

## FICHA MATERIA MÁSTER PROPIO

*O nome da materia debe indicarse en galego, castelán e inglés mentres que o resto dos apartados deberanse cubrir no idioma en que se impartirá o título propio*

NOME MATERIA (Galego): COMUNICACIÓN E ATENCIÓN PSICOLÓXICA PARA O CUIDADO		
NOME MATERIA (Castelán): COMUNICACIÓN Y ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL CUIDADO		
NOME MATERIA (Inglés): COMMUNICATION AND PSYCHOLOGICAL ATTENTION FOR CARE		
Módulo/Especialidade: ENFERMERIA		
Tipo: <input checked="" type="checkbox"/> Obligatoria <input type="checkbox"/> Optativa		
ECTS TOTALES: 3	ECTS TEORICOS: 3	ECTS PRÁCTICOS:
Semestre/Cuadrimestre: Segundo		
Modalidade: Síncrona virtual		
COMPETENCIAS ASOCIADAS: CB2, CB3, CB5, CG1, CG2, CG3, CG5, CG6, CG12, CG13, CG15, CG17, CT1, CT2, CT4, CT5, CT6, CT8, CT9, CT10, CE2, CE4, CE9, CE12, CE13, CE18, CE31, CE33, CE47, CE48, CE49		

**Descripción xeral:**

La comunicación es connatural a la historia del hombre y su entorno social, materializándose en la interacción social. En la enfermería se hace muy necesaria la comunicación verbal y no verbal, hallándonos ante una competencia o habilidad que posibilita el reconocimiento de las necesidades individuales, el establecimiento de una relación interpersonal significativa y el cuidado de enfermería. Al mismo tiempo, la percepción de señales corporales y de la lengua hablada representa la posibilidad de ir más allá de la ejecución de procedimientos técnicos al permitir que los sentimientos, las emociones y la historia de cada uno favorezcan la comprensión de la totalidad que este ser humano representa.

La comunicación sanitario-paciente ha sido, en general, desplazada y ocultada por los grandes empeños dedicados a la evaluación de la eficacia de los instrumentos diagnósticos, y de las intervenciones o tratamientos de carácter quirúrgico o farmacológico. La lógica insistencia de los profesionales sanitarios en la curación, la seguridad y la especial atención a los resultados, en algunas ocasiones han fagocitado algunos aspectos como la comunicación, la escucha y el interés hacia otros elementos de la persona no puramente fisiológicos.

Así, la enfermería al centrarse en la comunicación con el paciente, lo hace también con la familia, la comunidad y se establece una predisposición al cuidado dialógico, más allá del asistencial o terapéutico. De tal forma que la mejora de las habilidades comunicativas y emocionales pueden mejorar significativamente la atención al paciente. Con esta base la enfermería estará más preparada para adquirir procedimientos y habilidades para, por ejemplo, la comunicación de malas noticias o la comunicación en pacientes oncológicos.

En suma, es muy necesario en general y en las urgencias y cuidados intensivos en especial, que los profesionales sanitarios cuiden tanto los aspectos físicos de los pacientes como sus emociones, sentimientos y temores, adquiriendo unas habilidades que mejoren la comunicación con el paciente. Todo ello ha de suponer un aumento de la calidad en la relación paciente-enfermo y, al tiempo, una visión mejorada del sistema sanitario.

Coordinador/a: Iratxe Tapia Jara

Equipo docente:

- 1) Vicente B. Álvarez Pérez
- 2) Iratxe Tapia Jara

#### Resultados de aprendizaxe:

Al finalizar la asignatura, se espera que los estudiantes sean capaces de:

- Conocer las peculiaridades organizativas habituales del trabajo de enfermería en un servicio de urgencias, que puedan suponer una barrera o facilitador de la comunicación y la calidad.
- Conocer la misión asistencial, demostrando las competencias personales necesarias para una comunicación eficiente en la emisión del mensaje, la recepción de la información y el feedback adecuado para influir en la conducta, emociones o pensamiento de pacientes, familiares o equipo asistencial.
- Valorar las diferencias individuales que pueden presentar los pacientes debido a su realidad psicosocial, su enfermedad o evolución durante la asistencia/tratamiento que reciban, para actuar con prudencia y profesionalidad, respetando esa individualidad y cumpliendo su misión asistencial.

#### Programa académico:

1- Tema 1: Protocolos y circuitos de comunicación propios del Servicio de Urgencias y Unidad de Críticos.

2- Tema 2: Comunicación con pacientes y familiares en situaciones de urgencia.

3- Tema 3: Paciente complejo, uso de sustancias y trastorno de personalidad. Escalada comportamental y contención mecánica.

4- Tema 4: Patología psiquiátrica en paciente no psiquiátrico (crisis de ansiedad, duelo, clínica depresiva, experiencia traumática...)

5- Tema 5: Urgencias psiquiátricas (paciente suicida y brote psicótico)

6- Tema 6: Idiosincrasia de urgencias pediátricas (TCA,TEA, indicios de maltrato infantil, negativismo desafiante...) y geriátricas (deterioro cognitivo, síndrome confusional y deterioro cognitivo).

7- Tema 7: Aspecto legal de urgencias psiquiátricas.

#### Metodoloxía docente:

Exposición teórica del profesorado.

Participación activa en las sesiones: Discusión y debates.

Exposiciones del alumnado.

Trabajo independiente del alumnado.

Lectura de artículos y textos especializados.

Competencias asociadas	Actividades formativas SÍNCRONAS	Horas síncronas presenciales/ virtuales	Horas de trabajo autónomo do estudante
CG7, CG8, CG11, CG15, CG16, CT4, CT10, CE8, CE10, CE11, CE12, CE14, CE27, CE31, CE33, CE51	Clase interactiva desde campus remoto	24	51
	<b>ECTS TOTALES = 3,00</b>	<b>24,00 h =0.96 ECTS</b>	<b>51,00 h= 2.04 ECTS</b>

*Las horas síncronas estarán comprendidas entre 8 y 12 por ECTS en modalidad síncrona*

Competencias Asociadas	Actividades formativas ASÍNCRONAS	Horas titorización	Horas de trabajo autónomo do estudante
CE25, CE15 CT7, CT8,CT1		6	

*Las horas de titorización estarán comprendidas entre 4 e 8 por ECTS en modalidad asíncrona*

**Metodoloxía de avaliación:****EVALUACIÓN CONTINUA**

Este máster tiene carácter presencial, por lo que la asistencia a clase (física o virtual) y la realización de trabajos, tanto presenciales como fuera del aula, son obligatorias para la evaluación continua. Esta presencialidad, deberá ser al menos del 80% de las clases de la materia. El estudiantado que pierda una sesión de la asignatura deberá ponerse en contacto con el profesor para realizar la(s) tarea(s) alternativa(s) correspondiente(s) para poder mantener la evaluación continua.

La calificación, resulta de las notas obtenidas en:

- Bloque I: dinámicas ACTIVO-PARTICIPATIVAS de la materia: talleres, seminarios, test, lecturas críticas, casos clínicos, ... con un peso del 60 %.
- Bloque II: Examen final de contenidos teórico/prácticos, con un peso del 40%.

Para superar la asignatura, mediante esta evaluación, será necesario obtener al menos el 50% de la calificación máxima en cada uno de los bloques de evaluación.

En las actividades prácticas en aula, se valorarán las habilidades de razonamiento clínico, de comunicación, juicio crítico, así como la utilización de conocimientos que el estudiantado haya adquirido en su proceso de aprendizaje teórico, para la modulación de la calificación final.

**EVALUACIÓN GLOBAL**

Los estudiantes que no puedan seguir la evaluación continua realizarán una prueba sobre los contenidos teórico/prácticos de la asignatura, en la fecha marcada en el calendario del máster para los exámenes oficiales. Esta prueba supondrá el 100% de la nota final. Los detalles y características de esta serán especificados por el profesorado el día de la presentación de la asignatura.

<b>Competencias avaliadas</b>	<b>Probas de avaliación</b>	<b>% Ponderación</b>
CE18	Dinámicas participativas	60%
CE 48	Examen final	40%
CE 49	Examen evaluación global	100%
		100%

**Plataformas de Teledocencia y tutorización:**

Se utilizarán las plataformas de Teledocencia, Moovi y el campus remoto para la tutorización del estudiantado.