

DATOS GENERALES

Curso académico

Tipo de curso	Máster de Formación Permanente
Número de créditos	60,00 Créditos ECTS
Matrícula	1.000 euros (importe precio público pendiente de aprobación por el Consejo Social Universitat de València.)
Requisitos de acceso	Estudiantes o profesionales de la rama de salud (psicólogos, psiquiatras, farmacéuticos, médicos de familia, auxiliares de farmacia, enfermeros/as...)
Modalidad	On-line
Lugar de impartición	ONLINE (adeit)
Horario	Online

Dirección

Organizador	Departament de Psicobiologia
Dirección	Raúl Espert Tortajada Profesor Titular de Universidad, Departament de Psicobiologia, Universitat de València.

Plazos

Preinscripción al curso	Hasta 28/12/2024
Fecha inicio	Enero 2025
Fecha fin	Diciembre 2025

Más información

Teléfono	961 603 000
E-mail	informacion@adeituv.es

PROGRAMA

Introducción a la Psicofarmacología

1. UNIDAD 1: HISTORIA DE LA PSICOFARMACOLOGÍA
 - 1.1. Introducción
 - 1.2. Definición actual de Psicofarmacología
 - 1.3. Historia de la Psicofarmacología
 - 1.3.1. Precedentes
 - 1.3.2. Surgimiento de la Psicofarmacología moderna
 - 1.3.2.1. Antecedentes
 - 1.3.2.2. Hallazgos neuroquímicos
 - 1.3.2.3. Descubrimiento de los primeros psicofármacos
 - 1.4. Conclusiones
2. UNIDAD 2: PRINCIPIOS DE LA NEUROTRANSMISIÓN QUÍMICA
 - 2.1. Comunicación entre neuronas
 - 2.2. Neurotransmisores, Neuromoduladores y Cotransmisores
 - 2.3. Clases de Neurotransmisores
3. UNIDAD 3: FARMACOLOGÍA DE LA SINAPSIS QUÍMICA
 - 3.1. Cómo modifican los fármacos la neurotransmisión sináptica
4. UNIDAD 4: LOS RECEPTORES COMO OBJETIVOS DE LA ACCIÓN FARMACOLÓGICA
 - 4.1. Clasificación de los receptores
 - 4.2. Modulación alostérica
5. UNIDAD 5: SENTIDO DE LA NEUROTRANSMISIÓN
 - 5.1. Preposiciones importantes de la neurotransmisión: el [con, desde, en, para, por] de un neurotransmisor
6. UNIDAD 6: FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINÁMICA
 - 6.1. Un preliminar...¿Por qué la Farmacocinética y la Farmacodinámica de un medicamento es importante?
 - 6.2. Farmacocinética
 - 6.2.1. Aplicaciones
 - 6.2.2. Aspectos cinéticos de los procesos LADME
 - 6.2.3. Liberación
 - 6.2.4. Absorción
 - 6.2.4.1. Propiedades físico- químicas del fármaco

- 6.2.4.2. Anatomía y fisiología del lugar de absorción
- 6.2.4.3. Antes de seguir&&¿Qué es la biodisponibilidad?
- 6.2.4.4. Clasificación de la administración farmacológica
- 6.2.5. Distribución
 - 6.2.5.1. Volumen de distribución
 - 6.2.5.2. Velocidad de distribución
 - 6.2.5.3. Unión a proteínas plasmáticas
 - 6.2.5.3.1. Interacciones por unión a proteínas plasmáticas
 - 6.2.5.3.2. Modificación por la unión a proteínas Plasmáticas
 - 6.2.5.4. Tipos de distribución
- 6.2.6. Metabolismo
 - 6.2.6.1. Sistema oxidativo microsomal
 - 6.2.6.2. Factores que modifican el metabolismo
 - 6.2.6.3. Fármacos inductores e inhibidores enzimáticos
- 6.2.7. Excreción
 - 6.2.7.1. Tipos de excreción
- 6.2.8. Posología
- 6.3. Farmacodinámica
 - 6.3.1. Lugares de unión fármaco- receptor
 - 6.3.2. Unión de un fármaco con su receptor: Fuerzas de enlace
 - 6.3.3. Interacción fármaco- receptor
 - 6.3.4. Características de la unión fármaco- receptor
 - 6.3.5. Ligandos
 - 6.3.6. Curva dosis- efecto
- 7. GLOSARIO
- 8. BIBLIOGRAFÍA
- 9. WEBGRAFÍA
- 10. CANALES RSS

Ansiedad y Trastornos del sueño: Ansiolíticos, sedantes e hipnóticos

- 1. INTRODUCCIÓN
- 2. ANSIOLÍTICOS: HISTORIA
- 3. ANSIOLÍTICOS QUE ACTÚANMEDIANTE EL SISTEMA GABA: BARBITÚRICOS, MEPROBAMATO Y BENZODIACEPINAS
 - 3.1. BARBITÚRICOS
 - 3.2 MEPROBAMATO
 - 3.3 BENZODIACEPINAS
- 4. ANSIOLÍTICOS QUE ACTÚANMEDIANTE EL SISTEMA SEROTONINÉRGICO: BUSPIRONA
- 5. ANSIOLÍTICOS QUE ACTÚANMEDIANTE EL SISTEMA NORADRENÉRGICO
- 6. OTROS AGENTES CON EFECTO ANSIOLÍTICO: HIDROXICINA Y FITOTERAPIA
- 7. APROXIMACIÓN TERAPÉUTICA SEGÚN SÍNDROME ANSIOSO
 - 7.1. MANEJO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ANSIEDAD GENERALIZADA (TAG)
 - 7.2 MANEJO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ANGUSTIA, O TRASTORNO POR PÁNICO
 - 7.3 MANEJO FARMACOLÓGICO DE LAS FOBIAS: FOBIA SOCIAL, FOBIA SIMPLE, Y AGORAFOBIA
 - 7.4 MANEJO FARMACOLÓGICO DEL TOC
 - 7.5 MANEJO FARMACOLÓGICO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
- B. TRASTORNOS DEL SUEÑO
 - 1. INTRODUCCIÓN
 - 2. CAMBIOS DE LOS TRASTORNOS DEL SUEÑO DSM-IV RESPECTO AL DSM-V
 - 3. INSOMNIO
 - 3.1. Descripción clínica
 - 3.2. Agentes que fomentan el sueño
 - 4. SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA Y AGENTES QUE PROMUEVEN EL ESTADO DE VIGILIA
 - 4.1. Descripción clínica
 - 4.2. Agentes que fomentan la vigilia

Esquizofrenia: Neurolépticos

- 3.1 ESQUIZOFRENIA
 - 3.1.1 INTRODUCCIÓN
 - 3.1.2 SINTOMATOLOGÍA
 - 3.1.3. DESCRIPCIÓN CLÍNICA
 - 3.1.4 BASES GENÉTICAS DE LA ESQUIZOFRENIA
 - 3.1.5 HIPÓTESIS EXPLICATIVAS DE LA ESQUIZOFRENIA
 - 3.1.6 LA ESQUIZOFRENIA COMO UN TRASTORNO NEUROLÓGICO
 - 3.1.7 RELACIÓN ENTRE EL DAÑO CEREBRAL Y LOS SÍNTOMAS POSITIVOS, NEGATIVOS Y COGNITIVOS
- 3.2. ANTIPSICÓTICOS
 - 3.2.1 INTRODUCCIÓN
 - 3.2.2 MECANISMO DE ACCIÓN COMÚN
 - 3.2.3 USOS CLÍNICOS
 - 3.2.4 TIPOS DE ANTIPSICÓTICOS
 - 3.2.5 RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA TRATAMIENTO CON ANTIPSICÓTICOS
 - 3.2.6 REHABILITACIÓN COGNITIVA

- IMAOs
- Tricíclicos
- ISRS
- Antagonistas de la recaptación de Ne y Da
- Antagonistas de la recaptación de 5-HT y Ne
- Fármacos de acción dual
- Estabilizadores del afecto

Psicoestimulantes

1. PSICOESTIMULANTES
 - 1.1. INTRODUCCIÓN
 - 1.2. MECANISMO GENERAL DE ACCIÓN
 - 1.3. EFECTOS DE LOS PSICOESTIMULANTES
2. METILFENIDATO
 - 2.1. INTRODUCCIÓN
 - 2.2. BREVE RESEÑA HISTÓRICA
 - 2.3. FARMACOCINÉTICA
 - 2.4. FARMACODINÁMICA
 - 2.5. TIPOS DE METILFENIDATO
 - 2.6. INTERACCIONES, EFECTOS ADVERSOS Y TOXICOLOGÍA DE LOS PSICOESTIMULANTES
 - 2.7. ADICCIÓN METILFENIDATO
 - 2.8. ATOMOXETINA VS METILFENIDATO
 - 2.9. TRATAMIENTO DE TDAH CON PSICOESTIMULANTES. PRINCIPIOS GENERALES
3. ANFETAMINAS
 - 3.1. INTRODUCCIÓN
 - 3.2. BREVE RESEÑA HISTÓRICA
 - 3.3. FARMACOCINÉTICA
 - 3.4. FARMACODINÁMICA
 - 3.5. ADMINISTRACIÓN PULSÁTIL VS LENTA/MANTENIDA
 - 3.6. APLICACIONES TERAPÉUTICAS
 - 3.7. ABUSO Y/O DEPENDENCIA DE LAS ANFETAMINAS
4. COCAÍNA
 - 4.1. INTRODUCCIÓN
 - 4.2. BREVE RESEÑA HISTÓRICA
 - 4.3. FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINÁMICA
5. CAFEÍNA Y METILXANTINAS
 - 5.1. INTRODUCCIÓN
 - 5.2. FARMACOCINÉTICA (CAFEÍNA)
 - 5.3. FARMACODINÁMICA (CAFEÍNA Y TEOFILINA)
 - 5.4. APLICACIONES TERAPÉUTICAS

Enfermedad de Parkinson: Antiparkinsonianos

1. ENFERMEDAD DE PARKINSON. BREVE RESEÑA HISTÓRICA
 2. TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO
 - 2.1. GANGLIOS BASALES
 - 2.2. FUNCIONALIDAD DE LOS GANGLIOS BASALES
 - 2.3. PARKINSONISMO
 3. ENFERMEDAD DE PARKINSON
 - 3.1. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS
 - 3.1.1. Acinesia
 - 3.1.2. Rigidez
 - 3.1.3. Temblor
 - 3.1.4. Alteraciones posturales
 - 3.1.5. Datos epidemiológicos
 - 3.2. ETIOPATOGENIA DE LA EP
 - 3.2.1. Edad y degeneración neuronal
 - 3.2.2. Factores genéticos
 - 3.2.3. Factores ambientales
 - 3.3. DIAGNÓSTICO DE LA EP
 - 3.3.1. Criterios diagnósticos de la EP.
 - 3.3.2. Diagnóstico diferencial de la EP
 4. NEUROPSICOLOGÍA Y ENFERMEDAD DE PARKINSON
 - 4.1. DETERIORO COGNITIVO EN LA EP
 - 4.1.1. Atención
 - 4.1.2. Memoria
 - 4.1.3. Funciones ejecutivas
 - 4.1.4. Praxis
 - 4.1.5. Funciones visuoespaciales
 - 4.1.6. Lenguaje
- PSICOFARMACOLOGÍA BASADA EN LA EVIDENCIA: ENFERMEDAD DE PARKINSON (EP)
5. INTRODUCCIÓN
 6. PRECURSORES DE LA DOPAMINA

7. AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA EP
8. FARMACOS ANTICOLINÉRGICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA EP
9. INHIBIDORES DE LA MONOAMINO-OXIDASA B (IMAOB)
10. INHIBIDORES DE LA COMT PARA EL TRATAMIENTO DE LA EP
11. INHIBIDORES DE LA DOPA DESCARBOXILASA/ PRECURSORES DE LA DA/ INHIBIDORES DE LA COMT
12. TRATAMIENTO INICIAL PARA LOS SÍNTOMAS MOTORES DE LA EP TEMPRANA
13. TRATAMIENTO DE LAS FLUCTUACIONES MOTORAS (TABLA 5)
14. TRATAMIENTO DE LA DISCINESIA
15. TRATAMIENTO DE LAS NÁUSEAS
- TRATAMIENTO DE LAS CONDUCTAS IMPULSIVAS Y COMPULSIVAS, SÍNDROME DE DESREGULACIÓN DOPAMINÉRGICA Y DE LOS ACTOS IMPULSIVOS
17. TRATAMIENTO DE LA PSICOSIS EN LA EP
18. TRATAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS NO MOTORES DE LA EP

Epilepsia: Fármacos antiepilépticos (FAEs)

CONCEPTO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDAD EPILEPTICA.
 HISTORIA DE LA EPILEPSIA
 MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA EPILEPSIA
 CRISIS EPILEPTICAS GENERALIZADAS
 CRISIS EPILEPTICAS PARCIALES O FOCALES
 AURAS
 CRISIS MOTORAS SIMPLES
 CRISIS DE AUSENCIA O DIALECTICAS
 CRISIS AUTONOMICAS
 SIGNOS MOTORES LATERALIZADORES EN LAS CRISIS MOTORAS COMPLEJAS
 SIGNOS DEL LOBULO TEMPORAL NO DOMINANTE
 ALTERACIONES DEL LENGUAJE EN LAS CRISIS FOCALES
 SIGNOS LATERALIZADORES EN LAS CRISIS SECUNDARIAMENTE GENERALIZADAS
 SIGNOS LATERALIZADORES EN LAS CRISIS FOCALES (TOMADO DE N. FOLDVARYSCHAEFER Y COLS.)
 ETIOLOGÍA Y CLASIFICACION DE LAS EPILEPSIAS EN LA INFANCIA
 NUEVA PROPUESTA DE CLASIFICACION DE LA LIGA INTERNACIONAL CONTRA LA EPILEPSIA
 SÍNDROMES GENERALIZADOS:
 SÍNDROME DE WEST
 EPILEPSIA BENIGNA INFANTIL CON PAROXISMOS CENTRO-TEMPORALES
 SINTOMÁTICOS
 SÍNDROMES ESPECIALES
 CONVULSIONES FEBRILES
 SÍNDROMES EPILEPTICOS Y SÍNDROMES RELACIONADOS (ILAE 2001)
 CRISIS NEONATALES BENIGNAS FAMILIARES
 EPILEPSIA FRONTAL NOCTURNA AUTOSÓMICA DOMINANTE
 DIAGNOSTICO DE LAS EPILEPSIAS
 OBJETIVOS DE LA ANAMNESIS ANTE LA SOSPECHA DE CRISIS EPILEPTICA:
 DETERMINAR CON CERTEZA SI EL ORIGEN DEL EPISODIO ES O NO EPILEPTICO
 DELIMITAR CRISIS PROVOCADA (AGUDA SINTOMÁTICA) O NO PROVOCADA (EPILEPSIA)
 DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO
 DIAGNÓSTICO DEL TIPO DE CRISIS
 DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME EPILEPTICO
 COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LA EPILEPSIA:
 HISTORIA DEL EPISODIO
 HISTORIA DE LA EPILEPSIA
 ANTECEDENTES PERSONALES
 ANTECEDENTES FAMILIARES
 ESTILO DE VIDA
 ESQUEMA DIAGNOSTICO ANTE UNA CRISIS EPILEPTICA
 EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS
 1-ELECTROENCEFALOGRAMA (EEG)
 2-NEUROIMAGEN
 3-ESTUDIOS BIOQUIMICOS
 COMORBILIDAD EN EPILEPSIA
 COMORBILIDAD EPILEPSIA-MIGRAÑA
 COMORBILIDAD PSIQUIATRICA
 EL PROBLEMA SOCIO SANITARIO DE LA EPILEPSIA
 EPIDEMIOLOGÍA DE LA EPILEPSIA
 MORBILIDAD DEL PACIENTE EPILEPTICO
 MORTALIDAD DEL PACIENTE CON EPILEPSIA
 DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA.
 GASTO SOCIO SANITARIO
 EPILEPSIA FARMACORESISTENTE- IMPACTO SOCIOECONÓMICO
 EPILEPSIA Y CONDUCCIÓN
 FISIOPATOLOGÍA DE LAS CRISIS EPILEPTICAS Y DE LA EPILEPSIA
 ICTOGENESIS
 EPILEPTOGENESIS
 CARACTERÍSTICAS DE LOS FARMACOS ANTIEPILEPTICOS. CONCEPTO DE NEUROMODULACION
 MECANISMO DE ACCION

EFICACIA
FARMACOCINETICA
EFECTOS ADVERSOS
RECOMENDACIONES
DIETA CETÓGENA
ESTIMULACIÓN DEL NERVIOS VAGO
OTROS TRATAMIENTOS
ESTADO DE MAL EPILEPTICO
TIPOS DE ESTADO DE MAL EPILEPTICO
DIAGNÓSTICO
TRATAMIENTO

[Demencias Degenerativas: Anticolinesterásicos reversibles y Antiglutamatergicos y Nutracéuticos](#)

- 1.- INTRODUCCIÓN
- 2.- EPIDEMIOLOGÍA DE LAS DEMENCIAS
- 3.- CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE DEMENCIA
- 4.- DEMENCIAS DEGENERATIVAS PRIMARIAS
- 5.-ENFERMEDAD DE ALZHEIMER
- 5.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS
- 5.2 CLÍNICA
- 5.3 PATOGENIA Y FISIOPATOLOGÍA
- 5.4 DIAGNÓSTICO
- 5.5 TRATAMIENTO.
- 6.- DEMENCIA CON CUERPOS DE CUERPOS DE LEWY DIFUSOS
- 6.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS
- 6.2 CLÍNICA
- 6.3 ETIOPATOGENIA
- 6.4 DIAGNÓSTICO
- 6.5 TRATAMIENTO
- 7.- DEMENCIA FRONTOTEMPORAL
- 7.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.
- 7.2- CLÍNICA
- 7.2.1 Variante conductual o frontal.
- 7.2.2 Afasia primaria progresiva
- 7.2.3 Demencia semántica
- 7.3 ETIOPATOGENIA
- 7.4 DIAGNÓSTICO
- 7.5 TRATAMIENTO
- 8.- ANTICOLINESTERÁSICOS REVERSIBLES
- 8.1 HIPÓTESIS COLINÉRGICA
- 8.2 INHIBIDORES DE LA ACETILCOLINESTERASA (IACE)
- 8.2.3 TACRINA
- 8.2.4 DONEPEZILLO
- 8.2.5 RIVASTIGMINA
- 8.2.6 GALANTAMINA
- 8.2.7 INTERACCIÓN DE LOS IACE CON LA TOXICIDAD DEL PÉPTIDO BETA-AMILODE
- 9.- ANTIGLUTAMATÉRGICOS
- 10.- NUTRACÉUTICOS.
- 10.1 SOUVENIAID.

[Trabajo Final de Máster \(TFM\)](#)

trabajo final de máster

PROFESORADO

Raúl Espert Tortajada

Profesor Titular de Universidad, Departament de Psicobiologia, Universitat de València.

María Engracia Gadea Domenech

Profesor/a Titular de Universidad. Departament de Psicobiologia. Universitat de València

María Jesús García Valero

Profesor/a. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

José Miguel Laínez Andrés

Asociado/a Asistencial de Ciencias de la Salud. Departament de Medicina. Universitat de València

Pilar López Ruiz

Neuropsicóloga en la Unidad de Neurología del Hospital Clínico Universitario

Luis Moya Albiol

OBJETIVOS

Las salidas profesionales que tiene el curso son:

Dada la prevalencia y variedad de trastornos psiquiátricos, la prescripción de fármacos en este tipo de pacientes requiere de profesionales que posean un conocimiento multidisciplinar, que incluya el conocimiento de la patología médica, los posibles efectos en la farmacocinética, las posibles contraindicaciones y las interacciones entre los medicamentos. Contar las indicaciones de los psicofármacos especializados es de alto valor en este ámbito de la salud. En este campo, la Universitat de València ofrece el Máster Propio en Psicofarmacología.

Un profesional de la salud que tenga un conocimiento integral de los psicofármacos que puedan emplearse en pacientes que padezcan diferentes enfermedades, así como con el conocimiento de cuáles son los medicamentos más seguros en casos específicos es fundamental, sobre todo en el área de la salud mental. Nuestro Máster Propio en Psicofarmacología ofrece a sus estudiantes conocer el proceso desde una perspectiva multidisciplinar.

Gracias al Máster Propio en Psicofarmacología, los profesionales que lo cursen obtendrán los siguientes conocimientos y habilidades:

- Aprender a valorar los riesgos y los beneficios del consumo de psicofármacos.
- Conocer el mecanismo de acción y aplicación terapéutica de principales grupos de psicofármacos.
- Adquirir la capacidad de evaluar los efectos adversos e interacciones sobre el uso de psicofármacos.
- Identificar y reconocer la sintomatología del uso de sustancias, así como una situación de intoxicación.
- Contar con un amplio bagaje en terminología en la que se basa su expresión científica y técnica, de forma que se adquieran conocimientos ampliados y basados en la evidencia para comprender la terminología de las ciencias de la salud.

Tratándose de cuestiones relacionadas con psicofarmacología, es primordial contar con profesionales de la salud que sean capaces de desarrollar su actividad no sólo en el ámbito de la asistencia a otros profesionales de la salud, sino además en la investigación en psicofarmacología. El Máster Propio de Psicofarmacología ofrece una ventana de oportunidades a aquellos estudiantes que deseen tener un conocimiento más actualizado en el tema. De esta forma, adquirirán un conocimiento completo y un manejo seguro y eficiente de los psicofármacos en la práctica clínica que involucra a profesionales de la salud mental.

Además, el Máster Propio de Psicofarmacología aporta una estrategia importante de tratamiento lógica que se basa en los últimos avances científicos, que también se integra con otras modalidades terapéuticas, además de constatarse con ensayos clínicos y la práctica diaria. Dentro del programa del máster se tratarán temas como la ansiedad y trastornos del sueño, esquizofrenia, trastornos del humor, epilepsia, enfermedad de Parkinson, demencias degenerativas, así como los diferentes fármacos para tratarlos, como los psicoestimulantes y otros, incluido un trabajo de fin de máster.

Ventajas de cursar el Máster Propio de Psicofarmacología:

1. Adquirir una formación adecuada para desarrollarse tanto en el campo de la asistencia a profesionales de la salud, así como en el ámbito de la investigación en psicofarmacología.
2. Contar con un conocimiento actualizado en el tema, de forma que podrás adquirir un manejo seguro y eficiente de los psicofármacos en la práctica clínica.
3. Adquirir una estrategia de tratamiento basada en los últimos avances científicos, además de integrada a otras modalidades terapéuticas, constatada con ensayos clínicos y la práctica diaria.
4. Participar en labores de información a diferentes grupos de edades poblacionales, familiares y personas responsables, escuelas, equipos docentes, etc., sobre la prevención y detección de estas conductas.

METODOLOGÍA

El Aula Virtual se constituye como un entorno de encuentro, intercambio y aprendizaje dinámico. Encontrarás además del equipo docente, personal de apoyo (dinamizadora y equipo técnico) que te orientará y ayudará a lo largo de toda tu experiencia formativa.

Los participantes disponen de una clave personalizada que permite el acceso al curso desde cualquier ordenador conectado a Internet y desde cualquier navegador Web y sistema operativo. Además, por ser alumnado de este curso la Universidad les proporciona (si todavía no ha sido alumno/a de la Universidad) una cuenta de correo electrónico.

La metodología online permite trasladar la experiencia formativa al AULA VIRTUAL de la UV, donde el alumnado y el profesorado podrán adquirir e intercambiar conocimientos independientemente del momento y del lugar donde se encuentren.

MATERIALES Y RECURSOS ADECUADOS

Dentro del curso hay una programación que es uno de los recursos más importantes en la medida en la que sirve de guía al indicar los hitos más importantes en el desarrollo del programa formativo (activación de temas, exámenes, recuperaciones, &). En el Aula Virtual está todo el material didáctico que compone el programa del curso. Se realizan materiales exprofeso, maquetados con el mismo formato, que componen la esencia de la formación y que permiten tanto su estudio como descarga en pdf.

COMUNICACIÓN CONSTANTE

Durante el desarrollo de la actividad formativa, los participantes dispondrán de diversas herramientas de comunicación, como los foros, tablón de anuncios y mensajería interna.

Los FOROS de debate son espacios compartidos por todos los participantes (alumnado y profesorado) que permiten el intercambio de ideas, así como resolver dudas, proponer debates y responder cuestiones.

También permiten intercambiar archivos para realizar actividades determinadas en grupo.

Los foros fomentan la participación, la colaboración y el trabajo en equipo. Están siempre disponibles, el alumno decide cuándo realiza su aportación, escogiendo el momento que mejor se adapta a su horario.

Tres formatos fundamentales de foro son:

- Foro de cuestiones generales, de Cuestiones Generales se pueden plantear dudas sobre el uso de la plataforma, comunicar noticias generales del curso, realizar presentaciones personales, comunicar intereses, etc
- Foro específico de la asignatura, los participantes pueden plantear dudas y consultas relacionadas con los contenidos y las actividades, a las que podrán responder tanto los tutores como los alumnos. También se pueden proponer temas de discusión relacionados con la materia así como compartir recursos que puedan ser de utilidad para el trabajo en los contenidos planteados en el tema: direcciones web, referencias de artículos o libros, u otra información que sea de interés general.
- Tablón de anuncios: sólo el profesorado, dinamizadora y equipo técnico pueden publicar mensajes.

Todos los participantes recibirán la información que se publique en los foros en la dirección de correo electrónico de la Universidad.

Un eje fundamental en la formación on line es el seguimiento personal llevado a cabo por los tutores del curso, ayudando a profundizar y afianzar los conceptos clave y resolviendo las dudas y consultas particulares a través de un sistema de TUTORÍA personal.

EVALUACIÓN

Para obtener el título del curso es necesario superar cada una de las asignaturas que lo componen.

La calificación de cada asignatura teórica será la nota obtenida en el examen final de este módulo. Dicha prueba consistirá en un cuestionario de tipo test (elección múltiple) con preguntas referentes al temario. El alumno dispondrá de un único intento a realizar en un intervalo de tiempo limitado y dentro de un periodo de evaluación indicado previamente en la Programación del curso.

La evaluación del trabajo fin de Máster realizado. El TFM es de obligada realización para la obtención del título de Máster.

Previamente a su inicio, se facilitarán, a través del Aula Virtual, las instrucciones propias para la elaboración de este, así como los plazos de entrega de cada una de las fases del trabajo realizado, y los criterios de evaluación.

La nota mínima para aprobar cada asignatura será de un 5 sobre 10 y la Calificación Final del Curso se calculará con la media ponderada de las calificaciones obtenidas en las distintas asignaturas, en función de los créditos de cada una de ellas.