



Máster sanitario en la práctica clínica.

Sku: MASUEMCONL0012

Horas: 395

Formato: HTML

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos y habilidades de intervención básica en 59 sanitaria.
- Potenciar las destrezas metodológicas y de manejo de información que permitan una evaluación de la eficacia de las intervenciones, el contacto con la comunidad científica y una actualización continua del conocimiento.
- Proporcionar competencias relacionales y éticas precisas para desarrollar una práctica profesional responsable y de calidad.

CONTENIDOS

Contenidos: **Módulo I.:** 59 clínica aplicada **Tema I.** Concepto y radiografía general de la 59, ciencia en la base de la 59 clínica aplicada: Introducción. Aproximación a la 59 como pilar de la 59 clínica aplicada. Comenzando a acotar nuestra radiografía sobre la 59. El objeto de estudio e intervención de la 59 en la base de la definición. ¿Con qué definición de 59 y de psicólogo nos quedamos? ¿Cómo podemos justificar que la 59 es una ciencia? Objetivos de la 59 científica. Características de la 59 como ciencia. Áreas de estudio y aplicación de la 59. La 59 básica y sus áreas de estudio. La metodología de estudio e investigación de la 59 básica. Los métodos de aproximación al objeto de estudio de la 59. La 59 aplicada y sus áreas de intervención. ¿Cuál es la metodología de intervención de la 59 aplicada? Lo que no es 59. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema II.** Historia de la 59 clínica: Introducción. Antecedentes filosóficos de la 59. La emergencia de la 59 científica. El desarrollo científico de la 59 moderna y su vinculación con la 59 clínica, en su vertiente teórica y aplicada. Emergencia de los Modelos Terapéuticos en 59 Clínica Aplicada. Nuevas tendencias en 59 clínica aplicada. 59 Clínica en España. Un breve inciso: El reconocimiento de la 59 como profesión sanitaria en España. A modo de síntesis. **Anexo 1:** Preguntas y respuestas sobre el ejercicio profesional de la 59 en España, tras la aprobación de la ley de consumidores. **Anexo 2:** Regulación de la 59 en el ámbito sanitario. Legislación de interés. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema III.** Una mirada al espacio conceptual y profesional de la 59 clínica aplicada: Introducción. Acotación del área de conocimiento y de práctica profesional de la 59 clínica. Recordando las definiciones de 59 y 59 clínica. Algunos

aspectos teóricos y aplicados de la 59 clínica. La diferencia entre 59 clínica y psiquiatría. ¿Son campos separados o no? La figura del psicólogo clínico. La práctica profesional del psicólogo clínico. Principales tareas y funciones. Función de evaluación. Función de diagnóstico. Función de tratamiento e intervención clínica. La función de intervención en la 59 de la salud. Función de consejo, asesoría, consulta y enlace. Función de prevención y promoción de la salud. Función de investigación. Función de enseñanza y supervisión. Función de dirección, 2. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema IV.** Acotando la práctica profesional de los psicólogos clínicos: Formación, acreditación y espacios de intervención: Introducción. Formación del psicólogo clínico. La formación como garantía de nuestra competencia profesional. Características personales que pueden condicionar el inicio de los estudios de grado o especialización en 59 clínica. Bloques de la formación del psicólogo clínico. Formación básica. Formación especializada en 59 clínica. La importancia de la formación continuada del psicólogo clínico. Acreditación del psicólogo clínico. El fundamento o necesidad de la acreditación. Niveles de formación y órganos de acreditación. Sobre la acreditación. Condiciones mínimas exigidas para la acreditación. Del órgano de acreditación colegial. Lugares de intervención en los que el psicólogo clínico puede desarrollar sus funciones. Sector público y privado de la 59 clínica. Dispositivos o lugares específicos de intervención. Áreas en las que trabaja el psicólogo clínico y de la salud. Objetivos específicos de intervención. La autonomía profesional del psicólogo clínico y/o de la salud y sus relaciones con otros profesionales. El campo de intervención y la competencia profesional del psicólogo clínico... Buscando un enfoque integral óptimo bio-psico-social. ¿Cómo se relaciona el psicólogo clínico con otros profesionales de la salud? La figura Psicólogo General Sanitario y su relación con el especialista en 59 clínica. Resumen. **Autoevaluación. Bibliografía. Tema V.** Asentando las bases aplicadas de la 59 clínica y la psicoterapia: Introducción. Acotando el quehacer del psicólogo clínico y/o sanitario. Espacios y tiempos de la 59 clínica aplicada. Niveles o formatos de intervención de la 59 clínica. La versión más aplicada de la 59 clínica: La psicoterapia. Condiciones, elementos y características generales de la psicoterapia y el proceso psicoterapéutico. ¿Cuándo un tratamiento se convierte en psicoterapia? Condiciones de la psicoterapia. El sentido del objetivo último de la psicoterapia. La finalidad de la psicoterapia asociada a la concepción de normalidad y patología. Los criterios para definir anormalidad vs normalidad. Los criterios para definir trastorno psicológico. Los criterios para definir enfermedad mental. Nuestra visión de la salud psicológica como un continuo. ¿Qué problemáticas específicas serán objeto de la psicoterapia? Anexo 1: La clasificación DSM-5 en detalle. Anexo 2: Los 18 tipos de trastornos recogidos en el DSM-5. Anexo 3: Grupos de trastornos mentales y del comportamiento, según la clasificación CIE-11. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema VI.** Elementos y momentos clave del proceso psicoterapéutico en 59 clínica aplicada: Introducción. La puesta en práctica de la psicoterapia: El proceso terapéutico. Comienzo de la relación estructuración de roles, creación de la alianza terapéutica y desarrollo del compromiso para el cambio del paciente. La impronta de la relación terapéutica. Claves y variables de la relación terapéutica. Evaluación, análisis funcional (conductual, cognitivo y emocional) y diagnóstico. La primera entrevista terapéutica. Objetivos y claves generales. Condiciones y actitudes en la primera entrevista terapéutica. Contenidos de la entrevista inicial. Otros aspectos a considerar en el proceso de evaluación y diagnóstico. El diagnóstico. Establecimiento de hipótesis explicativas. Selección y negociación con el cliente de las áreas de intervención, el tratamiento y las técnicas de intervención. Ejecución del tratamiento y mantenimiento de la motivación. Monitorización y evaluación de los progresos

y resultados del tratamiento. Mantenimiento, generalización de los resultados, seguimiento y finalización del tratamiento (alta). Elementos cruciales de la situación terapéutica. Variables y cualidades del cliente. Variables y características del terapeuta. Características personales del terapeuta. Características profesionales del terapeuta. El lugar del tratamiento.

Resumen. **Autoevaluación.** Bibliografía. **Tema VII.** Elementos y claves metodológicas de la interacción terapéutica. El valor de la alianza terapéutica: Introducción. La alianza terapéutica el vínculo sanador. ¿Cómo se concreta y de qué depende la alianza terapéutica? ¿Cuáles son las metas y las claves de la alianza terapéutica? Claves y procedimientos que modulan la eficacia de la alianza en el proceso terapéutico. Contacto inicial y comienzo de la relación. Desarrollo del rapport en el comienzo de la relación. La toma de anotaciones. Las primeras preguntas. Evaluación, análisis conductual y establecimiento de objetivos. Selección y aplicación de las técnicas y herramientas de tratamiento. Rasgos generales de la intervención o el tratamiento terapéutico. La importancia de asegurar la flexibilidad y la creatividad terapéutica. Preparar al cliente para las recaídas. ¿Cómo y cuándo finalizar el tratamiento? Acuerdo sobre el alta y el seguimiento. Pautas metodológicas para resolver dificultades o inquietudes del proceso de intervención y la relación terapéutica. ¿Cómo relacionarnos y cómo dar respuesta a las dificultades asociadas al paciente? Cliente que no acude a las citas. Resistencia al cambio del cliente. Clientes que lloran durante la sesión. Clientes que reservan información relevante para los últimos minutos de la sesión. Cuando el cliente habla demasiado. Otros problemas que pueden surgir durante el proceso terapéutico. Familiares o allegados que no colaboran. Las demandas de contacto entre sesiones (petición de ayuda, llamadas telefónicas, correos electrónicos, contactos no pactados por Skype, etc.).

Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema VIII.** A vueltas con los modelos de intervención en 59 clínica aplicada: Introducción. Metodología de intervención y modelos psicológicos en psicoterapia. El sentido de los modelos o las escuelas de psicoterapia. Elementos compartidos por todos los modelos terapéuticos. Aspectos diferenciales de los modelos terapéuticos. Psicoterapias psicodinámicas. Modelos conductistas de psicoterapia. Postulados teóricos de los modelos conductistas. Postulados metodológicos de los modelos conductistas. Técnicas terapéuticas asociadas al conductismo. Desarrollos actuales del conductismo. Modelos humanísticos-existenciales-experienciales. Postulados teóricos de los modelos humanistas. Psicoterapias humanistas más relevantes. Otros modelos humanistas. Modelos cognitivos de psicoterapia. Postulados teóricos de los modelos cognitivos. Postulados metodológicos de los modelos cognitivos. Técnicas cognitivas. Tipos de psicoterapias cognitivas. Críticas y nuevas perspectivas del modelo cognitivo. Modelos sistémicos. Modelos integradores de psicoterapia. ¿Qué tipos de integración existen? Terapias y teorías psicológicas integradoras. Nuevas tendencias integradoras en psicoterapia.

Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema IX.** Nuestra apuesta metodológica. Un enfoque terapéutico que integra aportes de la 59 cognitivo-conductual y la 59 positiva: Introducción. Psicoterapias cognitivo-conductuales. ¿En qué consiste la terapia cognitivo-conductual? Bases teóricas de la terapia cognitivo-conductual. Apoyos teóricos y experimentales de la TCC. Bases metodológicas de la terapia cognitivo-conductual. Proceso terapéutico. Herramientas terapéuticas principales de la terapia cognitivo-conductual. Un resumen del sentido y la aplicación de las técnicas. Principales críticas y objeciones planteadas al modelo cognitivo-conductual. Nuevas tendencias en 59 cognitivo-conductual. La 59 positiva o la ciencia del bienestar: Un apoyo para la terapia cognitivo-conductual. Los orígenes de la 59 positiva... El pesimismo de los enfoques psicológicos patógenos. Entonces... ¿Qué es la 59 positiva? Claves de un programa

cognitivo-conductual de mejora de la felicidad. Técnicas de la 59 positiva. Retos para el futuro de la psicoterapia. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema X.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos I: La depresión no psicótica: Introducción. La depresión. Algunos datos diagnósticos y de contextualización. Evaluación cognitivo-conductual de la depresión. Marco conceptual y explicativo de la depresión: La naturaleza biopsicosocial de la depresión. Modelos teóricos y procedimentales que permiten un abordaje cognitivo-conductual de la depresión. Modelo conductual socioambiental. Modelo de autocontrol. Modelo de indefensión aprendida. Modelo cognitivo. Bases teóricas y explicativas de la depresión. Intervención en terapia cognitiva. Técnicas cognitivas. Uso de técnicas conductuales en la terapia cognitiva. Un inciso: terapia de grupo, familiar y de pareja para abordar la depresión. El proceso de intervención en depresión desde el modelo cognitivo-conductual. La importancia de adoptar un modelo integrado para abordar la depresión. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XI.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos II: El duelo patológico, la ansiedad generalizada y los trastornos histéricos: Introducción. Tratamiento del duelo patológico. Características generales del duelo. Pautas diagnósticas del duelo patológico. El enfoque cognitivo-conductual para abordar el duelo. Objetivos terapéuticos. Evaluación del duelo. El proceso de intervención en duelo. Técnicas de intervención. Técnicas conductuales. Técnicas cognitivas. Tratamiento de la ansiedad generalizada. Descripción general. ¿Qué es y cómo se manifiesta el TAG? Pautas diagnósticas de la ansiedad generalizada por el DSM-5. Marco conceptual y explicativo del TAG. Causas o antecedentes del TAG. El modelo cognitivo de la ansiedad generalizada: El modelo de Beck (1985). Evaluación cognitiva conductual en el TAG. Cuestionarios de evaluación. Objetivos terapéuticos en psicoterapia cognitivo-conductual. El proceso de intervención. Técnicas cognitivas. Técnicas conductuales. Otros apoyos metodológicos para el tratamiento de la ansiedad. Mejores prácticas integradas en Programa de GPC de ansiedad en el SNS. Tratamiento de los trastornos histéricos. Aproximación general a los trastornos histéricos. Clasificación y diagnóstico de los trastornos histéricos. Un modelo cognitivo-conductual de la neurosis histérica. Objetivos terapéuticos. Cuestionarios de evaluación. Proceso de intervención desde un modelo cognitivo-conductual. Técnicas cognitivas de intervención. Técnicas conductuales y otras estrategias. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XII.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos III: La hipocondría y los trastornos psicosomáticos: Introducción. Tratamiento del trastorno hipocondríaco. Características generales de la hipocondría. Diagnóstico de la hipocondría o trastorno de ansiedad por enfermedad. Modelo cognitivo-conductual de la hipocondría. Objetivos terapéuticos. Cuestionarios de evaluación. Proceso de intervención. Técnicas de intervención. Tratamiento de los trastornos psicosomáticos. Pautas diagnósticas de los factores psicológicos que afectan al estado físico por el DSM-IV. Un modelo cognitivo-biológico del estrés: El modelo de Valdes y Flores (1985). Objetivos de la terapia. Cuestionarios de evaluación. El proceso de intervención. Técnicas de intervención. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XIII.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos IV: Los trastornos sexuales y las disfunciones en las relaciones de pareja: Introducción. Tratamiento de las disfunciones sexuales. ¿Qué son las disfunciones sexuales? Clasificación de los trastornos sexuales y de la identidad sexual. Un modelo cognitivo-relacional de las disfunciones sexuales. Objetivos terapéuticos. Cuestionarios de evaluación. Proceso de intervención en el tratamiento cognitivo-conductual. Técnicas de intervención. Disfunciones en la relación de pareja. Características de las disfunciones de la relación de pareja. Dos

modelos cognitivo-conductuales de las disfunciones de la relación de pareja: el modelo de Ellis (1987) y el modelo de Beck (1988). Objetivos terapéuticos. Cuestionarios de evaluación. Proceso de intervención terapéutica. Técnicas de intervención. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XIV.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos V: Los trastornos de personalidad y la esquizofrenia: Introducción. Tratamiento de los trastornos de personalidad. Características generales de los trastornos de personalidad. Criterios generales de diagnóstico del trastorno de personalidad por el DSM-5. Tipos de trastornos de personalidad, según el DSM 5. Un modelo cognitivo-conductual de los trastornos de personalidad: El modelo de Freeman (1988). Objetivos terapéuticos. Evaluación de los trastornos de personalidad. Proceso de intervención. Técnicas cognitivas más utilizadas. Técnicas conductuales más empleadas. Tratamiento de la esquizofrenia. Características generales de la esquizofrenia. Pautas diagnósticas resumidas de la esquizofrenia por el DSM-5:. Orientaciones generales sobre el abordaje terapéutico. Objetivos terapéuticos. El proceso de intervención en la esquizofrenia. Estrategias metodológicas. Etapas del tratamiento. Nuevas perspectivas en el tratamiento de la esquizofrenia. La Terapia de Diálogo Abierto. A modo de conclusión. Anexo. Criterios generales de diagnóstico de trastorno de personalidad en el DSM-5. Características clave y los elementos diagnósticos diferenciales del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XV.** Abordaje terapéutico de diferentes problemas clínicos VI: Trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia nerviosa) y trastornos de la infancia y la juventud: Introducción. Tratamiento de la anorexia y bulimia nerviosa. Características generales de estos trastornos de la conducta alimentaria. Pautas diagnósticas de los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, según el DSM-5. Objetivos terapéuticos. Evaluación del trastorno. Modelos cognitivo-conductuales de la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa: los modelos de Calvo Sagardoy (1988) y McPherson (1988). El modelo cognitivo-conductual de la anorexia nerviosa de R. Calvo Sagardoy (1988). El modelo cognitivo de la bulimia de McPherson (1988). Tratamiento de los trastornos infanto-juveniles. Características generales de estos trastornos infanto-juveniles. Clasificación de los trastornos de neurodesarrollo y otros trastornos en la infancia-adolescencia por el DSM-5. Un modelo cognitivo de la terapia en el campo infanto-juvenil: La terapia familiar racional emotiva (Woulf, 1983; Huber y Baruth, 1991). Objetivos terapéuticos. Evaluación en la TFRE. Intervención cognitivo-conductual en niños y adolescentes. Pautas generales. El proceso de la TFRE. Técnicas de intervención cognitivas. Técnicas de intervención conductuales. Anexos. Clasificación de los trastornos del desarrollo neurológico (DSM-5). Resumen. Autoevaluación. Bibliografía. **Tema XVI.** Casos clínicos: **Caso clínico 1. Caso clínico 2. Caso clínico 3. Caso clínico 4. Módulo II.:** Intervención psicosocial y evaluación de programas en el ámbito de la salud **Tema I.** La aplicación en 59 social: Evolución histórica en el estudio de los problemas sociales. 59 social y problemas sociales. 59 social básica vs. 59 social aplicada. Concepto de 59 social aplicada. Resumen. Autoevaluación. **Tema II.** El ciclo de intervención social: Cambio social planificado. Concepto de intervención social. Concepto de programa. Fases del ciclo de intervención social. Resumen. Autoevaluación. **Tema III.** La 59 social al servicio del bienestar: Necesidades sociales. El concepto de bienestar. Políticas de bienestar social. Resumen. Autoevaluación. **Tema IV.** Historia de la Evaluación de programas: Antecedentes al nacimiento de la Evaluación. Nacimiento y expansión de la Evaluación de programas. Periodo de profesionalización. Periodo de consolidación. La crisis en evaluación de programas. Resumen. Autoevaluación. **Tema V.** Concepto y práctica de la Evaluación de programas:

Definiciones de evaluación. Objetivos y funciones de la evaluación. Tipos de evaluación. Actividades evaluativas. Los roles del evaluador. Resumen. Autoevaluación. **Tema VI.** Guía práctica para la Evaluación de programas de Salud: Presentación de la guía. La evaluación de programas a lo largo del ciclo de intervención social. Fases de la evaluación de programas de salud. Planteamiento de la evaluación. Fase de planificación. Fase de diseño del programa. Evaluación de la implantación del programa: La evaluación de proceso. Evaluación de los resultados del programa: Evaluación sumativa. Elaboración del informe final de evaluación. Resumen. Autoevaluación. **Módulo III.:** Cuidar a los que cuidan **Tema I.** El envejecimiento y sus implicaciones para el cuidado: Introducción. Definición y ámbito de la tercera edad. El envejecimiento en el mundo y en España. Algunos datos sociodemográficos y epidemiológicos. El caso español. Bases teóricas del envejecimiento. Teorías del envejecimiento. Teorías del reloj biológico. Teorías del agotamiento del material genético. Teorías de los radicales libres. Teorías de la programación. Teorías del error. Teorías históricas. Teorías psicológicas. Teorías sociales. Aspectos médicos del envejecimiento. Necesidades sociales y humanas en el envejecimiento. Necesidad de comunicarse. Necesidad de elegir según los valores y las creencias. Necesidad de autorrealización. Necesidad de aprender. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema II.** Trastornos de la vejez. La enfermedad de Alzheimer: ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer? Etiopatogenia. Factores de riesgo. Anatomía patológica. Características diagnósticas de la EA. Nuevos criterios. Subtipos o formas típicas de la EA. Síntomas y trastornos asociados. Aspectos cognitivos. Aspectos conductuales. Otras manifestaciones clínicas. Epidemiología de la enfermedad de Alzheimer. Evolución de la enfermedad del Alzheimer. Estadio I de la EA (leve). Estadio II de la EA (moderado). Estadio III de la EA (severo). Diagnóstico diferencial. Procedimientos y marcadores del diagnóstico diferencial. Pruebas de evaluación de la enfermedad de Alzheimer. Evaluaciones neuropsicológicas. Tratamiento de la enfermedad. El tratamiento con medicamentos. El tratamiento no farmacológico de la EA. Teoría de la neuroplasticidad. Beneficios de las terapias no farmacológicas. Una aproximación integral al tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema III** . Sobre los cuidadores: Introducción. Aclarando Conceptos. Perfil del cuidador. Los cuidados informales de salud y el cuidador primario. ¿Quién puede ser un cuidador informal? En qué consiste cuidar. Actividades más frecuentes del cuidado. La diversidad de las situaciones de cuidado. Parentesco con la persona a la que se cuida. El esposo o la esposa como cuidador. Las hijas y los hijos como cuidadores. Motivos por los que se cuida a una persona mayor. Relación entre el cuidador y la persona cuidada. Otras fuentes de diferencias. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema IV.** Preparándose para el cuidado: Introducción. Etapas de una carrera en prestación de cuidados. ¿Cuándo se convierte una persona en cuidador/a? Las fases de adaptación a la situación de cuidado. Fase primera: Negación o falta de conciencia del problema. Fase segunda: Búsqueda de información y surgimiento de sentimientos difíciles. Fase tercera: Reorganización. Fase Cuarta: Resolución. El entrenamiento del cuidador. Planificación del cuidado. División de responsabilidades. La pareja y los hijos del cuidador. Las relaciones sociales. Las necesidades personales: Evitar la pérdida de sí mismo. El lugar donde se cuida. La situación laboral. La economía. La relación con los profesionales de salud. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema V.** Consecuencias del cuidado en la vida del cuidador: Introducción. La satisfacción de cuidar. Cambios en las relaciones familiares y de pareja. Cambios en el trabajo y en su situación económica. Cambios en el tiempo libre del cuidador. Cambios en su salud. Trastornos físicos. Problemas psicológicos en los cuidadores. Cambios en su estado

de ánimo. Burnout o el síndrome del cuidador. Factores que provocan mayor sobrecarga. Detección e intervención del síndrome del cuidador. Consecuencias del cuidado: Resumen. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema VI.** El cuidado del cuidador: Cómo cuidarse mejor (I): Introducción. Darse cuenta de que es necesario cambiar. Pararse a pensar si debería cuidarse más. Darse cuenta. Pedir ayuda. Pedir ayuda a familiares y amigos. Cuando resulta difícil encontrar ayuda. Pedir ayuda a servicios, instituciones y asociaciones. ¿Cómo pedir ayuda profesional? ¿Qué servicio elegir? Poner límites al cuidado. Pensando en el futuro. Cuidar de la propia salud. Afirmarse y Comunicarse mejor (la promoción de habilidades de asertividad). ¿Existen dificultades para afirmarse? Como pedir ayuda: pedir un favor, pedir algo prestado.... Cómo decir no. Cómo hacer y recibir críticas o reproches. Cómo expresar sentimientos positivos, agradecimiento, cumplidos, afecto, etc. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema VII.** El cuidado del cuidador: Cómo cuidarse mejor (II): Introducción. ¿Cómo puede el cuidador a sentirse mejor? Punto de partida: Reconociendo los propios sentimientos y emociones. Aprendiendo a controlar los sentimientos negativos. Cómo puede el cuidador afrontar la tristeza. Cómo enfrentarse a los sentimientos de culpa. Combatiendo las preocupaciones. Pasos para enfrentarse a las preocupaciones. Cómo manejar el enfado y resentimiento. Cómo superar la autocompasión. Organizando mejor el tiempo. Cómo manejar los conflictos familiares. Conocer y hacer uso de sus derechos. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Tema VIII.** Cómo ayudar a los cuidadores. La importancia del apoyo psicológico formal: Introducción. Orientaciones generales sobre cómo ayudar a los cuidadores. Orientaciones específicas para los profesionales. Entre cuidadores: Consejos de unos cuidadores a otros. Recomendaciones para el desarrollo de un programa institucional para cuidar al cuidador. Medidas o recursos de apoyo terapéutico a los cuidadores. Las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer y la CEAFA. La terapia de atención psicológica individualizada. La terapia familiar. La terapia grupal y los grupos de ayuda mutua (GAM). Grupos de ayuda mutua (GAM). Elementos de un programa terapéutico para los cuidadores. Los programas a domicilio de orientación psicológica, sanitaria y social. Intervención y apoyo profesional al cuidador informal. Intervención psicoterapéutica individual y familiar. Programa de intervención psicoeducativo, apoyo telefónico y programa de respiro. Aplicaciones móviles para cuidadores. Atención en fase terminal y proceso de duelo. Prestaciones económicas. Autoevaluación. Resumen. Bibliografía. **Módulo IV.:** Protección a las personas en situación de dependencia **Tema I.** Elección de un modelo de protección social de la dependencia: Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Gestación política de la Ley de Dependencia. Encaje constitucional de la dependencia. Conflicto de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas en materia de protección social. Constitución y distribución de competencias entre Estado y Comunidades Autónomas. Visión general. Configuración de Asistencia Social y Servicios Sociales en el marco constitucional. Noción de Asistencia Social. Noción de Servicios Sociales y Bienestar Social. Rechazo de la dependencia como prestación de Seguridad Social. Preguntas de auto comprobación. Resumen. **Autoevaluación. Tema II.** Configuración del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Introducción. Principios inspiradores. Niveles de protección. Régimen de distribución de competencias en materia de: Estado. Comunidades Autónomas. Entidades locales. Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Convenios de cooperación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas. Órganos consultivos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Comité Consultivo del Sistema para la Autonomía y Atención a la

Dependencia. Consejo Estatal de las Personas Mayores. Consejo Nacional de la Discapacidad. Real Patronato sobre Discapacidad. Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social. Consejos Autonómicos de Personas Mayores y Personas con Discapacidad. Red de Servicios. Sistema de Información del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Preguntas de auto comprobación. Resumen.

Autoevaluación. Tema III. Dependencia, valoración y sujetos titulares de derechos: Concepto de dependencia. Titulares de derechos a la cobertura de la dependencia. Derechos y obligaciones de las personas en situación de dependencia. Valoración de la situación de dependencia. Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Solicitud. Documentación. Subsanción de la solicitud y documentación complementaria. Valoración de la situación de dependencia. Dictamen técnico y propuesta de resolución. Resolución. Revisión del grado o nivel de dependencia. Programa Individual de Atención. Extinción y suspensión del derecho a la prestación. Órgano judicial competente para resolver las solicitudes de reconocimiento de la situación de dependencia. Preguntas de auto comprobación. Resumen. Autoevaluación. **Tema IV.** Servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Introducción. Servicios de atención a la dependencia. Prestaciones económicas. Cuantía de las prestaciones económicas. Traslado del beneficiario entre Comunidades Autónomas. Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia. Preguntas de auto comprobación. Resumen. Autoevaluación. **Tema V.** Financiación del sistema para la autonomía y atención a la dependencia: Introducción. Financiación pública. Participación de los usuarios. Generación de empleo. Preguntas de auto comprobación. Resumen. Autoevaluación. **Tema VI.** Calidad y eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia: Aspectos generales. Medidas para garantizar la calidad. Formación en materia de dependencia. Sistema de Información. Actuación contra el fraude. Preguntas de auto comprobación. Resumen. Autoevaluación. **Tema VII.** Infracciones y sanciones: Introducción. Responsables. Infracciones. Sanciones y medidas cautelares. Prescripción. Competencias. Preguntas de auto comprobación. Resumen. Autoevaluación. **Tema VIII.** Propuestas para mejorar la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia: Introducción. Configuración. Dependencia, valoración y sujetos titulares de derechos. Prestaciones. Financiación. Calidad y eficacia. Resumen. Autoevaluación. Anexo: Sentencias citadas del Tribunal Constitucional. **Módulo V.:** Síndrome confusional agudo **Tema I.** Plantas productoras de síndrome confusional agudo: Introducción. Amanita muscaria y otros hongos. Peyote o *Lophophora williamsii*. La Ayahuasca. El té de florindopio o Floripo. Resumen. Autoevaluación. **Tema II.** Alimentos que pueden crear síndrome confusional agudo: Introducción. La nuez moscada. El azafrán. El pez Sarpa salpa. La ensalada. Resumen. Autoevaluación. **Tema III.** Drogas ilegales y síndrome confusional agudo: Introducción. Anfetaminas. Cocaína. Éxtasis. Ketamina. LSD. Speed (Metanfetamina). Heroína y derivados opiáceos. Resumen. Autoevaluación. **Tema IV.** Síndrome confusional agudo en el paciente hospitalizado: Definición. Incidencia. Clasificación. Resumen. Autoevaluación. **Tema V.** Etiología del síndrome confusional agudo: Causas y/o factores de riesgo. Causas o enfermedades endocrinometabólicas. Causas secundarias a déficit vitamínico. Fármacos y medicamentos utilizados en UCI o prescritos con anterioridad al enfermo. Enfermedades vasculares. Causas infecciosas. Causas posquirúrgicas. Otras causas. Resumen. Autoevaluación. **Tema VI.** Fisiopatología: Fisiopatología. Resumen. Autoevalua