

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

<b>Código</b>	44189
<b>Nombre</b>	Entrenamiento en habilidades básicas de psicólogo general sanitario
<b>Ciclo</b>	Máster
<b>Créditos ECTS</b>	6.0
<b>Curso académico</b>	2021 - 2022

**Titulación(es)**

<b>Titulación</b>	<b>Centro</b>	<b>Curso</b>	<b>Periodo</b>
2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria	Facultad de Psicología y Logopedia	2	Primer cuatrimestre
2244 - M.U. en Psicología General Sanitaria	Facultad de Psicología y Logopedia	1	Segundo cuatrimestre

**Materias**

<b>Titulación</b>	<b>Materia</b>	<b>Carácter</b>
2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria	4 - Entrenamiento en habilidades básicas de psicólogo general sanitario	Obligatoria
2244 - M.U. en Psicología General Sanitaria	4 - Entrenamiento en habilidades básicas de psicólogo general sanitario	Obligatoria

**Coordinación**

<b>Nombre</b>	<b>Departamento</b>
ATIENZA GONZALEZ, FRANCISCO L.	295 - Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos
PINAZO HERNANDIS, SACRAMENTO	306 - Psicología Social

**RESUMEN**

"No es posible no comunicarse", decía Paul Watzlawick, refiriéndose a que continuamente hablamos con otros, escuchamos u observamos. Pero es que, además, la comunicación es una herramienta básica y cuyo dominio es necesario para el profesional de la psicología.



En esta asignatura se explican las bases de la comunicación humana en general, habilidades básicas de interacción social, retroalimentación adecuada y precisa, diálogo y apoyo, y también las principales habilidades que deben entrenarse en la relación terapéutica. Un psicólogo sanitario debe ser capaz de transmitir información en diversas situaciones, sobretodo las malas noticias, conociéndolas actitudes positivas para una relación terapéutica eficaz y efectiva, con los pacientes, familiares y cuidadores e identificando las emociones para utilizarlas en la identificación del problema, evaluación, comunicación del diagnóstico, e intervención y seguimientos psicológicos. Tengamos en cuenta que una adecuada atención multidisciplinar obliga al psicólogo general sanitario a trabajar en equipo y en ocasiones a liderarlo, lo que hace necesario conocer cómo se dirigen y motivan equipos de trabajo, así como desarrollar técnicas que aporten valor a la organización ya sea esta sanitaria o no. Así, por ejemplo, el Consejo Genético en Cáncer Hereditario es un proceso de comunicación, en que se asesora a los intervinientes en tomar importantes decisiones sobre el cuidado de su salud, los métodos de prevención disponibles, así como los recursos para aceptar y asimilar esta información. Requiere de un equipo interdisciplinar integrado por psicólogos, oncólogos y enfermeras que guíe en la toma de decisiones basadas en la incertidumbre y ofrezca asesoramiento durante todo el proceso.

En la Era de la información y la comunicación, el psicólogo general sanitario debe conocer y saber utilizar las tecnologías de la información y de la comunicación con distintos objetivos profesionales (relaciones con otros profesionales, obtención de información, difusión de conocimiento y resultados de investigación...) además de las obligaciones y responsabilidades relativas a la confidencialidad de la información y de la protección de datos personales de los pacientes.

Saber comunicar resultados e informes y comunicarse con otros profesionales (por escrito o de forma oral) en diferentes formatos-discusión de grupo, debate, conferencia-y con distintos propósitos -informar, persuadir, argumentar, enseñar- exige dominar las habilidades necesarias para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinarios. Además, ser capaz de desempeñar comportamientos de liderazgo en el equipo de trabajo de forma eficaz, aplicando el modelo de liderazgo en función de las características del equipo y la situación es importante para lograr resultados eficaces en los equipos. Para ello es necesario adquirir habilidades de trabajo en equipo como planificación del trabajo, coordinación, monitorización del trabajo, comunicación, gestión de conflictos, toma de decisiones grupales, coordinación y gestión.

## CONOCIMIENTOS PREVIOS

### Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.



### Otros tipos de requisitos

No hay requisitos previos

## COMPETENCIAS

### 2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria

- Saber utilizar las tecnologías de la información y de la comunicación con distintos objetivos para la mejora de las habilidades profesionales (relaciones con otros profesionales, obtención de información, difusión de conocimiento, etc.)
- Saber difundir el conocimiento entre los profesionales de su disciplina o disciplinas afines.
- Preocupación por el logro de un trabajo de calidad.
- Que los/las 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.
- Que los/las estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo
- Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
- Tener dominio en habilidades de comunicación oral efectiva en múltiples formatos (por ejemplo, discusión de grupo, debate, conferencia, etc.) y para múltiples propósitos (por ejemplo, informar defender, explicar, persuadir, argumentar, enseñar, etc.).
- Conocimiento de las obligaciones y responsabilidades del personal sanitario relativas a la confidencialidad de la información y de la protección de datos personales de los pacientes y las pacientes.
- Capacidad de comunicación, de diálogo, de apoyo, de trabajo en grupo y de respeto a los principios de igualdad entre hombres y mujeres.
- Mostrar habilidades de comunicación interpersonal y de manejo de las emociones adecuadas para una interacción efectiva con los pacientes y las pacientes, familiares y cuidadores en los procesos de identificación del problema, evaluación, comunicación del diagnóstico e intervención y seguimiento psicológicos.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.
- Saber comunicar y comunicarse con otros profesionales, y dominar las habilidades necesarias para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE



- Conocer los principales modelos sobre el funcionamiento de los distintos equipos de trabajo (incluidos los de carácter multidisciplinar) y ser capaz de utilizarlos en el diseño y establecimiento de un equipo de trabajo eficaz.
- Disponer de los conocimientos científicos relevantes sobre los procesos de trabajo en equipo siendo capaz de observarlos, analizarlos y registrarlos convenientemente y adoptar actuaciones para mejorarlos de forma eficaz
- Ser capaz de desempeñar comportamientos de liderazgo en el equipo de trabajo de forma eficaz, aplicando el modelo de liderazgo en función de las características del equipo y la situación con el fin de lograr resultados eficaces en el equipo.
- Adquirir las principales habilidades de trabajo en equipo tales como planificación del trabajo, coordinación, monitorización del trabajo, comunicación, gestión de conflictos, toma de decisiones grupales, coordinación y gestión de la interdependencia, generación de visión y misión compartidas y evaluación del desempeño y otros procesos relevantes.
- Adquirir los conocimientos teóricos y estrategias de actuación necesarias para intervenir en el marco de la prevención primaria a fin de detectar los problemas de violencia interpersonal en diferentes contextos.
- Adquirir un conocimiento global de los modelos y técnicas de mediación para intervenir en el marco de la prevención secundaria en relación con los problemas de violencia interpersonal en diferentes contextos.
- Conocer las bases de las habilidades básicas de la comunicación humana.
- Identificar las emociones para utilizarlas en su relación terapéutica con el paciente.
- Conocer las principales habilidades que deben entrenarse en la relación terapéutica.
- Conocer y practicar actitudes positivas y especiales para una relación terapéutica eficaz.
- Ser capaz de transmitir información en diversas situaciones, sobre todo la información sensible y las malas noticias.
- Saber proporcionar retroalimentación de forma adecuada y precisa.

## DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

### 1. Habilidades relacionales en la comunicación entre el PGS, el paciente y los familiares: el proceso de acogida y derivación



1-Concepto de recepción, acogida, derivación y alta. ¿Cuáles serán las necesidades del paciente y sus próximos?

a. Cambio relacional en el actual sistema de salud

b. Definición de recepción, acogida, derivación

2-Las emociones del paciente (familiar, cuidador). Información sensible.

a. Comunicación instrumental y afectiva: el qué y el cómo

b. Definiciones de privilegio terapéutico, y de consentimiento informado.

3-Habilidades relacionales y comunicación en la recepción. Entrevista de admisión, acogida, derivación y alta.

a. Estrategias relacionales eficaces: Escucha activa. Mensajes yo. Validación y empatía.

b. Cómo comunicar información asistencial: la entrevista de counselling.

c. Matices diferenciales de la entrevista en la acogida, la derivación y el alta.

4-Protocolos de actuación en dispositivos: ejemplos del SNS y de centros privados.

5- El paciente difícil. Contestar a preguntas difíciles y dar malas noticias.

## **2. Habilidades de trabajo en grupos y en equipos multidisciplinares**

1. Habilidades de trabajo en equipo.

2. Habilidades Interpersonales del Psicólogo General Sanitario: Técnicas de comunicación para la mejora de la eficacia en equipos.

## **3. Prevención de la violencia interpersonal**

1. Desarrollo de estrategias y capacidades para una evaluación transcultural en la relación personal sanitario-paciente y familia dirigidas a la prevención de la violencia interpersonal.

1.1 Desarrollo de estrategias para mejorar la comunicación intercultural en la relación médico-paciente.

2. Estrategias para el trabajo transversal-multidisciplinar teniendo en cuenta la aproximación a personas de diferentes orígenes culturales dirigidas a la prevención de la violencia interpersonal.

2.1 La comunicación intercultural: Problemas de la comunicación intercultural; Las teorías de la comunicación intercultural.

2.2 Residentes temporales: Adaptación del residente temporal; Personalidad Intercultural.

2.3 La competencia intercultural: Eficacia del residente temporal; Formación intercultural

## **4. Aptitudes y actitudes en la relación terapéutica**

1. Alianza terapéutica.

2. Estilos del terapeuta.

3. Actitudes y aptitudes en la relación terapéutica eficaz.

4. Manejo de situaciones difíciles.

## **5. Habilidades de comunicación interpersonal**

**1. Técnicas de comunicación y expresión escrita. Redacción de informes y documentos**

- 1.1. Características de la comunicación oral y escrita
- 1.2. Tipos de comunicaciones escritas
  - 1.2.1. Actas
  - 1.2.2. Informes
  - 1.2.3. Curriculum vitae
  - 1.2.4. Carta de presentación

**2. Técnicas de comunicación y expresión oral. Hablar en público.**

- 2.1. Aproximación conceptual. Orador, auditorio y mensaje.
- 2.2. Características del discurso
- 2.3. Fases del discurso
- 2.4. Tipo de intervenciones en público
- 2.5. Las objeciones del público

**VOLUMEN DE TRABAJO**

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases teórico-prácticas	60,00	100
Elaboración de trabajos en grupo	10,00	0
Elaboración de trabajos individuales	10,00	0
Estudio y trabajo autónomo	20,00	0
Lecturas de material complementario	5,00	0
Preparación de actividades de evaluación	10,00	0
Preparación de clases de teoría	10,00	0
Preparación de clases prácticas y de problemas	10,00	0
Resolución de casos prácticos	15,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>150,00</b>	

**METODOLOGÍA DOCENTE**

El aprendizaje en grupo con el profesor. En la clase presencial se utilizará el modelo de clase magistral, ya que este modelo ofrece la posibilidad de ofrecer una visión global del tema tratado e incidir en aquellos conceptos claves para su comprensión. Asimismo, se indicará a los alumnos aquellos recursos más recomendables para la preparación posterior del tema en profundidad.

La docencia se complementa con la realización de trabajos, individuales y grupales, donde se fomente el trabajo autónomo y en grupo.

Asistencia a tutorías regladas. En las tutorías los profesores guían al alumno en la construcción de su conocimiento; lo orientan en la elaboración de los trabajos, resuelven dudas o dificultades relacionadas con la materia. Se harán en grupos para resolver problemas, dirigir trabajos, etc.

Aula virtual (<http://pizarra.uv.es.>). En este espacio virtual, los alumnos pueden encontrar documentos, información o noticias relevantes de las asignaturas. Los profesores depositan toda la información que consideran oportuna para el desarrollo de la materia.



Actividades docentes más innovadores como el estudio de casos, la resolución de ejercicios y problemas, el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje orientado a proyectos y el aprendizaje cooperativo mediante la utilización de grupos interdisciplinares, en las sesiones de prácticas, y en la realización de los trabajos grupales.

## **EVALUACIÓN**

### **SISTEMAS DE EVALUACIÓN**

Valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta. Asistencia a seminarios/conferencias. Actividades.

### **PONDERACIÓN**

Valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta (50% de la calificación final, recuperable). Asistencia a seminarios/conferencias (5% de la calificación final, no recuperable). Actividades (45% de la calificación final). En segunda convocatoria, las actividades que consistan en tareas a realizar fuera del aula serán recuperables. En segunda convocatoria, las actividades que consistan en tareas en realizar en el aula serán recuperables si las características de las mismas lo permiten.

### **REQUISITOS MÍNIMOS**

Para superar la asignatura en 1ª o 2ª convocatoria, será necesario alcanzar un dominio mínimo del 50% en la valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta (50% de la calificación final, recuperable).

### **SISTEMA DE CALIFICACIÓN**

La calificación de la asignatura quedará sometida a lo dispuesto en el Reglamento de evaluación y calificación de la Universitat de València para títulos de Grado y master (ACGUV 108/2017).

Sólo se sumarán los diferentes apartados contemplados en la evaluación cuando se supere el requisito mínimo establecido.



La concesión de una Matrícula de Honor, se basará en la normativa al respecto de la Universidad de Valencia, que tiene en cuenta el número de Matrículas de Honor por grupo. La valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, incluirá también una pregunta de desarrollo que puede ser considerada para la concesión de Matrícula de Honor (MH). Al respecto, se partirá del número de MH que puedan otorgarse en cada uno de los grupos. En base a ello, se valorará la posibilidad de conceder la MH al alumnado en base a la nota total obtenida por el alumnado sobre 10 puntos, y solo en aquellos casos en que dicha nota sea de 9 puntos o superior. Para poder optar a Matrícula de Honor el alumnado deberá haber cumplimentado la pregunta de desarrollo cuya valoración servirá para determinar la asignación de la Matrícula de Honor en aquellos casos en los que el alumnado que pueda acceder a la misma sea superior al de matrículas de honor que puedan otorgarse y/o en caso de empate en la nota obtenida por el alumnado sobre 10 puntos. En el acta de la asignatura se incorporará la calificación obtenida en primera convocatoria de acuerdo con las siguientes reglas:

- Si no hay calificación del apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, la calificación será **NO PRESENTADO**, con independencia de la asistencia a seminarios/conferencias y de actividades realizadas.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este no alcanza los requisitos mínimos, se hará constar **SUSPENSO** y nota numérica en base 10 de la calificación de este apartado.

En segunda convocatoria, se procederá de acuerdo con las siguientes reglas:

- Si no hay calificación del apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, la calificación será **NO PRESENTADO**, con independencia de la asistencia a seminarios/conferencias y de actividades realizadas.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este no alcanza los requisitos mínimos, se hará constar **SUSPENSO** y nota numérica en base 10 de la calificación de este apartado.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este alcanza los requisitos mínimos, se sumará la valoración por asistencia a seminarios/conferencias y/o valoración de actividades.

La consulta e impugnación de la calificación obtenida en tareas de evaluación, quedará sometida a lo dispuesto en el Reglamento de Impugnación de Calificaciones (ACGUV de 29 de abril de 2008).  
<http://www.uv.es/=sgeneral/Reglamentacio/Doc/Estudis/C9.pdf>



## REFERENCIAS

### Básicas

- Referènciab2: Perpiñá, C.(coor) (2012). Manual de la entrevistas psicológica. Saber escuchar, saber preguntar. (pp. 315-334). Madrid: Pirámide.
- Referènciab3: Sanz, P., Jurado, C., Fernández, M. (2009). Claves de la satisfacción asistencial: hacia el plan de acogida y acompañamiento. Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de la Fundación La Caixa.
- Referènciab4: Vega,L. y Olmos,P. (ed.)(2011), Compendio de Lógica, Argumentación y Retórica. Editorial Trotta.
- Referènciab5: Pinazo, S. (2001). La comunicación no verbal. En: Berjano,E. y Pinazo, S., Interacción social y comunicación. Valencia: Tirant lo Blanc.
- Referènciab6: García-Merita,M.(2005).Tratando esquizofrenia. Ese desconocido mal. Madrid:Pirámide
- Referènciab8: Hays,P.A. (2001). Addressing cultural complexities in practice: A framework for clinicians and counsellors. Washington,DC: American Psychological Association.
- Referènciab9: Pinazo, S. (2006). Habilidades sociales en la interacción social. Aspectos teóricos y aplicados. (pp. 121-159). Psicología social de la comunicación. Aspectos teóricos y aplicados. Madrid: Pirámide.
- Referènciab10: Pinazo, S. (2013). La comunicación como hecho social. La psicología social de la comunicación. Nuñez, T. (coor), Competencias psicosociales para profesioanles de los medios. Madrid: Pirámide.
- Referènciab11: Angel, R.J. y Williams, K.(2000). Cultural models of health and illness. En Cuéllar, I. y Paniagua F.R.(ed.) Handbook of multicultural mental health. San Diego: Academic Press.
- Referènciab12: Valenzuela, A.J y Cámara (2014). Recepción, acogida y clasificación. <http://www.enferurg.com/anexos/anexos.htm>
- b13 Cruzado, J. (2010). La toma de decisiones de los participantes en Consejo Genético Oncológico. Psico-Oncología, 7(2-3), 341-362.

### Complementarias

- Referènciac2: Gavino,A.(2000).Guíade ayuda alterapeutacognitivo-conductual.Madrid:Pirámide
- Referènciac3: Saldaña,C.(2008).Habilidadesycompetenciasterapéuticas.EnF.J.Labrador(Coor.),Técnicasdemodificacióndeconducta.Madrid:Pirámide
- Referènciac4: Berry,J.W.,Poortinga,Y.H.,BreugelmansS.M.,Chasiotis,A.ySamD.(2011):Cross-culturalpsychology:researchandapplications.NewYork.CambridgeUniversityPress.(Capítulo17saludyCapítulo15formaciónencomunicaciónintercultural)
- Referènciac5: Sam, D.L. y Berry, J.W(2006):Acculturation Psychology. NewYork. Cambridge University Press.
- Referènciac6: FEAPS (2009). Modelo de servicio de apoyo a familias. Madrid. FEAPS. Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual. [www.feaps.org](http://www.feaps.org)
- Referènciac7: Grupo de Trabajo de la GPC sobre Transtorno de la Conducta Alimentaria (2009) (cap. 9) Actuaciones en los diferentes niveles de atención en los TCA. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agencia dAvaluació de Tecnologia i Recerca Mediques de Catalunya. Guías de Práctica Clínica en el SNS. AATRM. Num 2006/05-01.
- Referènciac8: Okun, B (2001). Ayudar de forma efectiva. Counselling. Técnicas de terapia y entrevista. Barcelona: Paidós.



- Referènciac9:  
Rancano-Garcia, I; Cobo-Barquin, J; Cachero-Fernandez, C. R; Noya-Mejuto, J.A; Delgado-Gonzalez J.M. y Hernandez-Mejía, R. (2013). Triage en los servicios de urgencia de atención primaria (sistema de triaje en atención primaria). *Semergen*, 39(2): 70-76
- C10 Piñuel y Zabala, Iñaki (2013). *Por si acaso te acosan. 100 cosas que necesitas para salir del acoso psicológico en el trabajo*. Ediciones Códice

## **ADENDA COVID-19**

**Esta adenda solo se activará si la situación sanitaria lo requiere y previo acuerdo del Consejo de Gobierno**