

**PROGRAMA CURSO**

**“Cuidados del Cuidador”**

**PÚBLICO OBJETIVO**  :Esta capacitación está orientada a todos los Funcionarios(as) de la red de Salud Metropolitano Sur Oriente, que cumplan la función de cuidador primario de algún familiar con enfermedad crónica o postrado.

**MODALIDAD** :Presencial

**FECHAS DE EJECUCIÓN** : 10 y 11 de Abril, Sala 9.

**LUGAR** : Dependencias del Departamento de Gestión de Capacitación de las personas de la Dirección de Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

**OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD**

* Generar un espacio de contención, educación y desarrollo de habilidades de cuidado para potenciar el rol de cuidador.
* Entregar a los participantes herramientas que le permitan enfrentar de mejor forma su tarea de ser cuidador, poniendo especial énfasis en la importancia de cuidarse ellos mismos.
* Generar redes de apoyo de manera dinámica, pudiendo complementar el objetivo en sus tres ejes: Contención, Educación y Desarrollo de habilidades a partir de las experiencias de los mismos participantes.

**CONTENIDOS**

* Conceptos generales: Comprender la enfermedad, la dependencia, el cuidado y la compañía, tanto como los significados que se le pueden atribuir a cada uno de ellos
* El cuidado: Su significado e implicancias en la vida de los involucrados: Cuidador, cuidado, familia y comunidad.
* Estilos de afrontamiento para el cuidado de una persona.
* Duelo: Es quizás de las preocupaciones principales de un cuidador. Comprenderlo como proceso será muy importante para la proyección del cuidado.
* Rol de 24/7: La importancia de reconocerse como una persona en riesgo considerando su rol como funcionario de salud.
* Autocuidado: La importancia del autocuidado del cuidador en función de su rol y de su propia individualidad.
* Estrategias de Autocuidado: Comunicación, redes de apoyo, desarrollo personal, entre otros
* Autocuidado y señales de alarma en el interviniente.

**INSCRIPCION :** Las inscripciones sólo se realizarán vía Correo electrónico

Al correo [**sgrandon@ssmso.cl**](mailto:sgrandon@ssmso.cl)mencionando lo siguiente:

1. Nombre completo
2. Rut
3. Teléfono de contacto
4. Nombre de su jefatura directa
5. Llenar y enviar Formulario de permiso de la Jefatura.