



MINISTERIO
DE EDUCACIÓN, CULTURA
Y DEPORTE



FONDO SOCIAL EUROPEO
El FSE invierte en tu futuro

SECRETARÍA DE ESTADO DE
EDUCACIÓN Y FORMACIÓN
PROFESIONAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE FORMACIÓN PROFESIONAL

INSTITUTO NACIONAL
DE LAS CUALIFICACIONES

GUÍA DE EVIDENCIA DE LA UNIDAD DE COMPETENCIA

“UC0070_2: Prestar al paciente soporte Vital Básico y apoyo al Soporte Vital avanzado”

CUALIFICACIÓN PROFESIONAL: TRANSPORTE SANITARIO

Código: SAN025_2

NIVEL: 2



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 UC0070_2: Prestar al paciente soporte Vital Básico y apoyo al Soporte Vital avanzado.

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 de las actividades profesionales que intervienen en la prestación de Soporte Vital Básico (SVB) y el apoyo en el Soporte Vital Avanzado (SVA) a pacientes, 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. Efectuar la evaluación inicial del paciente, para prestar soporte vital básico y apoyo al soporte vital avanzado, buscando signos de gravedad, utilizando equipos de protección individual (EPIs), consultando al centro coordinador las medidas a aplicar, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 1.1 La información 'in situ' se recoge, preguntando a las personas que se encuentran en el entorno.
- 1.2 La manipulación y la exploración del paciente se efectúan, aplicando medidas de autoprotección y asepsia, utilizando los equipos de protección individual (EPIs) requeridos, según protocolos establecidos y normativa aplicable sobre la prevención de riesgos laborales.
- 1.3 Los signos de gravedad que puedan comprometer la vida del paciente, se detectan, según protocolos establecidos.
- 1.4 La permeabilidad de la vía aérea, ventilación, circulación y nivel de consciencia, se verifican, según protocolos establecidos.
- 1.5 Las características biomecánicas del impacto, en caso de accidente, se analizan detectando lesiones asociadas en los accidentados.
- 1.6 Las lesiones, que pudieran pasar desapercibidas, se buscan en el paciente, garantizando su intimidad, privacidad e integridad.
- 1.7 Los resultados de la evaluación se comunican al centro coordinador, consultando sobre las acciones a realizar y solicitando recursos, en su caso.

2. Efectuar operaciones, para prestar soporte básico ventilatorio y circulatorio a pacientes en situación de compromiso vital, según protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 2.1 La atención inicial a pacientes en situación de compromiso ventilatorio y/o circulatorio, se presta según protocolos establecidos.
- 2.2 La apertura de la vía aérea se efectúa, aplicando la técnica manual requerida.
- 2.3 La vía aérea se limpia mediante técnica manual o mediante aspirador, según protocolos establecidos.
- 2.4 La vía aérea se mantiene permeable en pacientes inconscientes, utilizando el dispositivo orofaríngeo específico.
- 2.5 La obstrucción de la vía aérea por un obstáculo o cuerpo extraño, se resuelve, aplicando técnicas manuales, según protocolos establecidos.
- 2.6 El balón resucitador auto-hinchable, se utiliza, conectándolo a una bala de oxígeno, para dar soporte ventilatorio al paciente que lo requiera.
- 2.7 El oxígeno suplementario, se administra a los pacientes, previa consulta al centro coordinador y según protocolos establecidos.
- 2.8 El tratamiento postural, se aplica a pacientes, en situación de compromiso ventilatorio o shock, según protocolos establecidos.
- 2.9 El masaje cardiaco externo, se efectúa en pacientes con parada cardiaca, según protocolos establecidos.
- 2.10 El desfibrilador externo semiautomático, se aplica a pacientes en parada cardio-respiratoria, según protocolos establecidos.



- 2.11 Las técnicas de hemostasia, indicadas por el responsable sanitario superior, se aplican a pacientes que presentan hemorragias externas, según protocolos establecidos.
- 2.12 El informe de asistencia cumplimentado, se entrega al responsable del centro sanitario útil, según protocolos establecidos.

3. Efectuar operaciones, para prestar atención sanitaria básica inicial a pacientes en otras situaciones de emergencia, según indicaciones del centro coordinador, protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 3.1 La atención básica inicial a pacientes en otras situaciones de emergencia, se efectúa, consultando al centro coordinador sobre las técnicas a aplicar.
- 3.2 La atención sanitaria básica inicial a pacientes politraumatizados, se presta, según protocolos establecidos.
- 3.3 La atención sanitaria específica a pacientes que han sufrido lesiones por agentes físicos y químicos, se presta según protocolos establecidos.
- 3.4 La atención sanitaria específica indicada se presta a la embarazada, ante una situación de parto inminente, asistiendo posteriormente a la madre y neonato, según protocolos establecidos.
- 3.5 La atención sanitaria específica indicada, se presta a pacientes con crisis convulsivas, según protocolos establecidos.
- 3.6 La atención sanitaria específica, se presta a pacientes inconscientes o con problema de alteración de conciencia, según protocolos establecidos.
- 3.7 La atención sanitaria específica, se presta a pacientes que sufren intoxicaciones, según protocolos establecidos.
- 3.8 La atención inicial a las personas afectadas en catástrofes y emergencias colectivas, se efectúa, realizando la primera clasificación de los pacientes, atendiendo a criterios elementales.

4. Efectuar maniobras de apoyo al soporte vital avanzado, entre otras, para prestar asistencia sanitaria en emergencias, según órdenes facultativas, colaborando con el personal médico y/o de enfermería y facilitando el desempeño de sus funciones, conforme a protocolos establecidos y normativa aplicable.

- 4.1 Las maniobras de soporte vital avanzado (masaje cardiaco, preparación de la intubación, carga de la medicación, entre otras técnicas), se realizan, en situaciones de emergencia, conforme protocolos, siguiendo indicaciones facultativas, colaborando con el personal médico y/o de enfermería.
- 4.2 Las operaciones como toma de constantes vitales, colocación e inmovilización de pacientes, (entre otras técnicas en las que los facultativos requieran asistencia), se realizan en situaciones de emergencia, siguiendo indicaciones facultativas, colaborando con el personal médico y/o de enfermería.



- 4.3 La medicación parenteral se prepara por orden facultativa, según el método de doble chequeo para órdenes verbales y normativa aplicable.
- 4.4 La medicación oral, rectal y tópica se administra por orden facultativa, según el método de doble chequeo para órdenes verbales y normativa aplicable.

b) Especificaciones relacionadas con el “saber”.

La persona candidata, en su caso, demostrará la posesión de los conocimientos técnicos (conceptos y procedimientos) que dan soporte a las actividades profesionales implicadas en las realizaciones profesionales de la **UC0070_2: Prestar al paciente Soporte Vital Básico y apoyo al Soporte Vital Avanzado**. Estos conocimientos se presentan agrupados a partir de las actividades profesionales principales que aparecen en cursiva y negrita:

1. Anatomía, fisiología y patología de órganos, aparatos y sistemas del cuerpo humano, aplicadas a la valoración inicial de pacientes en situaciones de urgencia o emergencia sanitaria

- Topografía anatómica.
- Anatomía, fisiología y fisiopatología de órganos, aparatos y sistemas del cuerpo humano.
- Signos y síntomas de enfermedad.
- Signos y síntomas básicos en atención urgente.
- Patología susceptible de terapéutica de urgencias.
- Atención urgente a niños, ancianos y embarazadas.

2. Reconocimiento inicial del paciente en situación de emergencia sanitaria

- Constantes vitales.
- Constantes vitales en niños, ancianos y embarazadas.
- Signos de gravedad.
- Valoración de la permeabilidad de la vía aérea.
- Valoración de la ventilación.
- Valoración de la circulación.
- Valoración del estado neurológico.
- Valoración inicial de niños, ancianos y embarazadas.
- Normativa aplicable.

3. Técnicas de soporte vital básico

- Indicaciones del soporte ventilatorio.
- Técnicas de apertura de la vía aérea.
- Permeabilización de la vía aérea con dispositivos orofaríngeos.
- Técnicas de limpieza y desobstrucción de la vía aérea.
- Uso de aspiradores.
- Técnica de ventilación con balón resucitador.
- Indicaciones para la administración de oxígeno medicinal.
- Dispositivos de administración de oxígeno medicinal.



- Cálculo de necesidades de oxígeno durante un traslado.
- Técnicas de soporte ventilatorio en niños.
- Indicaciones del soporte circulatorio.
- Técnica de masaje cardiaco externo.
- Técnicas de hemostasia.
- Protocolo y técnica de desfibrilación externa semiautomática (DESA).
- Técnicas de soporte circulatorio en niños.
- Normativa aplicable.

4. Atención inicial a las emergencias más frecuentes

- Epidemiología de politraumatismos.
- Biomecánica del trauma.
- Valoración inicial del paciente politraumatizado.
- Atención inicial en traumatismos.
- Traumatismos en niños, ancianos y embarazadas.
- Amputaciones.
- Lesiones por explosión.
- Síndrome por aplastamiento.
- Hemorragias. Control de hemorragias.
- Heridas. Limpieza de heridas. Desinfección de heridas.
- Quemaduras. Congelaciones. Cuidado de lesiones cutáneas por frío o calor.
- Indicaciones del vendaje. Tipos de vendajes. Vendajes funcionales. Técnicas de vendaje.
- Electrocutación.
- Convulsión.
- Intoxicación y envenenamiento.
- Golpe de calor.
- Parto inminente.
- Neonato.
- Patología de urgencias. Urgencias en pediatría.
- Atención inicial a urgencias y emergencias gestacionales, neonatales, pediátricas, cardio circulatorias, respiratorias, digestivas, endocrinas, neurológicas, psiquiátricas y otras urgencias.
- Normativa aplicable.

5. Técnicas de apoyo a soporte vital avanzado y medicación de emergencia

- Canalización de vía venosa central, periférica e intraósea.
- Dispositivos de aislamiento de la vía aérea.
- Sondaje nasogástrico.
- Sondaje vesical.
- Ventilación mecánica. Ventilación mecánica no invasiva.
- Punción cricotiroidea.
- Coniotomía.
- Toracocentesis.
- Pericardiocentesis.
- Toracostomía de emergencias.
- Monitorización y desfibrilación.
- Cesárea de emergencias.
- Apoyo a soporte vital avanzado en otras situaciones de emergencia.
- Material para el soporte vital avanzado: material fungible y material electromédico.
- Farmacocinética básica.



- Familia de fármacos utilizados en urgencias y emergencias.
- Efectos adversos de los fármacos. Contraindicaciones.
- Formas de presentación.
- Elaboración de unidosis y dispositivos de administración de productos farmacéuticos.
- Normativa aplicable.

6. Actuación ante emergencia colectiva y catástrofe

- Medicina de catástrofe.
- Asistencia sanitaria ante emergencias colectivas.
- Sectorización.
- Despliegue de estructuras eventuales.
- Clasificación de las víctimas en emergencias colectivas. Triage.
- Elementos para establecer un puesto de triaje.
- Valoración por criterios de gravedad.
- Modelos prácticos de triaje.
- Categorías de clasificación.
- Procedimiento de etiquetado o tagging.
- Tarjetas de triaje.
- Norias de evacuación:
 - Primera, segunda, tercera y cuarta noria.
- Puesto de carga de ambulancias.
- Dispersión hospitalaria de pacientes.
- Normativa aplicable.

7. Documentación del proceso asistencial e intercambio de información con el centro coordinador

- Registro asistencial.
- Complimentación de la hoja de registro.
- Conjunto mínimo de datos.
- Signos de gravedad.
- Registro de parada cardiorrespiratoria.
- Registro de dispersión hospitalaria.
- Sistemas de comunicación de los vehículos de transporte sanitario.
- Protocolos de comunicación con el centro coordinador.
- Lenguaje radiofónico: tipos y finalidad.
- Transmisión de datos y comunicaciones ofimáticas.
- Normativa aplicable.

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:

- Demostrar cierta autonomía en la resolución de pequeñas contingencias relacionadas con su actividad.
- Mantener una actitud asertiva, empática y conciliadora con los demás demostrando cordialidad y amabilidad en el trato.
- Participar y colaborar activamente en el equipo de trabajo.



- Adaptarse a la organización, a sus cambios organizativos y tecnológicos así como a situaciones o contextos nuevos.
- Transmitir información con claridad, de manera ordenada, estructura, clara y precisa respetando los canales establecidos en la organización.
- Actuar con rapidez en situaciones problemáticas y no limitarse a esperar.

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 la persona candidata que incluye, 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 “UC0070_2: Prestar al paciente Soporte Vital Básico y apoyo al Soporte Vital avanzado”, se tienen dos situaciones profesionales de evaluación y se concreta/n en los siguientes términos:

1.2.1. Situación profesional de evaluación número 1.

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida para prestar soporte vital básico a una persona accidentada, que ha colisionado por alcance contra otro vehículo, encontrándose atrapada por los pedales y recostada sobre el volante.

La vía por la que transitaban ambos vehículos es una autovía, quedando libre un único carril que tiene el mismo sentido de circulación que la ambulancia próxima a llegar. Un conductor alerta a la Guardia Civil y al Centro de Coordinación Sanitaria.

Se le informa, telefónicamente, que una ambulancia medicalizada se dirige al lugar del accidente (puesto que el equipo de emergencias se encuentra en ese momento desempeñando otro servicio) y se le indica que no mueva al accidentado.

Esta situación profesional comprenderá al menos los siguientes aspectos:



1. Evaluar inicialmente al paciente, considerando la cinemática del traumatismo.
2. Efectuar la evaluación secundaria del paciente.
3. Aplicar técnicas de resucitación cardiopulmonar con desfibrilador semiautomático (DESA).

Condiciones adicionales:

- Se proporcionará a la persona candidata los datos clínicos de un supuesto paciente, para la resolución del caso.
- Se dispondrá de un maniquí o un programa de simulación.
- Se dispondrá de los equipos y materiales requeridos presentes en un vehículo de tipo B o C.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación número 1

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 número 1, los criterios se especifican en el cuadro siguiente:

<i>Criterios de mérito</i>	<i>Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente</i>
<i>Rigor en la aplicación del protocolo de actuación para la evaluación inicial del paciente traumático.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Seguridad de la escena.- Evaluación del nivel de consciencia.- Apertura de la vía aérea con control cervical.- Valoración de la función respiratoria y solución de problemas detectados.- Valoración de la función cardíaca y solución de los problemas detectados.- Valoración neurológica y solución de los problemas detectados.- Exposición del paciente. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala A.</i></p>



<i>Idoneidad en la aplicación del protocolo de actuación para la evaluación secundaria del paciente traumático.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Evaluación del paciente según protocolo.- Toma del resto de constantes vitales (glucosa capilar, tensión arterial y otras.)- Inmovilización de fracturas, luxaciones o esguinces.- Apoyo a las técnicas de soporte vital avanzado. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la escala B.</i></p>
<i>Aplicación del protocolo de soporte vital básico y desfibrilador semiautomático (DESA) ante una parada cardio-respiratoria.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Identificación de la parada cardio-respiratoria.- Evaluación del nivel de consciencia- Apertura y permeabilización de la vía aérea con control cervical.- Ventilación con balón autohinchable (ambú) y administración de oxígeno medicinal a altas concentraciones.- Localización y secuencia correcta del masaje cardiaco externo.- Aplicación del desfibrilador semiautomático externo.- Apoyo a las técnicas de soporte vital avanzado. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa aplicable referente a prevención de riesgos laborales.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>

Escala A

6	<p><i>La valoración inicial de un paciente traumático se lleva a cabo, sistematizando la actuación, asegurando la escena en primer lugar, comprobando el nivel de consciencia, la apertura de la vía aérea con control cervical, valorando las funciones respiratoria, cardiaca y neurológica, exponiendo al paciente en la postura requerida y aplicando las técnicas y procedimientos de soporte vital establecidos en el protocolo.</i></p>
5	<p><i>La valoración inicial de un paciente traumático se lleva a cabo, sistematizando la actuación, asegurando la escena en primer lugar, comprobando el nivel de consciencia, la apertura de la vía aérea con control cervical, valorando las funciones respiratoria, cardiaca y neurológica, exponiendo al paciente en la postura requerida, pero cometiendo un pequeño error, sin afectar al resultado final, al aplicar las técnicas y procedimientos de soporte vital establecidos en el protocolo.</i></p>
4	<p><i>La valoración inicial de un paciente traumático se lleva a cabo, descuidando la sistematización de la actuación, asegurando la escena en primer lugar, comprobando el nivel de consciencia, la apertura</i></p>



3	<p>de la vía aérea con control cervical, valorando las funciones respiratoria, cardíaca y neurológica, exponiendo al paciente en la postura requerida, cometiendo un error y aplicando las técnicas y procedimientos de soporte vital establecidos en el protocolo.</p>
2	<p>La valoración inicial de un paciente traumático se lleva a cabo, descuidando la sistematización de la actuación, asegurando la escena en primer lugar, comprobando el nivel de consciencia, la apertura de la vía aérea con control cervical, descuidando la valoración de las funciones respiratoria, cardíaca y neurológica, exponiendo al paciente en la postura requerida, cometiendo un gran error y aplicando las técnicas y procedimientos de soporte vital establecidos en el protocolo.</p>
1	<p>La valoración inicial de un paciente traumático se lleva a cabo, descuidando la sistematización de la actuación, no asegurando el escenario, descuidando la comprobación del nivel de consciencia, la apertura de la vía aérea con control cervical, la valoración de las funciones respiratoria, cardíaca y neurológica; no exponiendo al paciente en la postura requerida y descuidando las técnicas y procedimientos de soporte vital establecidas en el protocolo.</p>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 5 de la escala.

Escala B

6	<p>La evaluación secundaria del paciente traumático se lleva a cabo según protocolo, tomando otras constantes vitales (glucosa capilar o tensión arterial), inmovilizando las fracturas, luxaciones o esguinces y apoyando al sanitario superior en la aplicación de técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</p>
5	<p>La evaluación secundaria del paciente traumático se lleva a cabo según protocolo, cometiendo un error en la toma de alguna de las otras constantes vitales (glucosa capilar o tensión arterial) sin alterar el resultado final, inmovilizando las fracturas, luxaciones o esguinces y apoyando al sanitario superior en las técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</p>
4	<p>La evaluación secundaria del paciente traumático se lleva a cabo según protocolo, descuidando la toma de alguna de las otras constantes vitales, (glucosa capilar o tensión arterial), inmovilizando las fracturas, luxaciones o esguinces y apoyando al sanitario superior en las técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</p>
3	<p>La evaluación secundaria del paciente traumático se lleva a cabo según protocolo, descuidando la toma de alguna de las otras constantes vitales (glucosa capilar o tensión arterial), inmovilizando las fracturas, luxaciones o esguinces y descuidando el apoyo al sanitario superior en las técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</p>
2	<p>La evaluación secundaria del paciente traumático se lleva a cabo sistemáticamente, descuidando la toma de alguna de las otras constantes vitales (glucosa capilar o tensión arterial), descuidando la inmovilización de fracturas, luxaciones o esguinces y descuidando el apoyo al sanitario superior en</p>

	<i>las técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</i>
1	<i>La evaluación secundaria del paciente traumático no se lleva a cabo sistemáticamente, descuidando la toma de alguna de las otras constantes vitales (glucosa capilar o tensión arterial), descuidando la inmovilización de las fracturas, luxaciones o esguinces y descuidando el apoyo al sanitario superior en las técnicas y procedimientos de soporte vital avanzado.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 5 de la escala.

1.2.2. Situación profesional de evaluación número 2

a) Descripción de la situación profesional de evaluación.

En esta situación profesional, la persona candidata demostrará la competencia requerida prestando apoyo al soporte vital avanzado (SVA), para que el médico pueda efectuar una intubación endotraqueal. Esta situación profesional comprenderá al menos los siguientes aspectos:

1. Preparación del equipo y materiales requeridas, según protocolo, para el apoyo al soporte vital avanzado (SVA).
2. Preparar medicación parenteral cumpliendo los protocolos de seguridad aplicables.
3. Administrar la medicación oral, rectal o tópica prevista para la resolución del caso, cumpliendo los protocolos de seguridad aplicables.
4. Aplicar los procedimientos específicos del Centro Coordinador de Emergencias (CCE).

Condiciones adicionales:

- Se proporcionará a la persona candidata datos clínicos de un supuesto paciente para la resolución del caso.
- Se dispondrá del equipo y materiales requeridos para la situación profesional de evaluación.

b) Criterios de evaluación asociados a la situación de evaluación número 2.

En la situación profesional de evaluación número 2, los criterios de evaluación se especifican en el cuadro siguiente:



<i>Criterios de mérito</i>	<i>Indicadores, escalas y umbrales de desempeño competente</i>
<i>Eficacia en la aplicación del protocolo de intubación endotraqueal.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Preparación del material para una intubación endotraqueal.- Comprobación del material.- Solución de pequeñas incidencias.- Ayuda eficaz al personal médico o de enfermería. <p><i>El umbral de desempeño competente está explicitado en la Escala C.</i></p>
<i>Rigor en la aplicación de los protocolos para preparación de medicación parenteral.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Identificación efectiva de los fármacos a preparar.- Comprobación de seguridad del estado de los fármacos (principio activo, fecha de caducidad).- Doble confirmación verbal del fármaco a preparar y de la dilución a preparar.- Preparación de la dilución solicitada.- Preparación de la medicación, bajo supervisión de personal médico o de enfermería. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Rigor en la aplicación de los protocolos de administración de medicación oral, rectal o tópica.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Cumplimiento del protocolo de seguridad aplicable.- Identificación de los medicamentos a administrar.- Comprobación de seguridad del estado de los medicamentos (principio activo, fecha de caducidad, entre otros).- Confirmación verbal del medicamento. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Rigor en la aplicación de los procedimientos específicos del Centro Coordinador de Emergencias (CCE).</i>	<ul style="list-style-type: none">- Seguimiento de las instrucciones recibidas.- Confirmación verbal de las instrucciones recibidas. <p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total de este criterio de mérito.</i></p>
<i>Cumplimiento de la normativa aplicable referente a prevención de riesgos laborales.</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente requiere el cumplimiento total del procedimiento establecido.</i></p>
<i>Cumplimiento del tiempo establecido en función del empleado por un profesional</i>	<p><i>El umbral de desempeño competente, permite una desviación del 20% en el tiempo establecido.</i></p>



Escala C

6	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, preparando el material requerido, comprobando que se encuentra en condiciones de uso, solucionando pequeñas incidencias y ayudando eficazmente al personal médico o de enfermería.</i>
5	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, preparando el material requerido, comprobando que se encuentra en condiciones de uso, solucionando pequeñas incidencias, cometiendo un pequeño error, sin alterar el resultado final, al ayudar al personal médico o de enfermería.</i>
4	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, preparando el material requerido, comprobando que se encuentra en condiciones de uso, descuidando la solución de pequeñas incidencias y ayudando eficazmente al personal médico o de enfermería.</i>
3	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, preparando el material requerido, descuidando la comprobación de que se encuentra en condiciones de uso, descuidando la solución de pequeñas incidencias y ayudando eficazmente al personal médico o de enfermería.</i>
2	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, preparando el material requerido, descuidando la comprobación de que se encuentra en condiciones de uso, descuidando la solución de pequeñas incidencias y descuidando la ayuda eficaz al personal médico o de enfermería.</i>
1	<i>Aplica el protocolo de intubación endotraqueal, descuidando la preparación y comprobación del material requerido, la solución de pequeñas incidencias y la ayuda al personal médico o de enfermería.</i>

Nota: el umbral de desempeño competente corresponde a la descripción establecida en el número 5 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 debe ser específica para cada persona candidata, y depende 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

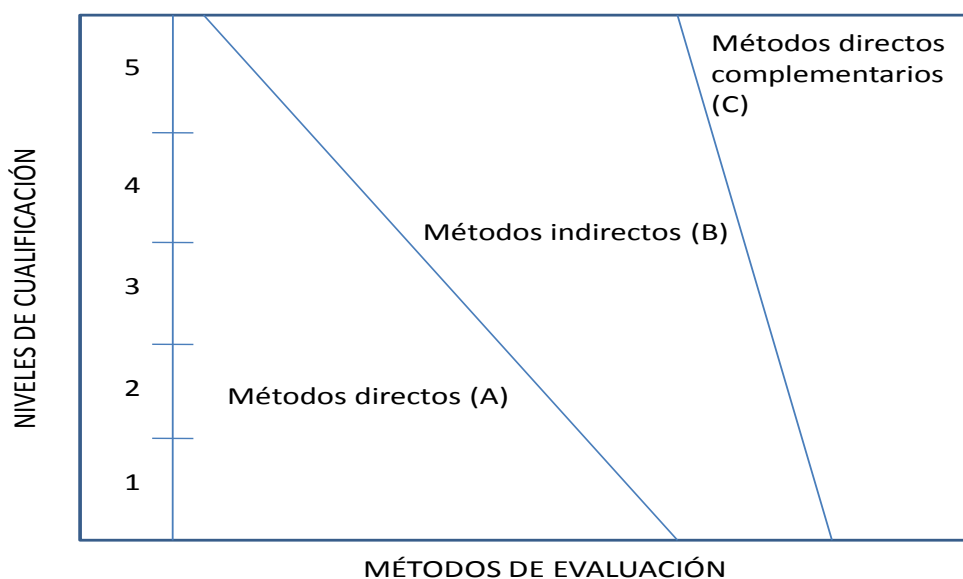
Los métodos que pueden ser empleados en la evaluación de la competencia profesional adquirida por las personas a través de la experiencia laboral, y vías no formales de formación son los que a continuación se relacionan:

- 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).
- Entrevista profesional estructurada (C).



Fuente: Leonard Mertens (elaboración propia)

- 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 del candidato o 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 prestar al paciente Soporte Vital Básico y apoyo al Soporte Vital Avanzado, se le someterá, al menos, a una prueba profesional de evaluación y a una entrevista estructurada profesional 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) 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 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.

- g) 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, tienen 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.
- h) En la situación profesional de evaluación número 2, se deberá considerar que implica apoyo por parte del candidato a otros profesionales, por lo que se propone, además de emplear un simulador de paciente para aplicar las técnicas solicitadas, incluir la intervención de otro profesional sanitario.
- i) En el caso de que la persona candidata deba ser sometida a pruebas profesionales de evaluación de UC0070_2 y UC0071_2, se podrá plantear una situación profesional más amplia combinando situaciones de ambas unidades de competencia.



- j) En el caso de que la persona candidata tenga acreditada la UC0361 de la cualificación profesional SAN122_2: "Atención sanitaria a múltiples víctimas y catástrofes", y dada la afinidad tecnológica con la UC objeto de la presente guía, la comisión evaluadora podrá plantearse evaluar únicamente competencias no acreditadas.
- k) En la situación profesional de evaluación se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Utilizar vehículo sanitario tipo C y equipos de protección individual (EPIs) para la evaluar las actuaciones de los candidatos.
 - Presentar al candidato, material sanitario con leves alteraciones, para evaluar su competencia en resolución de pequeñas incidencias o averías.
 - En el supuesto contemplado en la escala A, la simulación se practicará con muñeco tipo "trainer", para valorar las capacidades del candidato con respecto a la evaluación y estabilización de la víctima.
 - Utilizar aparatos de toma de constantes vitales tanto semiautomáticos como no automáticos, para detectar las habilidades y destrezas del candidato.
 - Facilitar al candidato medicación o materiales en mal estado o defectuosos, tales como ampollas caducadas o tubos oro-traqueales pinchados, para que considere el procedimiento de doble chequeo en la medicación y en la comprobación del material, previamente a la resolución del supuesto.