



PROGRAMA DE MÓDULO

ANTECEDENTES GENERALES

Carrera	TÉCNICO DE NIVEL SUPERIOR EN ODONTOLOGÍA			
Nombre del Módulo	AFI: COMUNICACIÓN EFECTIVA			
Código del Módulo				
Año/Semestre	1ER AÑO / I SEMESTRE			
Jefe de Carrera				
Equipo docente	Karen Traslaviña Trigo			
Área de formación	GENERAL			
Créditos SCT	4 SCT			
Horas de dedicación total	Actividad presencial total	58 P	Trabajo autónomo total	65 C
Fecha de inicio				
Fecha de término				

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO

Módulo de formación general, obligatoria y teórica - práctica (TP), que tributa al desarrollo de la competencia específica Gestión Administrativa en Odontología, en su nivel intermedio.

Además, tributa a su competencia genérica Comunicación del Dominio Formación Integral, en su nivel intermedio.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

De la disciplina

El resultado de aprendizaje que desarrolla:

2.1.1.1 Aplica los conceptos básicos y elementos del proceso de comunicación efectiva en su contexto de atención odontológica.

De Formación Integral

4.1.1.1 Comunica de manera oral y escrita información relacionada a la atención de usuarios de salud y equipos de trabajo, a través de medios y soportes adecuados en contextos conocidos para relacionarse, de manera asertiva, en diversos entornos sociales.

UNIDADES DE APRENDIZAJE

- **Unidad I:**

Seguridad de pacientes (SP):

- Seguridad como dimensión de Calidad Asistencial.
- Teoría del error.

Cultura de seguridad:

- Herramientas de evaluación de cultura de seguridad.
- Liderazgo comunicación y trabajo en equipo para la prevención.
- Herramientas de evaluación de cultura de seguridad.
- Liderazgo comunicación y trabajo en equipo para la prevención.

Ley de Derechos y Deberes de Pacientes:

- Sistema de Acreditación nacional

Notificación de eventos adversos

- Estrategias de notificación.
- Aprendizaje del error: lecciones aprendidas.

- **Unidad II:**

Fundamentos de la importancia del trabajo colaborativo y de una comunicación efectiva.

Técnicas de comunicación efectiva en salud:

- Brief/Debrief.
- Read back.
- Hand off/ SBAR.
- Comunicación no verbal.
- Comunicación asertiva.

METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN

Por cada resultado de aprendizaje se deben listar las estrategias didácticas (metodologías activas, técnicas, métodos, entre otros) de manera general, presentando coherencia con los procedimientos de evaluación. En caso de presentar cambios deberá ser informado a Jefatura de Carrera. El detalle de las estrategias metodológicas y evaluativas se describen en la Guía de Aprendizaje.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS
2.1.1.1 Aplica los conceptos básicos y elementos del proceso de comunicación efectiva en su contexto de atención odontológica. 4.1.1.1 Comunica de manera oral y escrita información relacionada a la atención de usuarios de salud y equipos de trabajo, a través de medios y soportes adecuados en contextos conocidos para relacionarse, de manera asertiva, en diversos entornos sociales.	<ul style="list-style-type: none">● Primera Unidad<ul style="list-style-type: none">○ Clases expositivas ● Segunda Unidad<ul style="list-style-type: none">○ Clases expositivas○ Aplicación práctica mediante representación de casos (ABP)	<ul style="list-style-type: none">● Prueba teórica 30% ● Prueba teórica 30% ● Pauta de cotejo 40%

BIBLIOGRAFÍA

Incluya una propuesta de textos, revistas, artículos y apuntes, según formato solicitado por cada Unidad Académica.

Bibliografía Básica:

1. Aranaz J, Moya C. Seguridad del paciente y calidad asistencial Rev Calid Asist. 2011;26(6):331-33
2. García A, Castillo L. Categorización de usuarios: una herramienta para evaluar las cargas de trabajo de enfermería. Revista Medica de Chile. 2000;128(2):177 – 83
3. Carta de derechos y deberes del paciente 2012: <https://www.minsal.cl/derechos-y-deberes-de-los-pacientes/>

Bibliografía Complementaria:

1. American Nurses Credentialing Center [Internet]. Maryland, 2013. [cited 2013 November 21]. Available at: www.nursecredentialing.org
2. Committee on Quality of Healthcare in America. Institute of Medicine. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: National Academies Press; 2001
3. Cowden T, Cummings G, Profetto-McGrath J. Leadership practices and staff nurses' intent to stay: a systematic review. Journal of Nursing Management. 2011;19(4):461-77.
4. Donabedian A. The quality of medical care: how can it be assessed? JAMA.1988; 260(12):1743-8.
5. Donabedian A. The seven pillars of quality. Archive of Pathology Lab Med. 1990: 114(11): 115-1118.
6. Institute of Medicine. Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses. Washington, DC: National Academies Press; 2003
7. Janesick VJ. The choreography of qualitative research design. In: Denzin NK, Lincoln YS. Editors. Handbook of qualitative research. 2nd ed. London: Sage; 1995. p. 379-99.
8. Organisation for economic co-operation and development - OECD. Improving value in health care: measuring quality, © 2010.
9. Wolf G, Greenhouse P. A road map for creating a Magnet work environment. J Nurs Adm. 2006;36(10):458-462.
10. Yeatts DE, Cready C, Swan J, Shen Y. The perception of "training availability" among certified nurse aides: relationship to CNA performance, turnover, attitudes, burnout, and empowerment. Gerontology & Geriatrics Education. 2010;31(2):115-
11. Goodin HJ. The nursing shortage in the United States of America: an integrative review of the literature. Journal of Advanced Nursing 2003; 43: 335–343.