26-27

GUÍA DE ESTUDIO PÚBLICA

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN EN LA ASISTENCIA SANITARIA

CÓDIGO 22208108

UNED

26-27

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN EN LA ASISTENCIA SANITARIA

CÓDIGO 22208108

ÍNDICE

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN
REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA ASIGNATURA
EQUIPO DOCENTE
HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE
COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE
RESULTADOS DE APRENDIZAJE
CONTENIDOS
METODOLOGÍA
SISTEMA DE EVALUACIÓN
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA
RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA
IGUALDAD DE GÉNERO

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

La asignatura de “Mejora de la comunicación en el entorno sanitario” se enmarca, dentro de la intervención social, en el marco sanitario y los procesos psicosociales que se producen en este contexto. Se centra en la comunicación que ocurre fundamentalmente en un dominio interpersonal de la realidad psicosocial, entre los profesionales sanitarios y los usuarios de los servicios de atención de la salud. El objetivo de la asignatura es conocer las posibilidades de las aplicaciones de la psicología social en comunicación al entorno de la salud e introducir instrumentos de evaluación e intervención que permitan valorar la calidad de la comunicación y el diseño de unas líneas básicas de intervención.

El estudio de esta asignatura permite conocer los canales, funciones y características que adopta la comunicación en contextos de salud. Se basa, en la idea de la comunicación eficaz, como aquélla que es capaz ce construir una relación basada en la interdependencia, la confianza, la sinceridad y el apoyo, que resulta en la satisfacción mutua y el establecimiento de los comportamientos de salud necesarios. En definitiva, una comunicación centrada en el paciente, dirigida a la satisfacción, tanto de los profesionales sanitarios, como de los usuarios y de la adherencia terapéutica o colaboración del paciente en el proceso de atención. Por tanto, se dirige a alumnos que estén especialmente interesados en las características que adopta la comunicación en este marco y el conocimiento de las habilidades de comunicación necesarias para poder mejorarla.

Esta asignatura responde a uno de los campos de aplicación más amplios de la psicología social y aproxima al estudiante a una necesidad manifiesta de la atención sanitaria: mejorar la comunicación interpersonal que favorezca la satisfacción y la adherencia terapéutica. Es optativa en este máster por su concreción al marco asistencial y puede ser complementaria al Máster Sanitario.

REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA ASIGNATURA

Para cursar esta asignatura es imprescindible haber cursado las asignaturas de Psicología Social, Psicología Social Aplicada y las de Metodología del grado. También, en el caso de haber hecho la carrera con el plan 2000, les favorece haber cursado las asignaturas de Psicología Social I, II y la optativa de Procesos Psicosociales, Salud Trabajo.

Es importante que, además de un estudio continuado de la asignatura, participen en los foros. Por lo que sería recomendable que los estudiantes tengan acceso a Internet. Así como, deben conocer los programas informáticos de office (Word. Exel y Power Point) y el paquete estadístico SPSS.

También, hacer las lecturas necesarias para esta asignatura requieren que el alumno, al menos, lea sin dificultad en inglés.

EQUIPO DOCENTE

Nombre y Apellidos	AMPARO OSCA SEGOVIA
Correo Electrónico	aosca@psi.uned.es
Teléfono	91398-6299
Facultad	FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Departamento	PSICOLOGÍA SOCIAL Y DE LAS ORGANIZACIONES

Nombre y Apellidos	ZULEMA ALTAMIRANO ARGUDO
Correo Electrónico	zaltamirano@psi.uned.es
Teléfono	
Facultad	FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Departamento	PSICOLOGÍA SOCIAL Y DE LAS ORGANIZACIONES

HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE

El planteamiento básico sobre los objetivos del curso, orientaciones y presentación del material básico se realizará a través del curso virtual. Así, como la tutorización de la asignatura. Se abrirán los foros pertinentes para que puedan plantearse los comentarios, aportaciones y orientaciones respecto a los contenidos de la asignatura y ejercicios prácticos.
Horario de guardias:
Lunes (11-15h.). Se atenderá a los alumnos por correo electrónico (aosca@psi.uned.es).
Miercoles (11-15h.). Se atenderá a los alumnos por correo electrónico (enouvilas@psi.uned.es).
Correo postal: UNED, Facultad de Psicología, c/ Juan del Rosal, nº 10, Madrid 28015

COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE

COMPETENCIAS BÁSICAS
CB8 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
CB9 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo
COMPETENCIAS GENERALES
CG1 - Obtener un nivel de formación avanzada en relación a perfiles profesionales ligados al ámbito de la psicología de la intervención social
CG2 - Ser capaz de trabajar con un alto grado de autonomía y profundizar en temas concretos del ámbito de conocimiento de la psicología de la intervención social
CG3 - Desarrollar la habilidad para realizar juicios críticos sobre la calidad metodológica de

la investigación en psicología de la intervención social y comunitaria.
CG4 - Comunicar adecuadamente la práctica de la intervención social comunitaria a los diferentes grupos de interés.
CG5 - Ser capaz de analizar en profundidad y valorar los progresos de la intervención social y, si es necesario, redefinir los objetivos de intervención a partir de la información obtenida
CG6 - Adquirir un conocimiento extenso del campo de estudio y lograr el dominio de las habilidades, métodos y técnicas de investigación e intervención relacionadas con la acción social y comunitaria.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE2 - Adquirir conocimientos avanzados de las técnicas y estrategias de intervención basados en la psicología de la intervención social y comunitaria
CE5 - Ser capaz de utilizar recursos, estrategias y técnicas psicológicas de intervención individual, microsocial y/o macrosocial para promover el desarrollo positivo de las personas, grupos y comunidades y/o para prevenir conductas de riesgo en los sectores propios de la intervención social
CE6 - Desarrollar estrategias que permitan a los destinatarios de la intervención implicarse activamente en la misma
CE8 - Tomar decisiones de un modo crítico sobre la aplicación e interpretación de los resultados derivados de la intervención basados en la evidencia científica
CE9 - Ser capaz de aplicar estrategias de análisis cualitativo y cuantitativo a la información obtenida e integrar sus resultados
CE10 - Adquirir habilidades interpersonales para el trabajo en equipos interdisciplinarios y/o interculturales en el ámbito de la psicología de la intervención social

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1. Comprender el proceso psicosocial de la comunicación en entornos sanitarios.
2. Identificar las características, funciones y canales de la comunicación en entornos sanitarios
4. Conocer las habilidades de comunicación fundamentales para los profesionales sanitarios
5. Observar las necesidades de comunicación de los usuarios de los servicios sanitarios.
6. Valorar la comunicación entre los profesionales sanitarios y los usuarios y familiares de los servicios sanitarios.
7. Relacionar los procesos de comunicación con el comportamiento de salud y su influencia sobre la conducta de los usuarios de los servicios sanitarios.
8. Diseñar un programa de intervención en comunicación en un marco sanitario concreto.

CONTENIDOS

TEMA 1: Comunicación y salud, superando las barreras. La comunicación centrada en el paciente-cliente en la asistencia sanitaria. La comunicación eficaz en salud.

En este primer tema se aborda la comunicación en el entorno sanitario como el proceso psicosocial fundamental en relación a su influencia en la satisfacción de los pacientes-clientes y en su comportamiento de salud. Se revisan los aspectos que, desde una perspectiva psicosocial, intervienen: 1) las “barreras” en la comunicación desde el entorno físico, la cultura, la lengua, los roles sociales y los aspectos psicológicos más sutiles y difíciles de captar, tanto por parte del sanitario, como del paciente-cliente; 2) la comunicación centrada en el paciente, dentro del entorno de los estilos comunicativos en el entorno de la salud, haciendo hincapié en su relación con la satisfacción y la adherencia terapéutica. y; 3) la idea de comunicación eficaz se introduce como un concepto que alude tanto a la construcción de la relación, como a su influencia en la satisfacción y el comportamiento de los participantes en la atención de la salud y de la enfermedad en el marco sanitario.

TEMA 2: Habilidades de comunicación para profesionales sanitarios. La comunicación de información.

En el segundo tema de la asignatura se comienzan a desarrollar las habilidades necesarias para los profesionales sanitarios, en primer lugar, relacionadas con la comunicación de información. Se incluyen los aspectos fundamentales que determinan una comunicación de información eficaz, tanto oral como escrita, en un entorno de salud. Se divide en distintos apartados para completar este proceso: 1) Obtención de la información por el sanitario; 2) comunicación de información al paciente-cliente y ; 3) influencia y negociación con el paciente-cliente.

TEMA 3: Habilidades de comunicación para profesionales sanitarios. La comunicación empática y socio-emocional. La comunicación de malas noticias.

El tercer tema de la asignatura aborda un aspecto que, cada vez se evidencia de mayor importancia, la habilidad de los sanitarios para atender, manejar y comunicar las emociones en el encuentro terapéutico. Por tanto, se centra en la necesidad de que los sanitarios entiendan la perspectiva del paciente-cliente, sus sentimientos y de que sean capaces de comunicarlo en la entrevista con él. Se incluyen, los aspectos de la comunicación claramente relacionados con la gestión de las emociones, tales como la comunicación no-verbal, la autorrevelación en la manera de abordar la comunicación con el paciente-cliente. Así, como la necesidad de manejar la situación cuando lo que se tiene que decir son mala noticias. Se

divide en tres puntos fundamentales: 1) Comunicación empática y socio-emocinal. La autorrevelación; 2) la comunicación no-verbal, lo que no se dice con palabras; 2) y; 3) la comunicación de malas noticias.

TEMA 4: Comunicación inter-profesional y nuevas tecnologías en entorno sanitario.

El cuarto tema se centra en la comunicación en el ámbito sanitario, pero desde los diferentes grupos profesionales que lo componen y de la nueva perspectiva y orientación que las nuevas tecnologías le han dado el medio sanitario. La comunicación en el ámbito sanitario requiere, además de la participación activa de los pacientes-clientes, que se produzca con eficacia y fluidez entre los distintos profesionales del equipo sanitario y su entorno asistencial más cercano. Así como, se incorpora en los procesos de comunicación la intervención de las nuevas tecnologías. El tema se divide en dos aspectos que abordan ambos aspectos: 1) La comunicación inter-profesional del equipo sanitario y; 2) la influencia y participación de la comunicación a través de las nuevas tecnologías.

TEMA 5: Comunicación eficaz y conducta. Petición de ayuda, satisfacción y adherencia terapéutica.

En este tema se aborda la influencia de los procesos de comunicación en la interacción en la atención de la salud en elcomportamiento de salud. De acuerdo con los temas anteriores la comunicación eficaz es la que satisface con la relación y motiva hacia el establecimiento de comportamientos de salud. La comunicación es un proceso relacionado con la búsqueda de ayuda sanitaria y la satisfacción del paciente-cliente y esta, claramente con la medida en que se producen los cambios de comportamiento relacionados con las comportaamientos preventivos de salud y la adherencia terapéutica. Se aborda los tres resultados fundamentales de la interacción de los usuarios con los profesionales sanitarios en los distintos niveles de atención de la salud: 1) la conducta de petición de ayuda; 2) la satisfacción en la relación del profesional sanitario con el paciente-cliente y; 3) la adherencia terapéutica.

TEMA 6: La intervención psicosocial en comunicación en entornos sanitarios.

En este capítulo y último de la asignatura, se quiere dar una visión de conjunto de lo abordado en los temas anteriores enmarcado dentro de lo que podemos considerar intervención. El objetivo es destacar algunas de las características y partes fundamentales de un programa de intervención en comunicación en el ámbito sanitario. Para ello, se propone: 1) un instrumento útil para la intervención, como la entrevista motivacional y; 2) la revisión de programas de intervención en el ámbito asistencial que vayan específicamente dirigidos hacia la intervención en comunicación y habilidades sociales y que se hayan

diseñado, aplicado o evaluado en publicaciones científicas.

METODOLOGÍA

Esta asignatura tiene como metodología la modalidad a distancia. Por lo que se debe contar con las estrategias necesarias para afrontar el estudio de manera autónoma. Así, como se cuenta con la plataforma virtual de la UNED, que permite comunicarse tanto con los otros alumnos, como con los profesores. Por lo que tampoco se trata de estudiar en solitario.
Se emplearán todas las posibilidades que ofrece la UNED para comunicarse con los alumnos. Entre ellas podemos resaltar las actividades tutorizadas a través de la plataforma virtual. Los foros serán la vía de comunicación fundamental para ponerse en comunicación con los alumnos, a través del cual recibirán las instrucciones y comentarios de los distintos trabajos y fases en el proceso de estudio de la asignatura. De la misma manera, los alumnos emplearán los foros para realizar los comentarios, dudas o cualquier cuestión relacionada con los estudios.
Será fundamental el trabajo autónomo de lectura y elaboración de los trabajos que solicitados.
Los alumnos dispondrán del MATERIAL TEÓRICO básico.
Durante el curso, se propondrán dos trabajos: El análisis de un artículo de investigación y el planteamiento de un programa de intervención.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

TIPO DE PRUEBA PRESENCIAL

Tipo de examen	Examen de desarrollo
Preguntas desarrollo	6
Duración del examen	90 (minutos)
Material permitido en el examen	

Ninguno

Criterios de evaluación

El examen constará de 6 **preguntas cortas,** que tendrán un valor de 1 punto cada una.

% del examen sobre la nota final	60
Nota del examen para aprobar sin PEC	5
Nota máxima que aporta el examen a la calificación final sin PEC	5
Nota mínima en el examen para sumar la PEC	
Comentarios y observaciones	

CARACTERÍSTICAS DE LA PRUEBA PRESENCIAL Y/O LOS TRABAJOS

Requiere Presencialidad: No

Descripción

Trabajo 1: Revisión de un artículo de investigación en intervención.
Consiste en la revisión y crítica de un artículo de intervención que se elegirá, cada curso, entre los propuestos como bibliografía de la asignatura u otros documentos complementarios.
La fecha aproximada de entrega es 15 de marzo
Trabajo 2: Diseño de una investigación.
Consiste en el diseño en el papel de un proyecto de intervención, que incluya sus diferentes partes imprescindibles y que responda a la necesidad de mejorar la comunicación en el entorno sanitario.
La fecha aproximada de entrega es el 25 de mayo

Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación de los trabajos serán fundamentalmente, su originalidad, la claridad y concreción en su desarrollo, el formato científico y su aplicabilidad en el caso del proyecto de intervención.

Ponderación de la prueba presencial y/o los trabajos en la nota final: Ponderación de los dos trabajos: 40%

Fecha aproximada de entrega: 15 de marzo y 25 de mayo

Comentarios y observaciones

La evaluación se realizará por la calidad de los dos trabajos obligatorios, 20% cada uno de ellos,

PRUEBAS DE EVALUACIÓN CONTINUA (PEC)

¿Hay PEC?: No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación de la PEC en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

OTRAS ACTIVIDADES EVALUABLES

¿Hay otra/s actividad/es evaluable/s?: No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

¿CÓMO SE OBTIENE LA NOTA FINAL?

La calificación final (valor 10) se obtiene sumando las notas de los trabajos 1 (20%) y 2 (20%), así como del examen presencial de 6 preguntas cortas (60%)

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Apuntes del equipo docente

Brouwers, M., Rasemberg, E., van Weel, C., Laan, R. &van Well-Baumgarten (2017). Assesing patient-centred communication in teaching: a sistematic review of instrumentts. Medical Education Review, 51, 1103-1117. doi: 10. 1111/medu.13375.

Bylund, C. L., Banerjeea, S. C., Bialera, P. A., Mannaa, R., Levina, T. T., Parkera, P. A., Schofielda, E., Lia, Y., Bartella, A., Choub, A., Hichenberga, S. A., Dicklerc, M., &Kissanea, D. W. (2018). A rigorous evaluation of an institutionally-based communication skills program for post-graduate oncology trainees. Patient Education and Counseling 101, 1924–1933. Doi.org/10.1016/j.pec.2018.05.026.

Danzi, O. P., Perlini, C., Tedeschi, F., Nardelli, M., Greco, A., Scilingo, E. P., Valenza, G. &Del Piccolo, L. (2018). Affective communication during bad news consultation. Effect on analogue patients' heart rate variability and recall. Patient Education and Counseling 101 1892–1899. Doi.org/10.1016/j.pec.2018.06.009.

García Cuyàs, F., Vàzquez, N., de San Pedro, M. &Hospedales, M. (2018). State of the art of the telemedicine. Where are we and what is pending to be done? *Med Clin (Barc)*. *150* (4)150–154.

Kreps, Gary L. (2016). The information revolution and the changing fase of healthcommunication in modern society. *Journal of Health Psychology*, *16*(1), Jan, 2011. pp. 192-193. Doi.org.ezproxy.uned.es/10.1177/1359105310376590.

Miller, S. J., Foran-Tuller, K., Ledergerber, J., Jandorf, L. (2017). Motivational interviewing to improve health screening uptake: A systematic review. Patient Education and Counseling, 100, 190–198. Doi.org/10.1016/j.pec.2016.08.027.

Mira, J. J. &Aranaz,J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*, 114(3), 26-33.

Nemeth, C. P. &Cook, R. I. (2014). Improving Tean Communication for Better Health Behavior. En L. Martin &M. R. DiMatteo (Eds), Health communication, behavior change, and treatment adherence (351-369). NY: Oxford University Press.

Plotkin, J. B. &Shochet, R. (2018). Beyond words: What can help first year medical students practice effective empathic communication? Patient Education and Counseling, 101, 2005–2010. Doi.org/10.1016/j.pec.2018.07.013

Riedl, D. &Schüßler, G. (2017). The Influence of Doctor-Patient Communication on Health Outcomes: A Systematic Review. *Zeitschrift fur Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 63, 131–150. ISSN 1438-3608.

Shen, M. J., Dyson, R. C., D'Agostino, T. H., Ostroff, J. S., Dickler, M. N., Heerdt, A. S. &Bylund, C. L. (2016). Cancer-related internet information communication between oncologists and patients with breast cancer: a qualitative study. Psycho-Oncology 24, 1439–1447. DOI: 10.1002/pon.3752.

Street, R. L. (2009). Interpersonal communication skills in health care contexts. En J.O. Green &B.R., Burleson (Eds), Handbook of communication ans social interaction skills (909-934). NY: Routledge.

Street, R. L. (2013) Jr.How clinician–patient communication contributes to health improvement: Modeling pathways from talk to outcome, *Patient Education and Counseling*, 92, 286–291. Doi.org/10.1016/j.pec.2013.05.004.

Van Es, J. M., Wieringa-de Waard, M. &Visser, M. R. M. (2013). Differential growth in doctor–patient communications skills. Medical Education, 47, 691–700. Doi: 10.1111/medu.12175.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Gorawara-Bhat, R. &Cook; M. A. (2011). Eye contact in patient-centered communication. Patient Education and Counseling, 82, 442–447. Doi: 10.1016/j.pec.2010.12.002.

Maguire, P. (2000). Communication skills for doctors. London: Oxford University Press.

Medendorp, N. M., Visser, L. N. C., Hillen, M.A., M. de Haes, J. C. J., Smets, E. M. A. (2017). How oncologists' communication improves (analogue) patients' recall of information. A randomized video-vignettes study. Patient Education and Counseling, 100, 1338–1344. Doi.org/10.1016/j.pec.2017.02.012.

Nouvilas-Pallejà E. (2000). Rol percibido en la relación del profesional de la salud con el paciente. Revista de Psicología Social, 15(1), 87-112. ISSN: 0213-4748.

Robinson, J. D. &Heritage, J. (2006). Physicians' opening questions and patients' satisfaction. Patient Education and Counseling, 60, 279–285. Doi:10.1016/j.pec.2005.11.009.

RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA

Vídeos:

https://www.youtube.com/watch?v=b7YwrHNylTg

Comenta los aspectos fundamentales de la comunicación en la asistencia sanitaria.

https://www.youtube.com/watch?v=xrKb60oAw6I

Superando barreras

Empleo de las nuevas tecnologías. En un programa divulgativo de TV se explica la incorporación de la tecnología de comunicación a través de la mirada, cuando una barrera física impide que el paciente pueda comunicarse.

https://www.youtube.com/watch?v=w2BxOdoTBfU

Cómo dar una mala noticia
Comunicar una mala noticia requiere la consideración del momento, de quién, cómo y donde se deben dar.
https://www.youtube.com/watch?v=lPV8zUjgAVA
Empatía
La mejor manera de empatizar con un paciente es intentar ponerse en su lugar.
https://www.youtube.com/watch?v=C1m-QWl-Kww
Negación al tratamiento
Este video muestra un proceso de negociación en el que el médico consigue unos mínimos de la paciente a través del refuerzo y el compromiso.
Noticias:
https://www.laopiniondezamora.es/vida-y-estilo/salud/expertos/2019/04/09/pacientes-reclaman-comunicacion-fluida-personal/1156630.html
Los pacientes-clientes opinan sobre la falta de la comunicación adecuada en la asistencia sanitaria y añaden sus propuestas.
Páginas de autores relevantes sobre el tema:
M. Robin DiMatteo
https://academictree.org/psych/publications.php?pid=69952
Richard L. Street
https://comm.tamu.edu/richard-l-street-jr/

IGUALDAD DE GÉNERO

En coherencia con el valor asumido de la igualdad de género, todas las denominaciones que en esta Guía hacen referencia a órganos de gobierno unipersonales, de representación, o miembros de la comunidad universitaria y se efectúan en género masculino, cuando no se hayan sustituido por términos genéricos, se entenderán hechas indistintamente en género femenino o masculino, según el sexo del titular que los desempeñe.