



## GUÍA DE EVIDENCIAS DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

### “UC0272\_2: Asistir como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia”

#### *Transversal en las siguientes cualificaciones:*

AFD096_2	Socorrismo en instalaciones acuáticas.
AFD097_3	Acondicionamiento físico en sala de entrenamiento polivalente.
AFD159_2	Guía por itinerarios de baja y media montaña.
AFD160_2	Guía por itinerarios en bicicleta.
AFD161_2	Guía en aguas bravas.
AFD162_3	Acondicionamiento físico en grupo con soporte musical.
AFD338_2	Guía por barrancos secos o acuáticos.
AFD339_2	Guía por itinerarios ecuestres en el medio natural.
AFD340_2	Socorrismo en espacios acuáticos naturales.
AFD341_3	Actividades de natación.
AFD501_2	Balizamiento de pistas, señalización y socorrismo en espacios esquiables.
AFD502_2	Conducción subacuática e iniciación en buceo deportivo.
AFD503_2	Guía en espeleología.
AFD504_2	Iniciación deportiva en espeleología.
AFD505_2	Iniciación deportiva hípica o ecuestre.
AFD506_2	Iniciación deportiva en natación y sus especialidades.
AFD507_2	Iniciación deportiva en vela con embarcaciones de aparejo libre y fijo.
AFD508_2	Iniciación y promoción deportiva en judo y defensa personal.
AFD509_3	Animación físico-deportiva y recreativa.
AFD510_3	Animación físico-deportiva y recreativa para personas con discapacidad
AFD511_3	Fitness acuático e hidrocinesia.
AFD538_2	Iniciación deportiva en la modalidad de salvamento y socorrismo en instalaciones acuáticas.
AFD539_3	Coordinación de servicios de socorrismo en instalaciones y espacios naturales acuáticos.
AFD612_2	Iniciación deportiva en esgrima.
AFD613_2	Iniciación deportiva en golf.
AFD614_2	Iniciación deportiva en piragüismo.
AFD615_2	Iniciación deportiva en tenis.
AFD616_3	Instrucción en yoga.
AFD663_2	Iniciación deportiva en karate.
AFD664_2	Iniciación deportiva en rugby.
AFD665_2	Iniciación deportiva en taekwondo.
AFD672_2	Dinamización de actividades recreativas en parques de aventura en altura.
AFD673_2	Iniciación deportiva en atletismo.
AFD674_2	Iniciación deportiva en balonmano.
HOT326_2	Alojamiento rural.
HOT653_2	Guarda de refugios y albergues de montaña.
MAP009_2	Operaciones en instalaciones y plantas hiperbáricas.
MAP010_2	Operaciones subacuáticas de reparación a flote y reflotamiento.
MAP011_2	Operaciones subacuáticas de obra hidráulica y voladura.
MAP496_2	Operaciones subacuáticas de salvamento y rescate.
MAP497_3	Inspección, localización y ensayos no destructivos en ambientes hiperbáricos.
MAP498_3	Intervenciones subacuáticas en el patrimonio natural y cultural sumergido.
MAP499_3	Supervisión de operaciones en complejos y sistemas hiperbáricos.



SEA532_2	Operaciones de vigilancia y control en el entorno acuático e hiperbárico.
SEA533_2	Operaciones subacuáticas de búsqueda y recuperación de víctimas y objetos siniestrados.
SEA534_2	Prevención de incendios y mantenimiento.
SEA535_3	Gestión de emergencias acuáticas en aguas continentales.
SEA595_2	Operaciones de vigilancia y extinción de incendios forestales y apoyo a contingencias en el medio natural y rural.
SEA596_3	Coordinación de operaciones en incendios forestales y apoyo a contingencias en el medio natural y rural.
SSC670_2	Asistencia personal para la autonomía de personas en situación de dependencia y/o con discapacidad.



## **1. ESPECIFICACIONES DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA.**

Dado que la evaluación de la competencia profesional se basa en la recopilación de pruebas o evidencias de competencia generadas por cada persona candidata, el referente a considerar para la valoración de estas evidencias de competencia (siempre que éstas no se obtengan por observación del desempeño en el puesto de trabajo) es el indicado en los apartados 1.1 y 1.2 de esta GEC, referente que explicita la competencia recogida en las realizaciones profesionales y criterios de realización de la UC0272\_2: Asistir como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia.

### **1.1. Especificaciones de evaluación relacionadas con las dimensiones de la competencia profesional.**

Las especificaciones recogidas en la GEC deben ser tenidas en cuenta por el asesor o asesora para el contraste y mejora del historial formativo de la persona candidata (especificaciones sobre el saber) e historial profesional (especificaciones sobre el saber hacer y saber estar).

Lo explicitado por la persona candidata durante el asesoramiento deberá ser contrastado por el evaluador o evaluadora, empleando para ello el referente de evaluación (UC y los criterios fijados en la correspondiente GEC) y el método que la Comisión de Evaluación determine. Estos métodos pueden ser, entre otros, la observación de la persona candidata en el puesto de trabajo, entrevistas profesionales, pruebas objetivas u otros. En el punto 2.1 de esta Guía se hace referencia a los mismos.

Este apartado comprende las especificaciones del “saber” y el “saber hacer”, que configuran las “competencias técnicas”, así como el “saber estar”, que comprende las “competencias sociales”.

#### **a) Especificaciones relacionadas con el “saber hacer”.**

La persona candidata demostrará el dominio práctico relacionado con las actividades profesionales que intervienen en la asistencia como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia, y que se indican a continuación:

Nota: A un dígito se indican las actividades profesionales expresadas en las realizaciones profesionales de la unidad de competencia, y a dos dígitos las reflejadas en los criterios de realización.



## **1. *Buscar signos de alteraciones orgánicas según los protocolos establecidos, para la valoración inicial del accidentado, como primer interviniente.***

- 1.1 La señalización y el balizamiento según lo establecido, se realizan utilizando los elementos disponibles para acotar el lugar de la emergencia.
- 1.2 La información sobre el estado del accidentado y las causas del accidente se recaba, estableciendo comunicación cuando es posible, con el mismo o con los posibles testigos y asistentes ocasionales al suceso, para valorar la situación inicial.
- 1.3 Las técnicas de valoración con ligeros zarandeos en los hombros y toques en las mejillas, se efectúan, para valorar el nivel de consciencia del accidentado.
- 1.4 La observación de los movimientos del pecho y la emisión de sonidos y aliento acercándose a su cara, se efectúa, para comprobar la respiración del accidentado.
- 1.5 El estado de la circulación sanguínea se comprueba, mediante la observación del ritmo respiratorio del accidentado y movimientos de sus miembros.
- 1.6 Los mecanismos de producción del traumatismo se identifican para buscar las posibles lesiones asociadas.
- 1.7 Los elementos de protección individual se utilizan para prevenir riesgos laborales durante la asistencia al accidentado.
- 1.8 El servicio de atención de emergencias, se contacta, para informar de los resultados de la valoración inicial realizada, comunicando la información recabada, consultando las maniobras que se vayan a aplicar y solicitando otros recursos que pudiesen ser necesarios.

## **2. *Asistir al accidentado con maniobras de soporte ventilatorio y/o circulatorio básico, para mantener o recuperar las constantes vitales, conforme a protocolos establecidos.***

- 2.1 La asistencia inicial a personas en situación de compromiso ventilatorio y/o cardiocirculatorio, se presta, ejerciendo vigilancia y seguimiento constante para detectar cualquier cambio significativo en la situación de partida.
- 2.2 La apertura, limpieza y desobstrucción de la vía aérea ante un obstáculo o cuerpo extraño, se realiza, mediante las técnicas manuales o aspirador según la situación, conforme a protocolos establecidos, para asegurar la ventilación.
- 2.3 La permeabilidad de la vía aérea en accidentados inconscientes se preserva, mediante la aplicación de la técnica postural que la asegure, para preservar la ventilación.
- 2.4 Las técnicas ventilatorias con balón resucitador manual y/o oxígeno se seleccionan, conforme a protocolos establecidos, para permitir una ventilación artificial del accidentado ante evidentes signos de hipoxia.



- 2.5 Las técnicas de reanimación cardio-respiratoria se aplican, conforme a protocolos establecidos, ante una situación de parada cardio-respiratoria, para recuperar las constantes vitales.
- 2.6 El desfibrilador semiautomático, en caso de necesidad, se utiliza para la reanimación del accidentado, conforme a la normativa aplicable y protocolos establecidos.
- 2.7 Las técnicas de hemostasia ante hemorragias externas se aplican para impedir un shock hipovolémico.
- 2.8 Las técnicas posturales, se aplican, cuando el accidentado se encuentra en situación de compromiso ventilatorio o presenta signos evidentes de "shock", para evitar aspiraciones de vómitos, obstrucciones y favorecer la respiración.

**3. Prestar la atención inicial al accidentado, aplicando los primeros auxilios iniciales en situaciones de emergencia que no impliquen una parada cardio-respiratoria, para mantener las constantes vitales según el protocolo establecido.**

- 3.1 3.1 La apertura de la vía aérea se realiza, mediante la maniobra frente-mentón para evitar el taponamiento de la laringe por la lengua.
- 3.2 La alineación manual de la columna cervical se realiza ante existencia de una lesión para protegerla y minimizar los riesgos de una mayor.
- 3.3 La atención específica a accidentados que han sufrido lesiones por agentes mecánicos, físicos o químicos se presta, aplicando las técnicas para cada situación conforme a protocolos establecidos.
- 3.4 La atención específica a la parturienta ante una situación de parto inminente se presta, conforme al protocolo de actuación establecido, transmitiendo tranquilidad y serenidad.
- 3.5 La atención específica indicada a las personas con crisis convulsivas, se presta, para minimizar posibles riesgos de lesiones físicas, conforme a protocolos establecidos.
- 3.6 La atención específica indicada a las personas con atragantamiento, se presta, discriminando los casos especiales de embarazadas, personas obesas y niños conforme a protocolos establecidos, transmitiendo tranquilidad y serenidad.
- 3.7 La atención específica indicada a las personas con quemaduras, se presta, conforme a protocolos establecidos y se coloca en posición antishock ante una quemadura de gran extensión, para minimizar riesgos.
- 3.8 La atención específica indicada a las personas con hemorragia, se presta, conforme a protocolos establecidos para evitar una lipotimia.

**4. Aplicar las técnicas de movilización e inmovilización al accidentado, y en su caso interviniendo con los primeros auxilios, para asegurar el posible traslado.**



- 4.1 El lugar de seguridad se selecciona, conforme a protocolos establecidos, para colocar al accidentado hasta la llegada de los servicios sanitarios de emergencia y minimizar los riesgos.
- 4.2 Las técnicas de movilización e inmovilización se aplican para colocar al accidentado en una posición anatómica no lesiva hasta que acudan a la zona los servicios sanitarios de emergencia o para proceder a su traslado en caso necesario.
- 4.3 Las técnicas posturales, se aplican, cuando el accidentado se encuentra en situación de compromiso ventilatorio o presenta signos evidentes de "shock", para minimizar riesgos.
- 4.4 Los tipos de accidentados y lesiones, se discriminan, para intervenir en aquellos casos que no precisen de otros profesionales.
- 4.5 Las técnicas de intervención de primeros auxilios con los accidentados inmovilizados, se discriminan, para aplicar aquellas propias de un técnico de nivel como primer interviniente, en función de la gravedad y los tipos de lesiones o proceder inmediatamente a su traslado.

**5. *Intervenir con técnicas de comunicación y apoyo emocional al accidentado, familiares e implicados en la situación de urgencia siguiendo los protocolos establecidos, para facilitar la asistencia, traslado y minimizar los riesgos.***

- 5.1 Los signos de ataque de pánico, ansiedad y/o estrés de la víctima motivado por el accidente, se identifican observando el aumento del ritmo cardíaco, palmas sudorosas, dificultad para respirar, sensación subjetiva de ataque cardíaco, y sentimientos de temor para aplicar las técnicas de apoyo emocional hasta su traslado, siguiendo los protocolos establecidos.
- 5.2 La comunicación del accidentado con su familia se facilita, desde la toma de contacto hasta su traslado, atendiendo, en la medida de lo posible, a sus requerimientos.
- 5.3 La información a familiares, accidentado o persona relacionada, se realiza de manera respetuosa e infundiendo confianza, sobre aquellas cuestiones que se puedan plantear dentro de sus competencias.
- 5.4 Los familiares de los accidentados, se atienden, para ofrecerles información sobre las cuestiones que puedan plantear dentro de sus competencias.
- 5.5 La solicitud de información por parte de la familia de los accidentados se atiende para ofrecerles datos sobre las cuestiones que puedan plantear dentro de sus competencias.

**b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.**

La persona candidata, en su caso, deberá demostrar que posee los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0272\_2: Asistir como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia**. Estos conocimientos se



presentan agrupados a partir de las actividades profesionales que aparecen en cursiva y negrita:

### **1. Valoración inicial del accidentado como primer interviniente.**

- El botiquín de primeros auxilios: instrumentos, material de cura, fármacos básicos.
- Primeros auxilios: concepto, principios generales, objetivos y límites.
- El primer interviniente: actitudes, funciones, responsabilidad legal, riesgos y protección, responsabilidad y ética profesional.
- El primer interviniente como parte de la cadena asistencial.
- Terminología anatomía y fisiología.
- Terminología médico-sanitaria de utilidad en primeros auxilios.
- Actuación general ante emergencia colectiva y catástrofe: conceptos relacionados con emergencias colectivas y catástrofes, métodos de "triage" simple, norias de evacuación.

### **2. Asistencia al accidentado con maniobras de soporte ventilatorio y/o circulatorio básico como primer interviniente.**

- La Cadena de Supervivencia: eslabones de actuación.
- Características de la Cadena de Supervivencia.
- Resucitación cardiopulmonar básica (RCPB): valoración del nivel de consciencia; comprobación de la ventilación; protocolo de RCPB ante una persona inconsciente con signos de actividad cardiaca; protocolo de RCPB ante una persona con parada cardio-respiratoria; RCPB en niños de 1 a 8 años y RCPB en lactantes.
- Transporte de un enfermo repentino o accidentado: valoración de la situación; posiciones de transporte seguro; técnicas de inmovilización y transporte utilizando medios convencionales y materiales inespecíficos o de fortuna; confección de camillas utilizando medios convencionales o inespecíficos.

### **3. Atención inicial de primeros auxilios en situaciones de emergencia sin parada cardio-respiratoria.**

- Valoración del accidentado: primaria y secundaria.
- Técnicas de movilización e inmovilización al accidentado para asegurar el posible traslado: posición lateral de seguridad, posiciones de espera no lesivas o seguras, recogida de un lesionado.
- Métodos para desobstruir la vía aérea y facilitar la respiración: accesorios de apoyo a la ventilación y oxigenoterapia.
- Intoxicaciones por vía respiratoria: intoxicaciones por inhalación de humos y gases.
- Signos y síntomas de urgencia: fiebre, crisis anafilácticas, vómitos y diarrea, desmayos, lipotimias, síncope y "shock".
- Heridas: clasificación, síntomas y signos. Tratamiento básico.
- Hemorragias: clasificación, síntomas y signos. Tratamiento básico.
- Traumatismos: esguinces, contusiones, luxaciones, fracturas, traumatismos torácicos, traumatismos craneoencefálicos, traumatismos de la columna vertebral, síndrome de aplastamiento, politraumatizados y traslados.
- Accidentes de tráfico: orden de actuación, medidas respecto a la seguridad de la circulación y a los heridos en el accidente y aspectos esenciales de los accidentes de tráfico.



- Lesiones producidas por calor y por frío.
- Cuerpos extraños: en la piel, ojos, oídos y nariz.
- Accidentes eléctricos. Electrocutión: lesiones producidas por la electricidad y los rayos.
- Intoxicaciones por alcohol y estupefacientes.
- Cuadros convulsivos: epilepsia y otros cuadros convulsivos.

#### **4. Intervención de apoyo psicológico al accidentado, familiares e implicados en la situación de urgencia como primer interviniente.**

- Psicología de la víctima.
- Comunicación: canales y tipos. Comunicación asistente-accidentado.
- Comunicación asistente-familia.
- Habilidades sociales. Actitudes personales que facilitan o dificultan la comunicación.
- Estrategias de control del estrés.
- Apoyo psicológico ante situaciones de emergencia: crisis, duelo, tensión, agresividad y ansiedad.

#### **c) Especificaciones relacionadas con el “saber estar”.**

La persona candidata debe demostrar la posesión de actitudes de comportamiento en el trabajo y formas de actuar e interactuar, según las siguientes especificaciones:

- Responsabilizarse del trabajo que desarrolla.
- Comunicarse eficazmente con las personas adecuadas en cada momento, respetando los canales establecidos en la organización.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.
- Interpretar y ejecutar instrucciones de trabajo.
- Actuar con rapidez en situaciones problemáticas y no limitarse a esperar.
- Respetar los procedimientos y normas internas de la organización.

### **1.2. Situaciones profesionales de evaluación y criterios de evaluación.**

La situación profesional de evaluación define el contexto profesional en el que se tiene que desarrollar la misma. Esta situación permite al evaluador o evaluadora obtener evidencias de competencia de la persona candidata que incluyen, básicamente, todo el contexto profesional de la Unidad de Competencia implicada.

Así mismo, la situación profesional de evaluación se sustenta en actividades profesionales que permiten inferir competencia profesional respecto a la práctica totalidad de realizaciones profesionales de la Unidad de Competencia.





Por último, indicar que la situación profesional de evaluación define un contexto abierto y flexible, que puede ser completado por las CC.AA., cuando éstas decidan aplicar una prueba profesional a las personas candidatas.

En el caso de la “UC0272\_2: Asistir como primer interviniente en caso de accidente o situación de emergencia”, se tiene una situación profesional de evaluación y se concreta en los siguientes términos:

### 1.2.1. Situación profesional de evaluación.

#### a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para asistir como primer interviniente en caso de accidente de cierta gravedad o situación de emergencia. Esta situación comprenderá al menos las siguientes actividades o aspectos:

1. Efectuar una primera valoración del estado de los accidentados en busca de signos de alteraciones orgánicas.
2. Proporcionar cuidados básicos iniciales en situaciones de emergencia.
3. Aplicar técnicas básicas de soporte ventilatorio y/o circulatorio.
4. Generar un entorno seguro en situaciones de emergencia.

#### **Condiciones adicionales:**

- Se dispondrá de equipamientos, productos específicos y ayudas técnicas requeridas por la situación profesional de evaluación.
- Se comprobará la capacidad del candidato o candidata en respuesta a contingencias.
- Se asignará un tiempo total para que el candidato o la candidata demuestre su competencia en condiciones de estrés profesional.

#### b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación.

Con el objeto de optimizar la validez y fiabilidad del resultado de la evaluación, esta Guía incluye unos criterios de evaluación integrados y, por tanto, reducidos en número. Cada criterio de evaluación está formado por un criterio de mérito significativo, así como por los indicadores y escalas de desempeño competente asociados a cada uno de dichos criterios.



En la situación profesional de evaluación, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

<i>Criterios de mérito</i>	<i>Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente</i>
<i>Adecuada valoración inicial del accidentado en busca de signos de alteración.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acceso al accidentado de forma segura.</li><li>- Valoración del nivel de consciencia, de acuerdo al protocolo diagnóstico establecido.</li><li>- Apertura vía aérea mediante maniobra frente-mentón.</li><li>- Valoración de la función respiratoria y solución de problemas detectados, de acuerdo al protocolo de actuaciones establecido.</li><li>- Identificación de situaciones de riesgo vital, de acuerdo al protocolo diagnóstico establecido.</li><li>- Información del estado del accidentado al CCE en caso de necesidad solicitando recursos.</li></ul> <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i></p>
<i>Rigurosidad en la aplicación de cuidados básicos iniciales en situaciones de emergencia.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificación de las lesiones, patologías o traumatismos más frecuentes en función del medio en que se desarrolla la actividad: las causas que lo producen, síntomas y signos; pautas de actuación.</li><li>- Aplicación de las técnicas de primeros auxilios, de acuerdo al protocolo de actuaciones establecido.</li><li>- Discriminación de las circunstancias en las que no se debe intervenir, así como las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma.</li></ul> <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala B.</i></p>
<i>Rigurosidad en la aplicación de técnicas de soporte ventilatorio y/o circulatorio básicas, siguiendo protocolos establecidos.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificación de parada cardiorrespiratoria.</li><li>- Evaluación del nivel de consciencia</li><li>- Apertura y permeabilización de la vía aérea mediante maniobra frente-mentón.</li><li>- Localización y secuencia correcta del masaje cardíaco.</li><li>- Aplicación del DEA.</li></ul> <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>



<i>Criterios de mérito</i>	<i>Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente</i>
<i>Adecuada generación de un entorno seguro en situaciones de emergencia.</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Colocación del accidentado en lugar seguro.</li><li>- Elección del método más adecuado para la movilización e inmovilización de un accidentado, de acuerdo al protocolo de actuaciones establecido, dadas las posibles lesiones del mismo y las circunstancias del accidente.</li><li>- Elección de las medidas posturales más adecuadas en cada situación, de acuerdo al protocolo de actuaciones establecido.</li><li>- Medios y equipos de protección personal.</li><li>- Control de las situaciones de tensión ambiental.</li></ul> <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.</i></p>

## Escala A

5	<p><i>Lleva a cabo las técnicas de valoración inicial de un accidentado de forma sistemática, de acuerdo al protocolo establecido, accediendo al mismo sin compromiso para su seguridad, la propia y la de terceros, comprobando el nivel de consciencia, efectuando la apertura de la vía aérea mediante maniobra frente-mentón, valorando la ventilación, colocando al accidentado en la postura adecuada, identificando situaciones de riesgo vital e informando al CCE del estado del accidentado de forma correcta y completa.</i></p>
4	<p><i>Lleva a cabo las técnicas de valoración inicial de un accidentado, de acuerdo al protocolo establecido, comprobando el nivel de consciencia, efectuando la apertura de la vía aérea mediante maniobra frente-mentón, valorando la ventilación, colocando al accidentado en la postura adecuada, identificando situaciones de riesgo vital e informando al CCE del estado del accidentado de forma correcta y completa, descuidando la sistematización de la actuación.</i></p>
3	<p><i>Lleva a cabo las técnicas de valoración inicial de un accidentado, de acuerdo al protocolo establecido, comprobando el nivel de consciencia, efectuando la apertura de la vía aérea mediante maniobra frente-mentón, colocando al accidentado en la postura adecuada, identificando situaciones de riesgo vital e informando al CCE del estado del accidentado de forma correcta y completa, actuando sin seguir el protocolo establecido ni efectuando la valoración de intensidad y frecuencia respiratoria.</i></p>
2	<p><i>Lleva a cabo las técnicas de valoración inicial de un accidentado, de acuerdo al protocolo establecido, efectuando la apertura de la vía aérea mediante maniobra frente-mentón, colocando al accidentado en la postura adecuada, identificando situaciones de riesgo vital e informando al CCE del estado del accidentado de forma desordenada e incompleta, actuando sin seguir el protocolo establecido ni efectuando la valoración de intensidad y frecuencia respiratoria.</i></p>
1	<p><i>Lleva a cabo las técnicas de valoración inicial de un accidentado de manera descuidada y sin seguir el protocolo establecido, colocando al paciente en una postura inadecuada e informando al CCE de forma desordenada, efectuando la identificación de situaciones de riesgo vital de manera incompleta.</i></p>

**Nota:** el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

## Escala B

5	<i>Aplica las técnicas de primeros auxilios de un accidentado según protocolo de forma correcta en las lesiones o patologías más frecuentes después de la identificación de las mismas en función del medio en el que se desarrolla la actividad, discriminando las circunstancias en las que no se debe intervenir y las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma.</i>
4	<i>Aplica las técnicas de primeros auxilios de un accidentado según protocolo de forma aceptable en las lesiones o patologías más frecuentes después de la identificación de las mismas en función del medio en el que se desarrolla la actividad, discriminando las circunstancias en las que no se debe intervenir y las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma.</i>
3	<i>Aplica las técnicas de primeros auxilios de un accidentado de forma aceptable en las lesiones o patologías más frecuentes después de la identificación de las mismas en función del medio en el que se desarrolla la actividad, discriminando las circunstancias en las que no se debe intervenir y las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma, descuidando la sistematización.</i>
2	<i>Aplica las técnicas de primeros auxilios de un accidentado de manera insuficiente en las lesiones o patologías más frecuentes dada la no identificación de las mismas en función del medio en el que se desarrolla la actividad, discriminando las circunstancias en las que no se debe intervenir y las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma, descuidando la sistematización.</i>
1	<i>Aplica las técnicas de primeros auxilios de un accidentado de manera deficiente en las lesiones o patologías más frecuentes por la no identificación de las mismas en función del medio en el que se desarrolla la actividad, y la no discriminación de las circunstancias en las que no se debe intervenir y las técnicas que no se deben aplicar de forma autónoma, descuidando la sistematización</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

## Escala C

5	<i>Coloca al accidentado en una posición anatómica no lesiva y en un lugar seguro eligiendo los métodos más adecuados de movilización e inmovilización y aplicándolos de forma correcta, de acuerdo al protocolo establecido, dadas las posibles lesiones del mismo y las circunstancias del accidente, teniendo en cuenta las medidas de autoprotección.</i>
4	<i>Coloca al accidentado en una posición anatómica no lesiva y en un lugar seguro eligiendo los métodos más adecuados de movilización e inmovilización y aplicándolos de forma aceptable, de acuerdo al protocolo establecido, dadas las posibles lesiones del mismo y las circunstancias del accidente, teniendo en cuenta las medidas de autoprotección.</i>
3	<i>Coloca al accidentado en una posición anatómica no lesiva y en un lugar seguro eligiendo métodos poco adecuados de movilización e inmovilización y aplicándolos de forma aceptable dadas las posibles lesiones del mismo y las circunstancias del accidente, teniendo en cuenta las medidas de autoprotección.</i>
2	<i>Coloca al accidentado en una posición anatómica no lesiva y en un lugar seguro eligiendo métodos nada adecuados de movilización e inmovilización y aplicándolos de forma aceptable descuidando las posibles lesiones del mismo y las circunstancias del accidente, teniendo en cuenta las medidas de autoprotección.</i>
1	<i>Coloca al accidentado en una posición anatómica no lesiva y en un lugar seguro eligiendo métodos nada adecuados de movilización e inmovilización y aplicándolos de manera deficiente descuidando las posibles lesiones del mismo, las circunstancias del accidente y las medidas de autoprotección.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 4 de la escala.

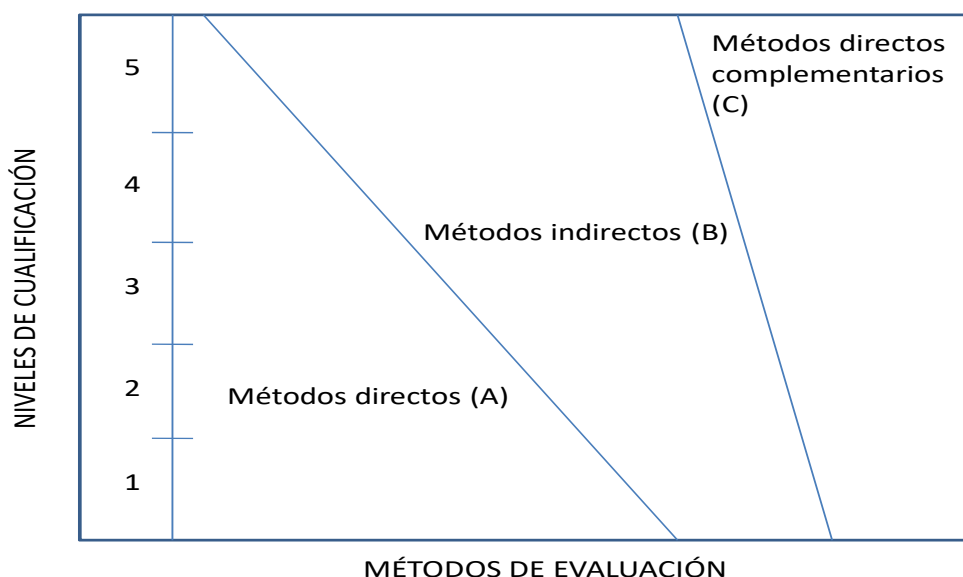
## 2. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA Y ORIENTACIONES PARA LAS COMISIONES DE EVALUACIÓN Y EVALUADORES/AS.

La selección de métodos de evaluación que deben realizar las Comisiones de Evaluación será específica para cada persona candidata, y dependerá fundamentalmente de tres factores: nivel de cualificación de la unidad de competencia, características personales de la persona candidata y evidencias de competencia indirectas aportadas por la misma.

### 2.1. Métodos de evaluación y criterios generales de elección.

Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- a) **Métodos indirectos:** Consisten en la valoración del historial profesional y formativo de la persona candidata; así como en la valoración de muestras sobre productos de su trabajo o de proyectos realizados. Proporcionan evidencias de competencia inferidas de actividades realizadas en el pasado.
- b) **Métodos directos:** Proporcionan evidencias de competencia en el mismo momento de realizar la evaluación. Los métodos directos susceptibles de ser utilizados son los siguientes:
- Observación en el puesto de trabajo (A).
  - Observación de una situación de trabajo simulada (A).
  - Pruebas de competencia profesional basadas en las situaciones profesionales de evaluación (C).
  - Pruebas de habilidades (C).
  - Ejecución de un proyecto (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

- Entrevista profesional estructurada (C).
- Preguntas orales (C).
- Pruebas objetivas (C).

Como puede observarse en la figura anterior, en un proceso de evaluación que debe ser integrado (“holístico”), uno de los criterios de



elección depende del nivel de cualificación de la UC. Como puede observarse, a menor nivel, deben priorizarse los métodos de observación en una situación de trabajo real o simulada, mientras que, a niveles superiores, debe priorizarse la utilización de métodos indirectos acompañados de entrevista profesional estructurada.

La consideración de las características personales de la persona candidata, debe basarse en el principio de equidad. Así, por este principio, debe priorizarse la selección de aquellos métodos de carácter complementario que faciliten la generación de evidencias válidas. En este orden de ideas, nunca debe aplicarse una prueba de conocimientos de carácter escrito a un candidato de bajo nivel cultural al que se le aprecien dificultades de expresión escrita. Una conversación profesional que genere confianza sería el método adecuado.

Por último, indicar que las evidencias de competencia indirectas debidamente contrastadas y valoradas, pueden incidir decisivamente, en cada caso particular, en la elección de otros métodos de evaluación para obtener evidencias de competencia complementarias.

## **2.2. Orientaciones para las Comisiones de Evaluación y Evaluadores.**

- a) Cuando la persona candidata justifique sólo formación no formal y no tenga experiencia en el proceso de en la asistencia como primer interviniente en accidente o situación de emergencia, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista profesional estructurada sobre la dimensión relacionada con el “saber” y “saber estar” de la competencia profesional.
- b) En la fase de evaluación siempre se deben contrastar las evidencias indirectas de competencia presentadas por la persona candidata. Deberá tomarse como referente la UC, el contexto que incluye la situación profesional de evaluación, y las especificaciones de los “saberes” incluidos en las dimensiones de la competencia. Se recomienda utilizar una entrevista profesional estructurada.
- c) Si se evalúa a la persona candidata a través de la observación en el puesto de trabajo, se recomienda tomar como referente los logros expresados en las realizaciones profesionales considerando el contexto expresado en la situación profesional de evaluación.
- d) Si se aplica una prueba práctica, se recomienda establecer un tiempo para su realización, considerando el que emplearía un/a profesional competente, para que el evaluado trabaje en condiciones de estrés profesional.



- e) Por la importancia del “saber estar” recogido en la letra c) del apartado 1.1 de esta Guía, en la fase de evaluación se debe comprobar la competencia de la persona candidata en esta dimensión particular, en los aspectos considerados.
- f) Esta Unidad de Competencia es de nivel 2 y sus competencias tienen componentes manuales, cognitivos y actitudinales. Por sus características, y dado que, en este caso, tiene mayor relevancia el componente de destrezas manuales, en función del método de evaluación utilizado, se recomienda que en la comprobación de lo explicitado por la persona candidata se complemente con una prueba práctica que tenga como referente las actividades de la situación profesional de evaluación. Esta se planteará sobre un contexto reducido que permita optimizar la observación de competencias, minimizando los medios materiales y el tiempo necesario para su realización, cumpliéndose las normas de seguridad, prevención de riesgos laborales y medioambientales requeridas.
- g) Si se utiliza la entrevista profesional para comprobar lo explicitado por la persona candidata se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

Se estructurará la entrevista a partir del análisis previo de toda la documentación presentada por la persona candidata, así como de la información obtenida en la fase de asesoramiento y/o en otras fases de la evaluación.

La entrevista se concretará en una lista de cuestiones claras, que generen respuestas concretas, sobre aspectos que han de ser explorados a lo largo de la misma, teniendo en cuenta el referente de evaluación y el perfil de la persona candidata. Se debe evitar la improvisación.

El evaluador o evaluadora debe formular solamente una pregunta a la vez dando el tiempo suficiente de respuesta, poniendo la máxima atención y neutralidad en el contenido de las mismas, sin enjuiciarlas en ningún momento. Se deben evitar las interrupciones y dejar que la persona candidata se comunique con confianza, respetando su propio ritmo y solventando sus posibles dificultades de expresión.

Para el desarrollo de la entrevista se recomienda disponer de un lugar que respete la privacidad. Se recomienda que la entrevista sea grabada mediante un sistema de audio vídeo previa autorización de la persona implicada, cumpliéndose la ley de protección de datos.

- h) Se entenderá accidente de cierta gravedad o situación de emergencia entre otros una colisión de vehículos, atropellos, situación de compromiso ventilatorio, compromiso cardiocirculatorio, lesiones provocadas por agentes físicos o químicos, situaciones de ansiedad, parto prematuro inminente, caída de desnivel, situaciones de amputación de extremidades.



- i) Se medirá de respuesta a contingencias por parte de la persona candidata, introduciendo variables que no faciliten el desarrollo lógico de la situación planteada.