en Documentació Mèdica. 14a Edició.
Codi: 23711320

DADES GENERALS

Curs acadèmic	
Tipus de curs	Màster de Formació Permanent
Nombre de crèdits	90,00 Crèdits ECTS
Matrícula	3.500 euros (import preu públic)
Requisits d'accés	Graduats, llicenciats o diplomats universitaris en àrees relacionades amb la salut o afins
Modalitat	On-line
Lloc d'impartició	
Horari	Lliure

Direcció

Organitzador	Departament d'Història de la Ciència i Documentació
Direcció	María Francisca Abad García Catedrático/a de Universidad. Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València Ramón Carlos Romero Serrano Jefe Unidad de Documentación Clínica y Admisión (UDCA). Hosp. Univ. Doctor Peset. Valencia Irene Abad Pérez Profesora Titular Universidad (Jubilada)

Terminis

Preinscripció al curs	Fins a 30/09/2023
Data inici	Novembre 2023
Data fi	Setembre 2025

Més informació

Telèfon	961 603 000
E-mail	informacio@adeituv.es

PROGRAMA

Documentació Mèdica, Serveis: UDCA/SADC, Qualitat

- Benvinguda, presentació de professors. Objectius del màster i organització.
- Marc generañ de la Documentació Mèdica.
-- La documentació mèdica a Espanya.
-- Projecció professional del mèdic documentalista.
-- Models de referència
-- La Instucionalización de la professió
-- L'evolució de la investigació
-- La formació d'especialistes en documentació mèdica.
-- Les societats científiques de documentació mèdica a Espanya.
- L'organització de jornades i congressos
- L'entorn dels sistemes d'informació: el departament sanitari.
- Definició de la Unitat de Documentació Clínica i Admissió i ubicació en l'organigrama del departament de salut: Formes d'implantació i desenvolupament d'una Unitat de Documentació clínica i admissió.
- Catàleg d'activitats d'una Unitat de Documentació Clínica i admissió (UDCA).
- Descripció del módelo d'Unitat de Documentació clínica i admissió
- Descripció del módelo de Servei d'admissió i Documentació clínica
- Qualitat i acreditació de la unitat de documentació clínica i admissió: Metodologia i avaluació, Avaluació de la qualitat, Criteris d'acreditació

Eines en documentació clínica

Funcions i característiques dels manuals de procediment.
- Resolució de problemes.
- Mètodes per a l'estudi de la dinàmica dels sistemes d'informació.

- Els diagrames de flux.
- L'anàlisi de tasques.
- L'anàlisi de llocs.
- L'organització dimensiones de l'organització.
- Missió de l'organització.
- Els sistemes d'informació com a instruments d'ajuda perquè l'organització complisca la seua missió i objectius.
- Nivells dels sistemes d'informació en l'organització.
- Els sistemes d'informació operacionals, els ELS MEUS i els sistemes d'informació estratègics.
- El departament de salut com a organització. Missió i objectius.
- Els sistemes d'informació departamentals. Missió i objectius.
- Classificació dels sistemes d'informació departamentals.
- L'estudi de les necessitats d'informació dels professionals de la salut. Metodologia general dels estudis de necessitats d'informació, tipus de mètodes i estudis de casos.
- Necessitats i usos de la informació mèdics científica, assistencial i sanitària.
- Metodologia general dels estudis de necessitats d'informació. Mètodes quantitatius. Mètodes qualitatius.
- Disseny i ús de qüestionaris en l'estudi de les necessitats d'informació.
- La tècnica de l'incident crític.
- Mètodes qualitatius: les entrevistes, els estudis d'observació, l'examen d'informes
i documents.
- Casos pràctics Estadística bàsica
- Nocions d'estadística bàsica: estadística descriptiva. Tipus d'organització, tabulació i presentació de dades. Mostreig, tipus de mostreig. Inferència estadística. Contrast d'hipòtesi. Estadística no paramètrica.
- Full de càlcul
- Conceptes bàsics. Elaboració de taules. Importació de dades. Treballar amb taules. Funcions bàsiques: matemàtiques, de dates, de text, numèriques. Generació de gràfiques: tipus. Elaborar informes.
- Gestor Base de dades
- Bases de dades: conceptes bàsics teòrics i pràctics. Nocions bàsiques de disseny i errors més comunés. Taules: creació i importació de dades. Consultes: funcions
bàsiques. Formularis. Informes. Gràfiques. Nocions bàsiques de llenguatge de consulta estructurat (SQL).
- Elaboració de diagrames
- De procediments: diagrames de flux, fluxogrames d'execució o matricials.
- D'anàlisi i disseny de sistemes d'informació: Diagrames EER. De classes.
- De representació de la informació: Arquetips, mapes mentals, etc...

Gestió de pacients

- Identificació de pacients:
- Sistemes d'Informació Poblacional: la targeta sanitària
- Gestió Fitxer Índex de Pacients.
- Gestió de pacients:
- Procediment administratiu en la gestió de pacients: eines, procediments principals, normalització
- La Unitat de Documentació Clínica i Admissió i la seua relació amb els diferents nivells assistencials.
- Establiment de circuits interns de comunicació i control de processos.
- Gestionar el flux de pacients pels diferents serveis de l'assistència especialitzada
- Gestió i organització de la demanda d'hospitalització
- Gestió de la demanda assistencial d'hospitalització. Informació i optimització de recursos.
- Gestió de llits, utilització hospitalària.
- Procediments d'ingrés i alta hospitalària
- Elaboració indicadors de l'àrea, disseny de fluxos
- Gestió de la demanda quirúrgica i de l'activitat quirúrgica
- Gestió i manteniment de llista d'espera quirúrgica segons la normativa vigent
- Gestió dels estudis preoperatoris
- Seguiment de l'activitat realitzada en quiròfan, de l'ingrés i alta hospitalària i de la Unitat de CMA
- Intervencionisme: concepte, gestió i activitat
- Coordinació del seguiment i de l'atenció del pacient després de l'alta.
- Elaboració indicadors de l'àrea, disseny de fluxos
- Gestió de l'assistència sanitària en règim ambulatori
- Tasques de coordinació dels processos assistencials, sent el referent dels pacients en matèria d'informació i comunicació
- Coordinació amb altres nivells assistencials i organització del flux de pacients i de la seua informació i documentació clínica entre serveis, nivells assistencials, entre àrees sanitàries, entre centres o hospitals de la pròpia Comunitat Autònoma o altres de l'àmbit nacional (SIFCO).
- Gestió i manteniment de llista d'espera
- Gestió d'agenda i citació
- Registre d'activitat.
- Elaboració indicadors de l'àrea, disseny de fluxos
- Gestió de la demanda d'atenció en laUnitat d'Urgències
- Procediment d'atenció ingresse i alta.
- Gestió de parts judicials i de violència de gènere.
- Gestió transporte sanitari.
- Elaboració indicadors de l'àrea, dissenys de flux
- Col·laboració amb l'àrea de gestió econòmica de l'hospital
- Comprovació del finançament dels usuaris inclosos en el Fitxer Mestre de Pacients
- Facilita informació per a la identificació dels episodis assistencials facturables
- Concerts
- Participació en l'elaboració de dades clínic-assistencials per al desenvolupament de la Comptabilitat Analítica.

llenguatges documentals

- Terminologia mèdica
- Origen de la terminologia mèdica.
- Problemes principals de la terminologia mèdica: sigles, abreviatures, epònims.
- Estructura i construcció dels termes mèdics: arrels, prefixos i sufixos.
- Anàlisi de termes mèdics (practica)
- Llenguatge documental
- Concepte de llenguatge documental.
- Necessitat del llenguatge documental i les seues diferències amb el llenguatge natural.
- Nomenclatures i classificacions d'ús en informació clínica.
- Evolució de la CIE: CIE-9, CIE-9-MC, CIE-O i CIE 10.
- SNOMED
- UMLS
- Classificacions en atenció primària: CIAP-2
- La DSM V
- Classificacions d'infermeria: NANDA, NIC, NOC
- La CIE-10-ÉS Electrònica
- Indexació.
- Diagnòstics generalitats, selecció de diagnòstic principal i secundaris
- Procediments, generalitats
- Procediments, estructura, normes d'ús, funcionament, (totes les seccions (mèdic quirúrgica,obstetrícia, administració, etc..)
- Normativa per a la codificació amb CIE10ES .
- Organització del manual de procediments.
- Casos pràctics

(Aquest mòdul té un caràcter fonamentalment pràctic)
CIE-10-ÉS (diagnòstics)
Capítol 1: Unes certes malalties infeccioses i parasitàries.
Capítol 2: Neoplàsies.
Capítol 3: Malalties de la sang i òrgans hematopoètics i uns certs trastorns que afecten el mecanisme de la immunitat.
Capítol 4: Malalties endocrines, nutricionals i metabòliques.
Capítol 5: Trastorns mentals del comportament i del desenvolupament neurològic.
Capítol 6: Malalties del sistema nerviós.
Capítol 7: Malalties de l'ull i els seus annexos.
Capítol 8: Malalties de l'oïda i de la apófisis mastoide.
Capítol 9: Malalties de l'aparell circulatori.
Capítol 10: Malalties de l'aparell respiratori.
Capítol 11: Malalties del sistema digestiu.
Capítol 12: Malalties de la pell i del teixit subcutani.
Capítol 13: Malalties de l'aparell múscul esquelètic i del teixit connectiu.
Capítol 14: Malalties de l'aparell genitourinari.
Capítol15: Embaràs, part i puerperi.
Capítol 16: Unes certes condicions originades en el període perinatal.
Capítol 17: Malformacions congènites, deformitats i anomalies cromosòmiques.
Capítol 18: Símptomes, signes i troballes anormals de pruebascomplementarias no classificats en un altre lloc.
Capítol 19: Lesions, enverinaments i algunes altra conseqüències de causes externes.
Capítol 20: Causes externes de morbiditat.
Capítol 21: Factors que influeixen en l'estat de salut i el contacte amb els serveis sanitaris.
Capítol 22: Codis per a propòsits especials .

Fonts, mètodes i tècniques del treball científic

- Fonts d'informació per al treball científic: Fonts primàries, la revista i l'article científic
- La revista científica: estructura i contingut, revisió per parells, drets d'autor
- Fonts secundàries, bases de dades bibliogràfiques
- La cerca bibliogràfica
- Pubmed i MeSH
- Web of Science, WoS
- La redacció de l'article científic
- Funció i ètica de la publicació científica
- Avaluació, criteris de qualitat de les publicacions científiques
- Tipus i estructura d'un article científco. L'article original i l'article de revisió

Gestió de Documentació Clínica

- Evolució històrica de la història clínica
- Concepte actual d'història clínica
- Paper de la història clínica com a vehicle de comunicació.
- Característiques comunes de la HC (física i electrònica): autoria, confidencialitat, accessibilitat, disponibilitat, auditoria, resguards de seguretat.
- Característiques diferenciadores de la HC segons el seu tipus (física o electrònica): procediments associats (obertura, identificació, préstec, distribució, devolució, recollida, morositats, desubicaciones, expurgos, fusionats, derivacions a custòdia, interconnexió amb sistemes externs -propis o aliens-)
- Migració de HC físiques a HC electròniques

- Models bàsics d'història clínica: HC tradicional e HCOP
- Estructura, contingut, funcions i usos de la història clínica segons activitat assistencial.
- Anàlisi de la història clínica com a font d'informació
- Anàlisi de documents específics:, consentiment informat, altres informes,
- Organització vs ordenació de la Història clínica
- Seguretat: Accés, Custòdia i Perdurabilitat de la Història Clínica.
- Legislació relativa a la història clínica
- Problemes de l'actual disseny de la història clínica. Possibles solucions.
- Mètodes d'avaluació de la qualitat de la història clínica
- Estratègies de conversió des de la història clínica paper a la història clínica electrònica.
- La Història Clínica electrònica vs física
- Principis d'usabilitat i problemes derivats d'aquesta.
- Drets ARC

Sistema d'informació assistencial, sanitària i indicadors

- CMBD.
- Concepte, models.
- Evolució històrica.
- Gestió del CMBD.
- Tipus de CMBD.
- Explotació i interpretació de resultats.
- Sistemes de classificació de pacients: GRD.
- Concepte, models.
- Evolució històrica.
- Producció de GRD.
- Explotació i interpretació de resultats
- Altres sistemes de classificació de pacients.
- Indicadors d'activitat assistencial i sanitària.
- Mètodes per a la producció i presentació d'indicadors: indicadors d'activitat assistencial.
- Criteris per a la selecció i construcció d'indicadors.
- Propietats dels indicadors.
- Biaixos, estandardització.
- Presentació d'indicadors.
- Principis per a analitzar i interpretar indicadors.
- Sistemes de Business Intelligence (avaluació i explotació de resultats, elaboració de quadres de comandament)
- Àrea d'Hospitalització
- Àrea d'Urgències.
- Àrea de Consultes Externes.
- Àrea de Paritori.
- Àrea Quirúrgica i Intervencionisme.
- Àrea d'Atenció Primària.
- Altres productes:
- Sistema d'Informació Econòmica
- Sistemes de compensació intercentres.
- Necessitats d'informació dels principals usuaris.
- Serveis Centrals de l'Administració Sanitària.
- Vigilància en Salut Pública. Concepte, recol·lecció de dades, anàlisis i interpretació de les dades, producció d'informació i la seua difusió.
-Tipus de sistemes d'informació per a la vigilància en salut pública. Sistemes bàsics , sistemes sentinella, sistemes d'informació microbiològica.
-Vigilància en salut pública. Desenvolupament històric i legislatiu, Funcions, activitats, nivells organitzatius, contingut
-Sistema bàsic de VSP: Sistema de notificació obligatòria de malalties (EDO), Sistema de notificació de situacions epidèmiques i brots, Sistema d'informació microbiològica.
-Vigilància sentinella, vigilància de la mortalitat, registres de malalties, vigilància de la salut laboral.
-Descripció d'alguns sistemes d'informació vigents en Salut Pública.
- Concepte de registre de Càncer- Registres hospitalaris
- Registre poblacional
- Principis de disseny d'un registre de càncer
- Explotació, interpretació de resultats i usos dels registres de càncer

TREBALL FI DE MÀSTER

A triar per l'alumne d'acord amb el tutor

PRACTICUM

20% admissió: gestió de pacients, 30% sistemes d'informació assistencial i sanitària, 20% documentació clínica i la seua gestió i 30% maneig CIE-10-ÉS i/o altres classificacions

PROFESSORAT

María Francisca Abad García

Catedrático/a de Universidad. Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

Irene Abad Pérez

Profesora Titular Universidad (Jubilada)

Esther Arasa Gastaldo

Consultora y Auditora de Sistemas de Gestión de la Calidad

Julia Calabuig Pérez

Jefa de Servicio. Servicio de análisis de sistemas de información sanitaria. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana

Rosa Campmany Buira

Profesor/a Asociado de Universidad. Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

Juli Climent Querol

Director de Inteligencia Artificial · ASHO

Carolina Conejo Gómez

Médica Especialista en Documentación Médica (Jubilada)

Rosa María de Ramón Frías

Jefa de Sección UDCA. Departamento de Salud Sagunto. Valencia

David del Monte Delgado

Médico Adjunto UDCA. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia

José Javier Duch Samper

Médico Documentalista. Servicio de evaluación asistencial. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana

María Luisa Estarlich Estarlich

Contratado/a Doctor/a. Departament d'Infermeria. Universitat de València

Gema Inmaculada Gil Herranz

Médico Adjunto UDCA. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia

Vicente Miguel Giménez Solano

Ingeniero informático.Tecnico de investigación. Departamento de ingenieria y ciencia de los computadores. Universitat Jaume I. Castellón

Aurora María González Teruel

Profesor/a Titular de Universidad. Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

Luis Alfredo Herrero Cuco

Abraham Jiménez Campos

0

Alfonso Martínez Reina

Médico Especialista en Documentación Médica (Jubilado)

Pedro Jesús Martínez Rojas

Jefe de Sección UDCA.Hospital La Fe de Valencia

José Antonio Mayor Amorós

Jefe de Sección de la UDCA del Hospital General Universitario de Elda. Alicante

Ana María Míguez Santiyán

Médica adjunta. Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario Doctor Peset. Valencia

Rodrigo Muñoz Balada

Jefe de Servicio UDCA. Fundación IVO. Valencia

María del Pilar Navarro Arranz

Subdirectora de gestión de la información clínica. H. Sta Creu i S. Pau. Barcelona

Enric Josep Novella Gaya

Profesor/a Titular de Universidad. Departament d'Història de la Ciència i Documentació. Universitat de València

María Asunción Pastor Climent

Médica Adjunta UDCA. H. General Universitario de Elche. Alicante

Clara Pérez Cascales

Jefa Sección UDCA Hospital General Universitario de Elche

Adelaida Pons Fuster

0

María Fernanda Ramos Trujillo

0

Manuel Regaña Valero

Técnico Innovación sanitaria. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana

Jorge Renau Tomás

Jefe de Unidad UDCA. Consorcio Provincial Castellón. Castellón de la Plana

Ramón Carlos Romero Serrano

Jefe Unidad de Documentación Clínica y Admisión (UDCA). Hosp. Univ. Doctor Peset. Valencia

Consol Sabater Gregori

Jefa de Sección de Enfermedades. Subdirección General deEpidemiología, Vigilancia de la Salud y Sanidad Ambiental. Dirección Generalde Salud Pública i Adicciones. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Valencia.

María Luisa Tamayo Canillas

Jefa Servicio.Atención al Ciudadano. Área Sanitaria V-Hosp. Universitario de Cabueñes. Gijón

María Pilar Villanova Tallada

Responsable funcional. Servicio de aplicaciones clínicas. Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Generalitat Valenciana

OBJECTIUS

Les sortides professionals que té el curs són:

Les relacionades amb la Documentació Clínica: Gestió de la Història Clínica i arxius, codificació CIE-10-ÉS i altres classificacions.
Les relacionades amb la Gestió de Pacients: Organitzar i gestionar el flux de pacients per les diferents àrees i serveis del Departament de Salut.
Les relacionades amb la gestió dels Sistemes d'Informació Assistencials: Elaboració de la producció assistencial (CMBD, GRD&) i de quants elements influeixen en ella com a suport en la presa de decisions

La Documentació Clínica, Gestió de Pacients i Sistemes d'Informació assistencial és una àrea de coneixement que abasta matèries de diverses disciplines i la finalitat de les quals és proveir a l'estudiant del coneixement i capacitats en el maneig de les eines necessàries per a l'ús eficaç de la informació mèdica, en el procés de la presa de decisions en l'àmbit clínic, de gestió i de l'autoaprenentatge.

METODOLOGÍA

El Màster el componen set assignatures teòric pràctiques (1.- Documentació Mèdica, Serveis: UDCA/SADC, Qualitat. 2.- Eines en Documentació clínica. 3.- Gestió de pacients. 4.- Llenguatges documentals. 5.- Fonts, mètodes i ténicas del treball científic. 6.- Gestió de la documentació clínica. 7.- Sistemes d'informació assistència, sanitària i indicadors), unes practiques externes i un Treball fi de màster (TFM)

METODOLOGIA DOCENT
L'alumnat tindrà a la seua disposició a l'Aula Virtual de la Universitat de València tot el material d'estudi de cada assignatura a partir de la data d'obertura de la mateixa i al llarg de tot el Màster. Aquest material podrà tenir diversos formats: arxius pdf, materials multimèdia, arxius Power Point, arxius Power Point locutados,àudios, vídeos, videoconferències, bibliografia bàsica, bibliografia complementària, etc.
Hi haurà un FÒRUM DE QÜESTIONS GENERALS per a l'intercanvi d'opinions i preguntes sobre l'organització i funcionament del Màster, A més, durant el temps que aquest activa cada assignatura s'habilitarà un FÒRUM PROPI per a l'intercanvi d'opinions i preguntes sobre els continguts concrets de cada assignatura.
En cada assignatura s'ofereixen TUTORIES personalitzades amb el professorat del cada bloc de l'assignatura i amb el coordinador/a d'aquest.
A més, es podran plantejar qüestionaris d'autoavaluació, tasques i exercicis pràctics durant el període actiu del mòdul, si els coordinadors i professorat així ho considera.
Esment especial mereixen:
ASSIGNATURA: PRACTIQUES EXTERNES.- L'alumnat haurà de realitzar una permanència en un SDCA de 250 hores, amb una distribució de càrregues en les diferents seccions del servei, a pactar entre l'alumnat, el professional que els tutoritze i els coordinadors de la asignaturar, depenent de la formació bàsica de l'alumne.
De manera orientativa: 20% admissió: gestió de pacients, 30% sistemes d'informació assistencial i sanitària, 20% documentació

clínica i la seua gestió i 30% maneig CIE-10-ÉS i/o altres classificacions.
Aquestes pràctiques externes es podran convalidar totalment o parcialment, en aquells casos que l'alumne ja estiga desenvolupant o haja desenvolupat unes tasques professionals concordes al programa i així ho consideren els directors del Màster
ASSIGNATURA TREBALL FI DE MÀSTER (TFM).- Serà obligatòria la presentació d'un treball de fi de Màster, dirigit per un dels professors d'aquest, que es presentarà a la fi de Juny 2025 en primera convocatòria i a la fi de Setembre 2025 en segona.
El format del treball i la seua defensa pública s'indicarà al llarg del Màster. Per a això s'habilitarà un mòdul a l'octubre 2024 en el qual es detallarà concretament la normativa a seguir: elecció de tema, assignació de tutor/a, modalitats, presentació o defensa.

METODOLOGIA AVALUACIÓ
Per a obtenir el títol del Màster ÉS OBLIGATORI l'avaluació i aprovació de cadascuna de les assignatures (Reglament de titulos propis i programes de formació continuada de la Universitat de València . Títol II, Capitul III, Article 14)
Quasi sempre, cadascun dels blocs tindrà un qüestionari d'autoavaluació que permetrà reforçar l'aprenentatge. Aquests qüestionaris d'autoavaluació es podran realitzar en dos intents i sense límit de temps una vegada s'accedisca. Les qualificacions que s'obtinguen, (que seran la mitjana de dos intents) no es tindran en compte per a la nota final de l'assignatura.
En finalitzar cada mòdul caldrà emplenar un Examen, que podrà ser de tipus test o de preguntes de desenvolupament. En els exàmens tipus test únicament es disposarà d'un intent per a la seua realització i tindrà un temps limitat per a la seua realització cronometrat per un rellotge. És possible que, en alguna assignatura, es prescindisca de l'examen fina i es decidisca tenir en compte per a l'avaluació els resultats dels qüestionaris i/o casos pràctics desenvolupats durant aquest. En aquests casos serà comunicat als alumnes una vegada s'inicie l'assignatura.
L'avaluació de les pràctiques externes tindrà en compte l'opinió objectiva del supervisor/a i la memòria final presentada.
L'avaluació del TFM està basada en el treball presentat i en la seua defensa pública
La nota final del Màster s'obtindrà tenint en compte les notes obtingudes en cada assignatura, incloent les pràctiques externes i el TFM.
Per al càlcul de la nota final es farà una mitjana ponderada segons els crèdits assignats a cadascun de les assignatures.