

Estudio: **DIPLOMA DE EXPERTO EN HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEXUALIDAD**

Código Plan de Estudios: **FD67**

Año Académico: **2023-2024**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:							
CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	TFM/Memoria/ Proyecto	Créditos Totales
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	5	1					5
2º							
ECTS TOTALES	5	1					5

PROGRAMA TEMÁTICO:				
ASIGNATURAS OBLIGATORIAS				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
707610	1	HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEXUALIDAD	OB	5

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2023-2024	
Estudio	Diploma de Experto en Habilidades Comunicacionales y Sexualidad	
Nombre de la asignatura	HABILIDADES COMUNICACIONALES Y SEXUALIDAD	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	Obligatoria	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	5	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	X	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor responsable	Luis Manzano Espinosa y Antonio José Fernández Gálvez	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Antonio José Fernández Gálvez
Luis Manzano Espinosa
Raúl de Pablo Sánchez

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	50
Número de horas de trabajo personal del estudiante	75
Total, horas	125

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. La comunicación en las ciencias de la salud

- Concepto de comunicación: Tipos de comunicación
- Comunicación verbal
- Comunicación no verbal
- Factores condicionantes

Tema 2. La comunicación terapéutica

- Algunos aspectos de la relación de ayuda
- Características de la relación de ayuda
- Fases de la relación terapéutica
- Primera fase: La acogida
- Segunda fase: Clarificación y definición del problema

- Tercera fase: Confrontación y reestructuración
- Cuarta fase: Establecer con el paciente el plan de acción
- Quinta fase: La separación
- Intervenciones enfermeras (NIC) para la relación de ayuda
- Respuestas y actitudes terapéuticas
- Respuestas y actitudes no terapéuticas

Tema 3. Ruptura terapéutica

- Claves para gestionar las emociones
- Implicación institucional en un modelo de comunicación terapéutica: Guías de buenas prácticas
- Cambios en la imagen corporal del paciente ostomizado
- Rehabilitación psicosocial

Tema 4. Sexualidad

- Disfunciones sexuales en el paciente ostomizado
- El sexo y los estomas: mitos y verdades
- Problemas sexuales después de la cirugía de ostomía
- Abordaje de las complicaciones físicas tras la cirugía pélvica en la mujer
- Abordaje de las complicaciones físicas tras la cirugía pélvica en el hombre
- Complicaciones físicas tras la cirugía pélvica comunes para el hombre y la mujer
- Abordaje de los problemas psicológicos relacionados con la actividad sexual tras la cirugía
- ¿Cómo reanudar las relaciones sexuales?
- Embarazo y ostomía
- Sugerencias y recursos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS (indicar un mínimo de tres y máximo de cinco)

- Que los estudiantes posean y comprendan conocimientos y habilidades en materia de comunicación.
- Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros.
- Utilizar los conocimientos adquiridos en materia de comunicación para educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de las personas ostomizada y su familia.
- Instaurar una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo.
- Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud. Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.

EVALUACIÓN

- Examen tipo test compuesto de 20 preguntas con cinco opciones de respuesta, siendo una de ellas la válida.
- El criterio para aprobar cada asignatura será necesario responder correctamente el 70% de las preguntas que conforman el examen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amezúa E. El sexo: Historia de una idea. *Revista Española de Sexología*. Monografía. 2003; 115-116:143.
2. Watzlawick P, Jackson D, Beavin J. La comunicación humana (interacciones, patologías y paradojas). 10th ed. Barcelona: Herder, 1997.
3. Fernández Abascal EG, Martín Díaz MD, Domínguez Sánchez FJ. *Procesos Psicológicos*. 3rd ed. Madrid: Pirámide, 2004.
4. Cibanal Juan L, Arce Sánchez M.ªC. Generalidades sobre la comunicación. En Cibanal Juan L, editor. *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier, 2014; 3-22.
5. Luis CJ, Arce Sánchez María del Carmen. La comunicación no verbal. En Luis CJ, editor. *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier; 2014Rogers C. El proceso de convertirse en persona. Barcelona: Paidós, 1986.
6. Cibanal Juan L, Arce Sánchez MdC. Esquema de la comunicación. En Cibanal Juan L, editor. *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 59-105.
7. Rogers C. El proceso de convertirse en persona. Barcelona: Paidís; 1986.
8. Gail Brophy, Elizabeth T. Carey, John Noll et al. Hildegard E. Peplau. *Enfermería Psicodinámica*. En Marriner-Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. 3rd ed. Madrid: Motsby/Doyma Libros; 1994. p. 325-340.
9. Fisher SMTAea. Ida Jean Orlando. Teoría del proceso de enfermería. En Marriner Tomey A, editor. *Modelos y teorías en enfermería*. 3rd ed. Madrid; 1994. p. 341-354.
10. Cibanal Juan L, Arce Sánchez MdC. La relación de ayuda. En Luis CJ, editor. *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud*. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 147-249.
11. Cibanal Juan L. Arce Sánchez MC. Segunda fase de la relación de ayuda: Clarificación y definición del problema. En Cibanal Juan L. *Técnicas de Comunicación y Relación de Ayuda en Ciencias de la Salud*. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 199-201.
12. Carkhuff, C. *The art of helping*. 7th ed. Amherst: HRD Pres; 1993
13. Bermejo JC. *La muerte enseña a vivir. Vivir sanamente el duelo*. Madrid: San Pablo; 2003.
14. Muñoz Devesa A. et al. La Relación de ayuda en Enfermería. *Index Enfermería*. 2014 diciembre; 23(4): 229-233.
15. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5th ed. Barcelona: Elsevier España; 2009.
16. Rogers C, Kingner M. *Psicoterapia y relaciones humanas* Rogers C, editor. Madrid: Alfabeta; 1971.
17. Chernis C. *La síndrome del burnout. Lo stress laborativo degli operatori socio-sanitari*. Torino: Centro Scientifico Torinese; 1986.
18. Fernández Abascal Eg, Martín Díaz MD, Domínguez Sanchez FJ. La emoción. En Fernández Abascal Eg, Martín Díaz MD, Domínguez Sanchez FJ. *Procesos Psicológicos*. Madrid: Pirámide; 2004. p. 295-337.
19. Registered Nurses of Ontario. *Establishing Therapeutic Relationships (rev. suppl)*. Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario; 2006.
20. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. *Cuidado y manejo de la ostomía*. Toronto: Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.; 2009.
21. Registered Nurses Association of Ontario. *Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy*, 2nd ed. 2019 Abril. Disponible en <http://rnao.ca/bpg/guidelines/ostomy>.
22. Registered Nurses Association of Ontario. *Comparing Ostomy Care and Management (2009), First Edition Best Practice Guideline (BPG) to Supporting Adults Who Anticipate or Live with an Ostomy (2019), Second Edition BPG*. 2019
23. Gómez Cordoba AEH. El cine y la comunicación de malas noticias. *Rev Med Cine*. 2016 Dic; 1(1: 21-22).
24. Schilder P. *The image and appearance of the human body*. New York: International University Press; 1950

25. Pruzinsky T, Cash T. Body images. Development deviance and change. Nueva York: Guilford Press; 1990.
26. Thompson JK. Body image disturbance: assessment and treatment. Nueva York: Pergamon Press; 1990.
27. Persson E, Helstron A. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing. 2002; 29(2): p. 103-108.
28. Orbach CE, Tallent N. Modification of perceived body and of body concepts. Archives of General Psychiatry. 1965;(12): p. 126-135.
29. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Barcelona: Elsevier España SL; 2009-2011.
30. Johnson M, Maas M, Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 4th ed. Barcelona: Elsevier España; 2008.
31. Nowicki A, Kula O, Kula Z, Rzepka K, Zegarski W. The assessment of rehabilitation and psycho-sexual problems in patients who suffered from rectal cancer with stomas. Wspolczesna Onkol. 2011; 14(4): p. 213-219.
32. Martín Muñoz B, Panduro Jiménez RM, Crespillo Díaz Yea. El proceso de afrontamiento de las personas ostomizadas. Index de Enfermería 2010; abr/sept 19(2).
33. Reese JB et al. Gastrointestinal ostomies and sexual outcomes: a comparison of colorectal cancer patients by ostomy status. Support Care Cancer. 2014 Feb.; 22(2): 461-468).
34. Annon J. The behavioral treatment of sexual problems. Oxford: Harper & Row; 1976.
35. Gwen B. Turnbull RBC. Guía sobre la intimidad después de una cirugía de ostomía Association UO, editor.; Revisado 2018.
36. National Cancer Institute: PDQ® Aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Bethesda. cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos/apoyo/sexualidad/HealthProfessional. Disponible en: HYPERLINK "[http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos-apoyo/sexualidad/HealthProfessional](http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados-medicos/apoyo/sexualidad/HealthProfessional)
37. Schover LR vEA. Sexual function and female radical cystectomy: a case series. J Urol 134 (3): 465-8, 1985.
38. Figuero Martín et al. Abordaje de la sexualidad en atención primaria. ¿qué valorar? ENE Revista de Enfermería. 2015 Ago; 9(2).
39. Blümel M. et al. Índice de función sexual femenina: un test para evaluar la sexualidad de la mujer. Rev Chil Obstet Ginecol. 2004 Enero; 69(2).
40. Sierra JC. et al. Validación del Massachusetts General Hospital Sexual Functioning Questionnaire (MGHSFQ) en población española. Aten Primaria. 2012 Septiembre; 44(9).
41. American Cancer Society. [Online].; 03/19/2013- Última actualización [Visto el 14 Julio 2014]. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.cancer.org/espanol/servicios/tratamientosyefectossecundarios/efectossecundariosfisicos/fragmentado/sexualidad-para-la-mujer-con-cancer-cancer-sex-sexuality>"
42. Peña Outeiriño et al. Tratamiento de la disfunción del suelo pélvico. Actas Urol Esp. 2007 Julio-Agosto; 31(7).
43. Cabañas Armesilla M. et al Revisión de los fundamentos teóricos de la gimnasia abdominal hipopresiva. Apunts. Medicina de l'Esport. 2014 Abril-Junio; 49(182, 59-66).
44. M Caufriez PPJF. Abdominales y periné: Mitos y realidades. 1st ed. Caufriez M, editor. Mallorca: MC Editions; 2010
45. Jarow JP NSPSMea. Outcome analysis of goal directed therapy for impotence. J.Urol. 1996; 155(5): p. 1609-12.
46. Sexton WJ et al. Comparison of long-term outcomes of penile prostheses and intracavernosal injection therapy. J. Urol. 1998; 159(3): p. 811-15.

47. Sungur MZ. et al. A comparison of DSM-IV-TR and DSM-5 definitions for sexual dysfunctions: critiques and challenges. *Sex Med.* 2014 Febr; 11(2 ; pp. 364-373).
 48. Beck M JD. Nurses'attitudes towards the sexuality of colorectal patients. *Nurs Stand.* 2009; 23(31): p. 44-48.
 49. Huck N, Schweizerhof S, Honeck P, Neisius A, Thüroff JW, Stein R. Pregnancy After Urinary Diversion at Young Ages-Risks and Outcome. *J.Urology.* 2017 junio;(104: pp.220-224).
- Fillingham S. Managing pregnancy in women. *British Journal of Nursing.* 2008 Septiembre; 17(18).