

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

<b>Código</b>	44192
<b>Nombre</b>	Evaluación e intervención psicológica en situaciones especiales
<b>Ciclo</b>	Máster
<b>Créditos ECTS</b>	6.0
<b>Curso académico</b>	2023 - 2024

**Titulación(es)**

<b>Titulación</b>	<b>Centro</b>	<b>Curso</b>	<b>Periodo</b>
2244 - Máster Universitario en Psicología General Sanitaria	Facultad de Psicología y Logopedia	1	Segundo cuatrimestre
2255 - Máster Universitario en Psicología General Sanitaria (Ontinyent)	Facultad de Psicología y Logopedia	1	Segundo cuatrimestre

**Materias**

<b>Titulación</b>	<b>Materia</b>	<b>Caracter</b>
2244 - Máster Universitario en Psicología General Sanitaria	7 - Evaluación e intervención psicológica en situaciones especiales	Optativa
2255 - Máster Universitario en Psicología General Sanitaria (Ontinyent)	7 - Evaluación e intervención psicológica en situaciones especiales	Optativa

**Coordinación**

<b>Nombre</b>	<b>Departamento</b>
ATIENZA GONZALEZ, FRANCISCO L.	295 - Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos
DIAZ MARTINEZ, AMELIA	295 - Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos

**RESUMEN**

La asignatura se centra en el proceso de evaluación e intervención en diferentes situaciones especiales con las que en el futuro se enfrentará el Psicólogo General Sanitario. Las situaciones comienzan con la evaluación e intervención de cuidadores que dedican una parte importante de su tiempo al cuidado de otras personas dependientes. En segundo lugar, la labor del psicólogo sanitario se centra en situaciones límite como la producida por catástrofes, crisis o situaciones de emergencia, en la que el psicólogo tiene



un papel fundamental desde el inicio de dicha situación. En tercer lugar, al psicólogo se le formará en la evaluación e intervención neuropsicológica de los trastornos neurodegenerativos y los asociados al envejecimiento. En cuarto lugar se le formará en la evaluación e intervención en familias en riesgo. A continuación se tratará la situación de las personas y familiares que se encuentran en la fase final de su vida, con cuidados paliativos y duelo. Finalmente, la formación termina en el campo de la adaptación psicológica a las enfermedades crónicas.

## CONOCIMIENTOS PREVIOS

### Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

### Otros tipos de requisitos

No hay requisitos previos

## COMPETENCIAS (RD 1393/2007) // RESULTADOS DEL APRENDIZAJE (RD 822/2021)

### 2191 - Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

- Saber utilizar las tecnologías de la información y de la comunicación con distintos objetivos para la mejora de las habilidades profesionales (relaciones con otros profesionales, obtención de información, difusión de conocimiento, etc.)
- Preocupación por el logro de un trabajo de calidad.
- Que los/las estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.
- Que los/las estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- Que los/las estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.
- Que los/las estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo
- Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.



- Tener dominio en habilidades de comunicación oral efectiva en múltiples formatos (por ejemplo, discusión de grupo, debate, conferencia, etc.) y para múltiples propósitos (por ejemplo, informar defender, explicar, persuadir, argumentar, enseñar, etc.).
- Adquirir, desarrollar y poner en práctica un concepto de salud integral, en donde tengan cabida los componentes biopsicosociales de la misma, de acuerdo con las directrices establecidas por la OMS.
- Desarrollar su trabajo desde la perspectiva de la calidad y la mejora continua, con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional responsable.
- Conocer en profundidad los distintos modelos de evaluación e intervención en el campo de la Psicología General Sanitaria, así como las técnicas y procedimientos que de ellos se derivan para el abordaje de los trastornos del comportamiento y en los factores psicológicos asociados con los problemas de salud.
- Diseñar, desarrollar y en su caso supervisar y evaluar planes y programas de intervención psicológica, en función de la evaluación psicológica y de las variables individuales y sociales concurrentes en cada caso.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.

## **RESULTADOS DE APRENDIZAJE (RD 1393/2007) // SIN CONTENIDO (RD 822/2021)**

- Describir, evaluar y valorar los procesos y variables psicológicas relevantes en familiares y personas de atención directa a personas dependientes.
- Conocer y aplicar los programas y estrategias de intervención en cuidadores de personas dependientes: programas de apoyo, informativos, psicoterapéuticos, psicoeducativos y de ayuda mutua.
- Aplicar los principales instrumentos y procedimientos de evaluación de los factores de protección y de vulnerabilidad en las familias de riesgo.
- Conocer los factores de riesgo de conflictividad y desadaptación en la adopción.
- Aplicar procedimientos de intervención psicológica que favorezcan la adaptación y cohesión en el ámbito familiar.
- Saber evaluar y aplicar las intervenciones psicológicas sanitarias en las enfermedades crónicas (dolor crónico, cáncer, trastornos cardio-vasculares).
- Conocer las principales estrategias de intervención con personas en situación de cuidados paliativos, y acompañamiento en situaciones de duelo.
- Ser capaz de realizar una intervención psicológica en el ámbito de los trastornos neurodegenerativos considerando los factores psicobiológicos relacionados y las baterías neuropsicológicas adecuadas.

## **DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS**



## **1. Programas de intervención en cuidadores de personas dependientes.**

1. Conceptos básicos
  - 1.1. Dependencia
  - 1.2. Definición de cuidador y sus tipos.
  - 1.3. El proceso de cuidar a una persona dependiente
2. Los costes de cuidar. Evaluación del cuidador
  - 2.1 Variables relevantes: depresión, ansiedad, ira, carga, satisfacción
3. Programas de intervención en cuidadores
  - 3.1. Programas de respiro
  - 3.2. Programas psicoeducativos
  - 3.3. Programas de ayuda mutua
  - 3.4. Programas psicoterapéuticos

## **2. Intervención psicológica en situaciones de crisis, emergencias y catástrofes**

1. Introducción a la Psicología de emergencias.
2. Impacto psicológico en las víctimas.
3. Intervención del psicólogo emergencista en la catástrofe.
4. Intervención en patologías traumáticas.

## **3. Evaluación e Intervención neuropsicológica en trastornos neurodegenerativos y asociados al envejecimiento**

1. La salud cerebral como factor clave para un envejecimiento activo:
  - Conceptos de salud cerebral y reserva cognitiva
  - Plasticidad cerebral y neurogénesis
  - Factores de riesgo y factores promotores de salud cerebral
2. Enfermedad de Alzheimer y otros trastornos neurodegenerativos: criterios diagnósticos y evaluación
  - Criterios diagnósticos para la Enfermedad de Alzheimer
  - Necesidad de biomarcadores
  - Instrumentos de evaluación
3. Nuevas perspectivas en la prevención y tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias
  - Fármacos para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer
  - Ensayos clínicos sobre prevención de la Enfermedad de Alzheimer
  - Tratamientos multi-componente



#### **4. Evaluación e Intervención en Familias en Riesgo**

1. Vida familiar, estilos relacionales y riesgo en la familia

a) Estilo de vida familiar en diferentes tipos de familia (biológicas, monoparentales, adoptivas, inmigrantes, reconstituidas)

b) Familias de riesgo, familias en riesgo: la vulnerabilidad familiar

2. Instrumentos de evaluación de estilos y prácticas parentales: análisis y detección precoz de factores en riesgo.

3. Orientación, educación e intervención en familias:

a) Factores a desarrollar en los programas de intervención para reducir los factores de riesgo, teniendo presente la configuración familiar y el entorno.

b) Estrategias preventivas de intervención.

#### **5. Cuidados Paliativos y Duelo**

1. Afrontamiento a la muerte por parte de pacientes, familiares y profesionales

- Asumiendo la muerte como parte de la vida

2. La atención psicológica a los pacientes en fin de vida. Modos de intervención

- Intervenciones generales dirigidas al bienestar global

- Intervenciones específicas en temas concretos: dolor, ansiedad, depresión

3. La familia, antes y después de la muerte. Prevención del duelo complicado

- Factores de riesgo y protección.

- El duelo anticipatorio

- Terapéuticas para el duelo complicado

4. Cuidando al personal sanitario. Prevención de la fatiga por compasión

- Riesgos del cuidado de calidad

- Prevención del burnout y la fatiga por compasión

- Tratamiento del burnout y la fatiga por compasión

#### **6. Adaptación Psicológica a las enfermedades crónicas**

1. Caracterización e impacto de la enfermedad crónica. Se describe qué se entiende por EC, cuál es su prevalencia en la actualidad y las áreas que impacta.

2. Delimitando el ajuste a la enfermedad crónica. Se abordan las características del ajuste a la EC: multidimensional, dinámico, con indicadores positivos y negativos, contextualizado y heterogéneo. Se analizan los conceptos de calidad de vida relacionada con la salud y distrés emocional como indicadores del ajuste; así como sus principales instrumentos de medida.



3. Factores contribuyentes en el ajuste a la enfermedad crónica. Se presentan los principales marcos teóricos de referencia en el estudio de los determinantes del ajuste a la EC y se abordan los resultados existentes respecto a los determinantes del ajuste a la EC: (i) principales variables cognitivas estudiadas: amenaza percibida a las metas vitales, expectativas relacionadas con la enfermedad y búsqueda de sentido; (ii) procesos de afrontamiento y (iii) recursos de afrontamiento: factores dispositionales y apoyo social.

4. Intervenciones psicológicas para mejorar el ajuste a la enfermedad. Se ilustran algunas intervenciones en las que quedan recogidos los aspectos teóricos expuestos.

## VOLUMEN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases teórico-prácticas	60,00	100
Elaboración de trabajos en grupo	10,00	0
Elaboración de trabajos individuales	10,00	0
Estudio y trabajo autónomo	20,00	0
Lecturas de material complementario	5,00	0
Preparación de actividades de evaluación	10,00	0
Preparación de clases de teoría	10,00	0
Preparación de clases prácticas y de problemas	10,00	0
Resolución de casos prácticos	15,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>150,00</b>	

## METODOLOGÍA DOCENTE

El aprendizaje en grupo con el profesor. En la clase presencial se utilizará el modelo de clase magistral, ya que este modelo ofrece la posibilidad de ofrecer una visión global del tema tratado e incidir en aquellos conceptos claves para su comprensión. Asimismo, se indicará a los alumnos aquellos recursos más recomendables para la preparación posterior del tema en profundidad.

La docencia se complementa con la realización de trabajos, individuales y grupales, donde se fomente el trabajo autónomo y en grupo.

Asistencia a tutorías regladas. En las tutorías los profesores guían al alumno en la construcción de su conocimiento; lo orientan en la elaboración de los trabajos, resuelven dudas o dificultades relacionadas con la materia. Se harán en grupos para resolver problemas, dirigir trabajos, etc.

Aula virtual (<http://pizarra.uv.es>). En este espacio virtual, los alumnos pueden encontrar documentos, información o noticias relevantes de las asignaturas. Los profesores depositan toda la información que consideran oportuna para el desarrollo de la materia.



Actividades docentes más innovadores como el estudio de casos, la resolución de ejercicios y problemas, el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje orientado a proyectos y el aprendizaje cooperativo mediante la utilización de grupos interdisciplinarios, en las sesiones de prácticas, y en la realización de los trabajos grupales.

## **EVALUACIÓN**

### **SISTEMAS DE EVALUACIÓN**

Valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta. Asistencia a seminarios/conferencias. Actividades.

### **PONDERACIÓN**

Valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta (50% de la calificación final, recuperable). Asistencia a seminarios/conferencias (5% de la calificación final, no recuperable). Actividades (45% de la calificación final). En segunda convocatoria, las actividades que consistan en tareas a realizar fuera del aula serán recuperables. En segunda convocatoria, las actividades que consistan en tareas en realizar en el aula serán recuperables si las características de las mismas lo permiten.

### **REQUISITOS MÍNIMOS**

Para superar la asignatura en 1ª o 2ª convocatoria, será necesario alcanzar un dominio mínimo del 50% en la valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta (50% de la calificación final, recuperable).

### **SISTEMA DE CALIFICACIÓN**

La calificación de la asignatura quedará sometida a lo dispuesto en el Reglamento de evaluación y calificación de la Universitat de València para títulos de Grado y master (ACGUV 108/2017).

Sólo se sumarán los diferentes apartados contemplados en la evaluación cuando se supere el requisito mínimo establecido.

La concesión de una Matrícula de Honor, se basará en la normativa al respecto de la Universidad de Valencia, que tiene en cuenta el número de Matrículas de Honor por grupo. La valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, incluirá también una pregunta de desarrollo que puede ser considerada para la concesión de Matrícula de Honor (MH). Al respecto, se partirá del número de MH que puedan otorgarse en cada uno de los grupos. En base a ello, se valorará la posibilidad de conceder la MH al alumnado en base a la nota total obtenida por el alumnado sobre 10 puntos, y solo en aquellos casos en que dicha nota sea de 9 puntos o superior. Para poder optar a Matrícula de Honor el alumnado deberá haber cumplimentado la pregunta de desarrollo cuya valoración servirá para determinar la asignación de la Matrícula de Honor en aquellos casos en los que el alumnado que pueda acceder a la misma sea superior al de matrículas de honor que puedan otorgarse y/o en caso de empate en la nota obtenida por el alumnado sobre 10 puntos. En el acta de la asignatura se incorporará la calificación obtenida en primera convocatoria de acuerdo con las siguientes reglas:



- Si no hay calificación del apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, la calificación será **NO PRESENTADO**, con independencia de la asistencia a seminarios/conferencias y de actividades realizadas.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este no alcanza los requisitos mínimos, se hará constar **SUSPENSO** y nota numérica en base 10 de la calificación de este apartado.

En segunda convocatoria, se procederá de acuerdo con las siguientes reglas:

- Si no hay calificación del apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, la calificación será **NO PRESENTADO**, con independencia de la asistencia a seminarios/conferencias y de actividades realizadas.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este no alcanza los requisitos mínimos, se hará constar **SUSPENSO** y nota numérica en base 10 de la calificación de este apartado.
- Si hay calificación en el apartado de evaluación de valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta, y este alcanza los requisitos mínimos, se sumará la valoración por asistencia a seminarios/conferencias y/o valoración de actividades.

La consulta e impugnación de la calificación obtenida en tareas de evaluación, quedará sometida a lo dispuesto en el Reglamento de Impugnación de Calificaciones (ACGUV de 29 de abril de 2008).

<http://www.uv.es/=sgeneral/Reglamentacio/Doc/Estudis/C9.pdf>

## REFERENCIAS

### Básicas

- Referència b1: Crespo, M. & López, J. (2006). Intervención con cuidadores. Madrid. Portal Mayores. Informe Portal Mayores. Nº 54.
- Referència b2: European Commission (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Employment, Social Affairs & Inclusion.
- Referència b3: INE (2022). Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2020. Instituto Nacional de Estadística. Gobierno de España. [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176782&idp=12547355731](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&idp=12547355731)
- Referència b4: Llorca, A., Richaud, M. C., & Malonda, E. (2017). Parenting styles, prosocial, and aggressive behavior: The role of emotions in offender and non-offender adolescents. *Frontiers in Psychology*, 8, 1246.
- Referència b5 Deus Yela, J., · Deví Bastida, J., · Saínez Pelayo, M. (2018). Neuropsicología de la enfermedad de Alzheimer. Síntesis.





- Referència b6 Tur-Porcar, A., Doménech, A. y Mestre, M. V. (2018). Vínculos familiares e inclusión social. Variables predictoras de la conducta prosocial en la infancia, *Anales de Psicología*, 34 (2), 340-348. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.2.308151>
- Referència b7 De Ridder, D., Geenen, R., Kuijer, R. y Middendorp, H. (2008). Psychological adjustment to chronic disease. *Lancet*, 372, pp. 246-255
- Referència Bb8 Petrie, K y Reynolds, L. (2007). Coping with chronic illness. En *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (2nd ed.) (S. Ayers et al. Eds.), pp.46-49 . Cambridge University Press.
- Referència b9 Stanton, A., Revenson, T. y Tennen, H. (2007). Health Psychology: Psychological adjustment to chronic disease. *Annual Review of Psychology*, 58, pp. 565-592.
- b.10. Parada Torres; Enrique (coord) (2008); *Psicología y Emergencia*. Editorial DDB. Bilbao
- b 11. Pacheco Tabuenca; Teresa (coord) (2013); *Atención Psicosocial en Emergencias*. Editorial Síntesis. Madrid.
- b 12. Fernández Millán; Juan M. (2005); *Apoyo Psicológico en situaciones de emergencia*. Ediciones Pirámide. Madrid.
- b 13. Robles Sánchez; J.I.; Medina Amor, J.L. (2002), *Intervención Psicológica en las Catástrofes*. Editorial Síntesis. Madrid.
- b14 Alzheimers Disease International. (2021). World Alzheimer Report 2021. Journey through the diagnosis of dementia. <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2021/>
- b15 Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446.
- b16 Arranz, P., Barbero, JJ. Barreto, P y Bayés R. (2003) *Intervención emocional en Cuidados Paliativos*. Barcelona. Ariel Ciencias Médicas
- b17 Bayés R (2011) *Aprender a investigar, aprender a cuidar. Una guía para estudiantes y profesioales de la salud*. Barcelona, Plataforma Editorial.
- b18 Barreto P, Fombuena M, Diego R, Galiana L, Oliver A yBenito E (2013) Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida. *Medicina Paliativa*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2013.02.002>
- b19 Galende, A. V., Ortiz, M. E., Velasco, S. L., Luque, M. L., de Miguel, C. L. D. S., & Jurczynska, C. P. (2021). Informe de la Fundación del Cerebro. Impacto social de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. *Neurología*, 36(1), 39-49.

### Complementarias

- Referència c1: Durán, M.A, (2002). *Los costes invisibles de la enfermedad*. Bilbao: Fundación BBVA



- Referència c2: Díaz, A. & Ponsoda, J.M. (2017). Perceived physical health in family caregivers of Alzheimer patients: Mediator variables. *European Journal of Health Research*, 3(1), 5-15.
- Referència c3: Díaz, A., Ponsoda, J.M. & Beleña, A. (2020). Optimism as a key to improving mental health in family caregivers of people living with Alzheimers disease. *Aging and Mental Health*, 24(10), 1662-1670. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1715342>
- c4 Arnedo M et al. (2013). *Neuropsicología a través de casos clínicos*. Ed. Médica Panamericana
- C5 Ravdin LA, Katzen HL (2013). *Handbook of the Neuropsychology of aging and Dementia*. Ed. Springer, 2013. Recurso electrónico UV.
- c6 Sinclair, D., LaPlante, M. (2020). *Alarga tu esperanza de vida: Cómo la ciencia nos ayuda a controlar, frenar y revertir el proceso de envejecimiento* Versión Kindle. Grijalbo.