

LA INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA ANTE CONFLICTOS DEPARTAMENTALES UNIVERSITARIOS

BLAZQUEZ A, ABAD J,
AMADOR JA

UDAP (UNIVERSIDAD DE
BARCELONA)

SERVICIO: UDAP

*SERVICIO DE ORIENTACIÓN Y
ASESORAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA
UNIVERSIDAD DE BARCELONA*

- RESPUESTA A LA DEMANDA DE
COMUNIDAD UNIVERSITARIA
(INSTITUCIONAL , UB Y EXTERNA)
- 2 SERVICIOS CLÍNICOS ESPECIALIZADOS:
 - POBLACIÓN ADULTA
 - POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE

POSIBLES CONFLICTOS EN LA INSTITUCIÓN

ALUMNO

- ALUMNO-PROFESOR
- ALUMNO-ALUMNO

PROFESOR / PAS

- PROFESOR-ALUMNO
- PROFESOR-PROFESOR
- PAS-PAS

PROFESOR-PROFESOR/PAS

→ DEMANDAS PERSONAL MISMO DEPTO O FACULTAD

- . Estas situaciones requieren tener en cuenta:
 - Procesos individuales de las personas atendidas
 - Repercusiones interpersonales
 - Posiciones/intereses “encontrados”

ASPECTOS TERAPÉUTICOS Y ÉTICO-PRÁCTICOS

CÓDIGO DEONTOLÓGICO

Código Deontológico del Consejo General de Colegios Oficiales de

Psicólogos

□ Artículo 15:

“Cuando se halle ante intereses personales o institucionales contrapuestos, procurará el/la Psicólogo/a realizar su actividad en términos de **máxima imparcialidad**. La prestación de servicios en una institución **no exime de la consideración, respeto y atención a las personas que pueden entrar en conflicto con la institución misma** y de las cuales el/la Psicólogo/a, en aquellas ocasiones en que legítimamente proceda, habrá de hacerse valedor ante las autoridades institucionales”.

CÓDIGO DEONTOLÓGICO

Código Deontológico del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos

□ Artículo 16:

“Los deberes y derechos de la profesión del Psicólogo se constituyen a partir de un **principio de independencia y autonomía profesional**, cualquiera que sea la posición jerárquica que en un determinada organización ocupe respecto a otros profesionales y autoridades superiores”.

□ Artículo 40:

“Toda la información que el/la Psicólogo recoge en el ejercicio de su profesión... está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que, **sólo podría ser eximido por el consentimiento expreso del cliente**. El/la Psicólogo/a velará porque sus eventuales

OBJETIVO:

*Proponer un **espacio de reflexión** sobre la intervención de **varios profesionales** de la Unidad de Asesoramiento y Atención Psicológica de la Universidad de Barcelona ante casos que supongan atender a **dos partes en conflicto***

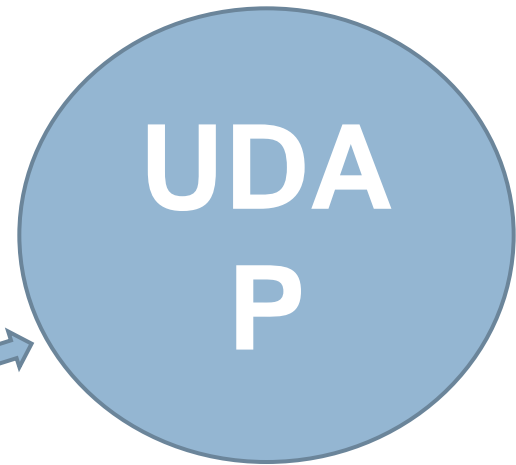
- ¿Quién debe intervenir?
- ¿Cómo intervenir?
- ¿Hasta cuándo?



¿QUIÉN DEBE INTERVENIR?

ORGANISMOS IMPLICADOS:

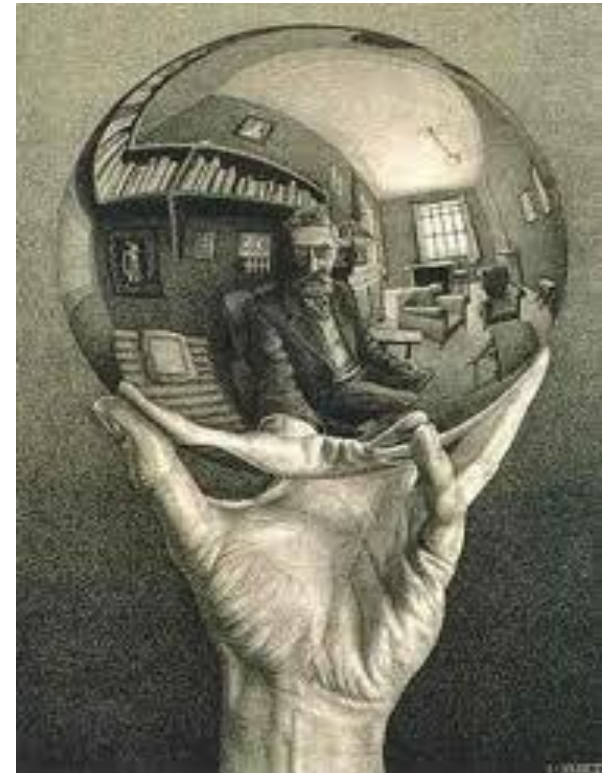
- OSSMA
- Oficina de mediación
- Relaciones laborales



(petición personal)

¿CÓMO INTERVENIR?

- Derivación servicio/s
- Reunión de equipo
- Consentimiento informado
- Confidencialidad



CONSENTIMENT INFORMAT

NOM: _____

Declaro que sóc usuari/a del Servei d'Atenció Psicològica de la Universitat de Barcelona. Aquest servei ha estat concebut per al diagnòstic, orientació, assessorament, intervenció terapèutica breu (o derivació al servei més adient en funció del cas), i seguiment dels estudiants i del personal de la UB que necessitin ajut psicològic, així com d'altres persones alienes a la UB i que requereixin aquest tipus d'intervenció.

Com a usuari/a d'aquest servei em comprometo a assistir regularment a les sessions i a excusar explícitament les absències justificades, avisant amb la deguda antelació, si és possible, al psicòleg/psicòloga assignat/da.

Estic informat/da que les meves dades personals seran incloses en un fitxer de dades dels usuaris del servei, que seran tractades amb total confidencialitat i podran ser utilitzades únicament amb finalitats terapèutiques, didàctiques i de investigació.

Així mateix, estic informat/da i dono el meu consentiment per a que els professionals del Servei d'Atenció Psicològica puguin posar-se en contacte amb altres professionals encarregats de la meva assistència (psiquiatres, metges, assistents socials, etc.) per a poder coordinar la intervenció i el tractament, en cas que sigui necessari.

D'acord amb la Llei Orgànica de Protecció de Dades de caràcter Personal (LOPD 15/99), puc exercir els meus drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació, dins de l'àmbit de la esmentada llei.

Dono així el meu consentiment i declaro que he pogut llegir aquest document abans de signar-lo i resoldre qualsevol dubte.

Barcelona, a _____ d _____ de 2012

Signatura usuari

Signatura professional que dona la informació

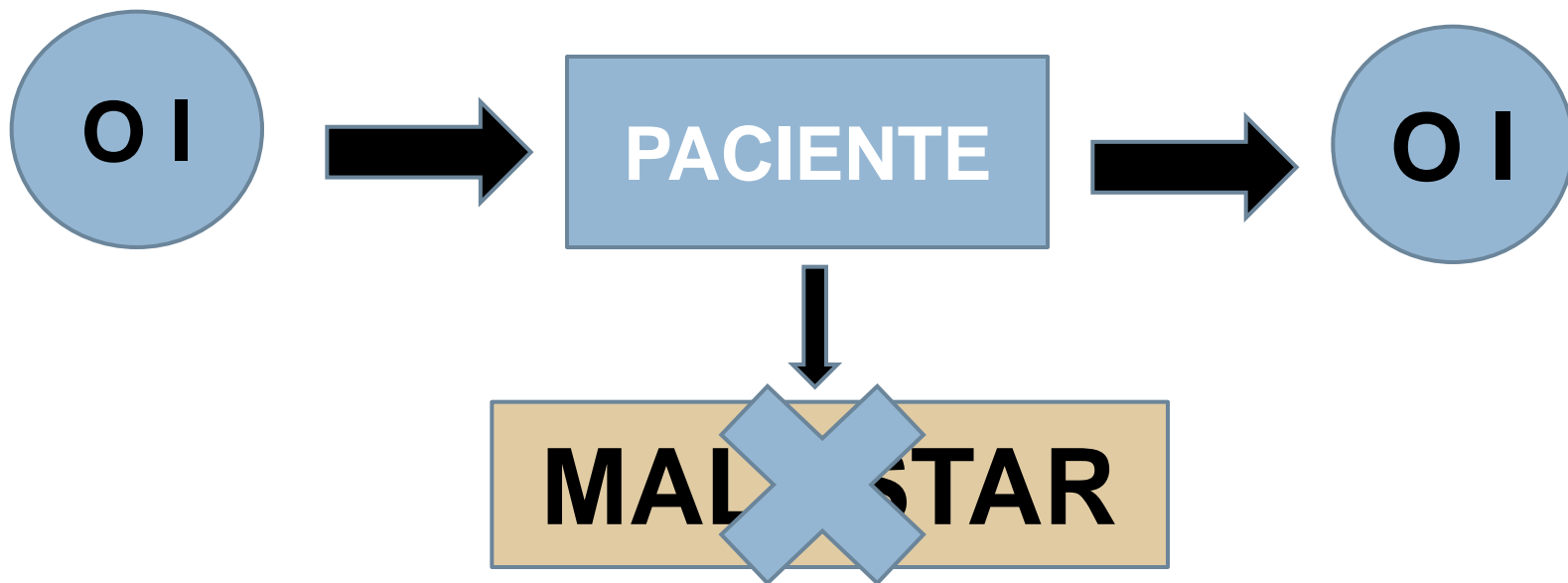
Nom: _____

Nom: _____

DNI: _____

DNI: _____

DEMANDA PACIENTE



¿HASTA CUÁNDO?

Cuando se modere el nivel de
MALESTAR DEL PACIENTE

→ No cuando termine situación
(otros organismos implicados)



CONCLUSIÓN

- Mantener objetividad
 - ▣ Con la persona
 - ▣ Con el contexto (institución)
- Coordinarse de forma rigurosa y protocolizada
- Evitar “fugas” de confidencialidad

