

**FITXA IDENTIFICATIVA****DADES DE L'ASSIGNATURA**

Codi: 34455
Nom: Comunicació
Cicle: Grau
Crèdits ECTS: 4,5
Curs acadèmic: 2026-27

TITULACIONS

Titulació	Centre	Curs	Període
1204 - Grau en Medicina	Facultat de Medicina i Odontologia	1	Segon quadrimestre

MATÈRIES

Titulació	Matèria	Caràcter
1204 - Grau en Medicina	Medicina social y habilidades de comunicaci3n	OBLIGAT3RIA

COORDINACI3

LUCAS DOMINGUEZ RUTH

SIERRA SAN MIGUEL MARIA PILAR

RESUM

Una assistència de qualitat requereix necessàriament professionals de la salut amb sòlids coneixements teòrics i habilitats tècniques relacionades amb l'entrevista clínica com un procés de comunicació humana. Elements com l'aparença, l'empatia, la seguretat, la confidencialitat i la continuïtat de l'assistència són fonamentals en la nostra tasca clínica per aconseguir una millor atenció. També és molt important tenir coneixements sobre els elements necessaris per registrar i recuperar la informació clínica i obtenir informació sanitària.

formació sanitària.

CONEIXEMENTS PREVIS**RELACI3 AMB ALTRES ASSIGNATURES DE LA MATEIXA TITULACI3**

No s'ha especificat restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

ALTRES TIPUS DE REQUISITS



COMPETÈNCIES / RESULTATS D' APRENTATGE

1204 - Grau en Medicina

Adquirir la formació bàsica per a l'activitat investigadora.

Capacitat de crítica i autocrítica.

Capacitat per comunicar-se amb col·lectius professionals d'altres àrees.

Capacitat per treballar en equip i per relacionar-se amb altres persones del mateix o distint àmbit professional.

Comunicar-se de manera efectiva i clara, tant de forma oral com escrita, amb els pacients, els familiars, els mitjans de comunicació i altres professionals.

Conèixer, valorar críticament i saber utilitzar les tecnologies i les fonts d'informació clínica i biomèdica per obtenir, organitzar, interpretar i comunicar informació clínica, científica i sanitària.

Conèixer els aspectes de la comunicació amb pacients, familiars i el seu entorn social: models de relació clínica, entrevista, comunicació verbal, no verbal i interferències. Donar males notícies.

Conèixer els fonaments legals de l'exercici de la professió mèdica. Consentiment informat. Confidencialitat.

Conèixer els principis de la telemedicina.

Conèixer i manejar els principis de la medicina basada en l'evidència (millor).

Conèixer la planificació i l'administració sanitària a nivell mundial, europeu, espanyol i autonòmic.

Conèixer les implicacions econòmiques i socials que comporta l'actuació mèdica, considerant criteris d'eficàcia i eficiència.

Considerar l'ètica com a valor primordial en la pràctica professional.

Escoltar amb atenció, obtenir i sintetitzar informació pertinent sobre els problemes que afligeixen al malalt i comprendre el contingut d'aquesta informació.

Organitzar i planificar adequadament la càrrega de treball i el temps en les activitats professionals.

Reconeixement de la diversitat i multiculturalitat.

Redactar històries clíniques i altres registres mèdics de forma comprensible a terceres persones.

Saber abordar la pràctica professional respectant l'autonomia del pacient, les seues creences i cultura.

Saber fer una exposició en públic, oral i escrita, de treballs científics i/o informes professionals.

Saber manejar amb autonomia un ordinador personal, usar els sistemes de cerca i recuperació de la



informació i conèixer i manejar els procediments de documentació clínica.

Saber redactar històries, informes, instruccions i altres registres de forma comprensible a pacients, familiars i altres professionals.

Tener capacitat de treballar en un context internacional.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

I. TEORIA

1. La comunicació de l'experiència professional.

2. Sector sanitari i organització sanitària.

3. Necessitats d'informació per a l'assistència (I). La història clínica: concepte, contingut. Producció, estructura, principals tipus de documents. La història clínica: usos, conservació i legislació.

4. Necessitats d'informació per a l'assistència (II). L'organització i l'ús de la història clínica en atenció primària/no hospitalària.

5. Necessitats d'informació per a l'assistència (III). L'organització i l'ús de la història clínica en atenció especialitzada/hospitalària. La integració de la informació d'atenció primària i especialitzada.

6. El tractament de la informació assistencial i sanitària: principals eines per al control del llenguatge (I). Les classificacions de malalties i procediments: justificació, concepte, estructura i principals classificacions.

7. El tractament de la informació assistencial i sanitària: principals eines per al control del llenguatge (II). El control i tractament de la terminologia: interoperabilitat semàntica: la SNOMED-CT

8. El tractament de la informació assistencial i sanitària: principals eines per al control del llenguatge (III). La Clasificació Internacional de Enfermetats, la CIE-9-MC, la CIE-10-ES: estructura i ús.

9. Producció d'informació assistencial per a la investigació i la gestió (I). Tractament de la informació del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) i altres registres d'activitat assistencial.

10. Producció d'informació assistencial per a la investigació i la gestió (II): Indicadors d'activitat: Quantitatius i qualitatius: sistemes de classificació de pacients.

11. Les necessitats d'informació per a la salut pública (I). La mortalitat. La morbiditat hospitalària. La



vigilància epidemiològica. Els registres de malalties específiques (Càncer, VIH, etc).

12. Introducció a la part assistencial de l'assignatura Comunicació.
13. La comunicació humana.
14. La relació metge/pacient.
15. La comunicació no verbal.
16. Habilitats de comunicació (I)
17. Habilitats de comunicació (II)
18. Com esbrinar el problema del pacient. Delimitar el motiu de consulta.
19. Com donar informació? La perspectiva de gènere. Xiquets, ancians. Com donar males notícies?
20. Estratègies per millorar l'adherència al tractament.
21. Situacions difícils (I)
22. Situacions difícils (II)

II. PRÀCTIQUES

Pràctiques d'aula informàtica

1. Història clínica electrònica (HC) en atenció primària (ABUCASIS).
2. Història clínica electrònica en atenció especialitzada (ORION-CLINIC).
3. Accés i ús de les fonts d'informació sobre activitat assistencial especialitzada i ús de recursos sanitaris.

Seminaris

1. La relació metge-pacient: l'entrevista clínica.
2. La comunicació verbal i no verbal.
3. Les habilitats de comunicació.
4. Com esbrinar el problema del pacient. Com donar informació. Com donar males notícies.
5. Maneig de situacions especials: pacient agressiu, alleujament emocional, interferència d'acompanyants.

Tutories reglades

Indexació d'un informe d'alta i classificació i codificació de diagnòstics i procediments amb la CIE-10ES.

**VOLUM DE TREBALL (HORES)****ACTIVITATS PRESENCIALS**

Activitat	Hores
Tutories	4,00
Teoria	25,00
Seminari	10,00
Aula informàtica	6,00
Total hores	45,00

ACTIVITATS NO PRESENCIALS

Activitat	Hores
Assistència a altres activitats	0,00
Elaboració de treballs individuals o en grup	20,00
Estudi i treball autònom	27,50
Preparació de classes	0,00
Preparació d'activitats d'avaluació	20,00
Resolució de casos pràctics	0,00
Total hores	67,50

METODOLOGIA DOCENT

Classes teòriques (22 unitats temàtiques). La classe teòrica es realitza mitjançant exposició oral que s'acompanya amb materials d'imatge i esquemes visuals corresponents, amb referències a les classes pràctiques a fi d'integrar tots dos aspectes de l'ensenyament. S'estimula la participació dels estudiants amb les seues preguntes. Tots els materials estan disponibles a l'Aula Virtual.

Classes pràctiques a l'aula informàtica (3 unitats temàtiques). Les classes pràctiques permeten que l'estudiant treballi activament amb les fonts d'informació sanitària reals espanyoles i amb les webs corresponents (MSSSI, INE, etc.), perquè recupere informació i resolga problemes concrets. Així mateix, poden recórrer als elements d'una història clínica informatitzada, de manera anònima, i consultar activament les diferents informacions. Els materials necessaris estan disponibles a l'Aula Virtual.

Seminaris (5 unitats temàtiques). En els seminaris es du a terme una aplicació pràctica de les classes teòriques. Els alumnes han de realitzar vídeos en petits grups centrats en els temes impartits a classe (habilitats de comunicació, com donar males notícies o maneig de situacions especials), en format role-playing. Aquestes filmacions s'exposen a classe i es debaten en grup. Per a cada seminari, els estudiants tindran a la seua disposició materials didàctics (escales d'avaluació i check-list) i la bibliografia adequada per preparar-los.

Tutories reglades (1 unitat temàtica). Amb la tutela del professor o professora els/les estudiants han d'analitzar casos pràctics i resoldre exercicis d'indexació i codificació amb la CIE-10-ES en versió "en línia". Finalment, cada alumne/a ha de lliurar el resultat del seu treball sobre informes d'alta de manera anònima, a través de l'aula virtual. Tots els materials necessaris estan disponibles en l'aula virtual.



S'incorporarà la perspectiva de gènere, el respecte a la diversitat i els objectius de desenvolupament sostenible (ODS) a la docència, sempre que siga possible.

desenvolupament sostenible (ODS) a la docència, sempre que siga possible.p>

AVALUACIÓ

Aquesta assignatura està impartida per l'àrea de Biblioteconomia i Documentació i per l'àrea de Psiquiatria. La nota final serà la mitjana de la part de Psiquiatria (50%) i de la part de Documentació (50%), havent tret una nota igual o superior a 5 sobre 10 en cadascuna de les dues parts. Si en primera convocatòria se suspèn una de les dues parts, només caldrà presentar-se en segona convocatòria a aquesta part, guardant-se la nota del bloc aprovat.

Documentació:

Avaluació teòrica: 30% de la qualificació final. Es realitzarà mitjançant una prova escrita de tipus test amb resposta múltiple. El test constarà de 24 preguntes. Cada pregunta val 0,25 punts. Per cada 3 preguntes contestades erròniament es restarà 1 de les encertades. Les respostes en blanc no resten. **ÉS OBLIGATORI APROVAR L'AVALUACIÓ TEÒRICA PER APROVAR EL BLOC DE DOCUMENTACIÓ.**

Avaluació pràctica: 20% de la qualificació final. Es compon de: el supòsit pràctic que acompanya el test: 1 punt (10%); l'avaluació de les pràctiques: fins a 1,5 punt en total (15%) (0,5 per pràctica); i la pràctica tutoritzada: fins a 1,5 punts (15%). La realització de la pràctica tutoritzada i el lliurament del qüestionari avaluatiu sobre exercicis d'inditxació i codificació amb la CIE-10-ES és obligatòria per poder aprovar la part de documentació. En cas de suspendre l'assignatura, es conservarà la nota de les pràctiques solament durant el curs següent.

S'aprovarà el bloc de Documentació amb una nota igual o superior a 5. L'assistència a les pràctiques serà obligatòria.

Psiquiatria

Avaluació teòrica, 30% de la qualificació final. Es farà mitjançant una prova escrita (30 preguntes de tipus test i 2 casos clínics amb 5 preguntes de tipus test cadascun). A l'examen de tipus test, els criteris de qualificació seran aquests: per cada 3 preguntes contestades erròniament, es restarà una de les encertades. Les respostes en blanc no resten.

Avaluació pràctica, 20% de la qualificació total. Nota obtinguda als seminaris i dues preguntes curtes d'un cas pràctic a desenvolupar a l'examen. **ÉS OBLIGATORI APROVAR LA PART TEÒRICA PER APROVAR L'EXAMEN.** En cas de no aprovar la part teòrica, no es corregirà el cas.

En la part assistencial, es tindrà en compte l'assistència a pràctiques (5 seminaris) y es restaran 0,2 punts per cada falta d'assistència no justificada. La realització del vídeo en format joc de rol és obligatòria per a poder aprovar esta part assistencial.



S'aprovarà el bloc de Psiquiatria amb una nota igual o superior a 5.

En cas de suspendre la part de psiquiatria un curs, la nota de la part pràctica (assistència a seminaris i vídeo) es guardarà solament durant el curs següent.

L'assistència a les activitats pràctiques és obligatòria. Es considera que l'estudiant complix amb este requisit si ha assistit a un mínim del 80% d'estes activitats i ha justificat adequadament la impossibilitat d'assistir a les sessions restants per la concurrència d'una causa de força major. Serà imprescindible complir amb este requisit per a aprovar l'assignatura.

Es recorda als estudiants la importància de fer les enquestes d'avaluació a tot el professorat de les assignatures del grau.

/p>

Es recorda als estudiants la importància de fer les enquestes d'avaluació a tot el professorat de les assignatures del grau.

BIBLIOGRAFIA

Bàsiques

PSIQUIATRIA

F. Borrell i Carrió. Manual de entrevista clínica. Ediciones Doyma.

Couehan JL, Block MR. The Medical Interview: Mastering Skills for Clinical Practice. Fifth Edition. F.A. Davis Company: Philadelphia, 2006.

Merayo A, Bravo E, Gordon F. La Comunicación con el paciente. España: Elsevier, 2014. ISBN: 9788490227558.

DOCUMENTACIÓ MÈDICA

Asenjo Sebastian, M.A. Gestión diaria de hospitales. 3ª ed. Barcelona. Masson, S.A. 2006

Casas Galofré, M. La información para la gestión clínica. En: J.L. Temes; M. Mengíbar. Gestión Hospitalaria. 4ª ed. McGraw-Hill-Interamericana, Madrid, 2007. pp. 59-68.

Clasificación internacional de enfermedades. 9º revisión. Modificación Clínica (CIE-9-mc). 9ª edición. Madrid. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. 2014

Clasificación internacional de enfermedades. 10º revisión. Modificación Clínica (CIE-10-ES). 2ª edición. Madrid. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. 2018

Guía de gestión de los servicios de admisión y documentación clínica. Madrid. Instituto Nacional de la Salud, 2000

Fernandez Hierro, J.M.; Cantero Rivas, R.; Martinez Aguado, L.C.; Moreno Vernis, M. La historia clínica. Granada, Editorial Comares, 2002.

Historia clínica digital del sistema nacional de salud. <http://www.msc.es/profesionales/hcdsns/home.htm>

Prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud. <http://www.msc.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/Home.htm>

Leiner, F.; Gaus, F.; Haux, R. Knaup-Gregori P. Medical Data Management. A practical Guide. New York: Springer, 2003.



Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (BOE 274, 15 Noviembre 2002)

Ley 14/1986 de 25 de abril. Ley General de Sanidad (BOE nº 102, 29 Abril 1986)

López Domínguez, O; López Arbeloa P; Temes Montes J.L; Los sistemas de información en la gestión de los centros asistenciales. En: J.L. Temes; M. Mengíbar. Gestión Hospitalaria. 4ª ed. McGraw-Hill-Interamericana, Madrid, 2007. pp. 137-161

ORDEN de 14 de septiembre de 2001, de la Conselleria de Sanidad, por la que se normalizan los documentos básicos de la historia clínica hospitalaria de la Comunidad Valenciana y se regula su conservación (DOGV 4111, 22 Octubre 2001)

SNOMED-CT <http://www.msc.es/profesionales/hcdsns/areaRecursosSem/snomed-ct/home.htm>

RECURSOS e-Salut:

ClinicalKey Student Medicina, Odontologia y Enfermería [<https://uv-es.libguides.com/RecursosSalut>]

Acces Medicina [https://uv-es.libguides.com/Access_Medicina]

Médica Panamericana [https://uv-es.libguides.com/Medica_Panamericana]