



Guía Didáctica - MASTER

ASIGNATURA: Prácticas Externas (Itinerario Profesionalizador)

Título: **Máster Universitario en Terapias Psicológicas de Tercera Generación**

Módulo: **Prácticum**

Créditos: **6 ECTS**

Código: **13MTEG**

Curso: **2020-2021**

1. Organización general

Datos de la asignatura

MÓDULO	Prácticum
ASIGNATURA	Prácticas Externas (Itinerario Profesionalizador) 6 ECTS
Carácter	Optativa
Curso	Primero
Cuatrimestre	Segundo
Idioma en que se imparte	Castellano
Requisitos previos	No existen

2.- Descripción

Título: Prácticas Externas (Itinerario Profesionalizador)

Carácter: Optativa

Créditos ECTS: 6

El presente módulo incluye prácticas externas enfocadas al alumnado que vaya a seguir una orientación profesional. El objetivo es ofrecer una formación de excelencia y una capacitación especializada en terapias psicológicas de Tercera Generación.

Las prácticas externas van dirigidas a todos aquellos profesionales que desempeñan su labor en el ámbito de la psicoterapia. De esta manera, el Máster responde precisamente a esa necesidad de formación teórico-práctica avanzada, capacitando al alumnado para poner en práctica todos los conocimientos, capacidades y habilidades desarrolladas en el ámbito psicoterapéutico

3.- Contextualización

Las prácticas forman parte del Prácticum del itinerario profesionalizador.

Allí se les proporcionará la posibilidad de conocer, desarrollar y analizar diferentes estrategias y procedimientos relacionados con diferentes terapias psicológicas que engloban este Máster.

El desarrollo y valoración de competencias será facilitado por un tutor externo y otro externo que guiarán y supervisarán la práctica y desarrollo de habilidades psicoterapéuticas.

Modalidad : Presencial / Online.

Contenido:

Se desarrollará el temario correspondiente a la materia o materias del Máster que contemplen las terapias y técnicas de intervención llevadas a cabo en las Prácticas Externas.

4.- Competencias:

COMPETENCIAS GENERALES

CG.1.- Conocer las bases teóricas y las aplicaciones prácticas de las Terapias Psicológicas de Tercera Generación.

CG.2.- Aplicar los conocimientos teóricos y los avances científicos a la Psicoterapia y a la investigación.

CG.3.- Ser capaz de lograr un adecuado nivel de comprensión de la demanda del destinatario en cada situación o contexto de aplicación.

CG.4.- Ser capaz de actuar con profesionalidad y comportamiento ético en el desempeño de la intervención psicológica y en la transmisión del conocimiento y práctica adquiridos.

CG.5.- Ser capaz de comunicar temas de su área de conocimiento con sus compañeros de profesión, con la comunidad académica en su conjunto y con la sociedad en general.

CG.6.- Adoptar una actitud favorable hacia el aprendizaje y la innovación en Psicología, mostrándose proactivo, participativo y con espíritu de superación ante la adquisición de nuevos conocimientos.

CG.7.- Mantener una actitud reflexiva y crítica ante la realidad social y personal, relacionada con los problemas psicológicos y poder transmitirla a la comunidad.

CG.8.- Valorar el papel de la Psicoterapia y sus aplicaciones prácticas como herramientas para fomentar la igualdad entre hombres y mujeres o entre colectivos minoritarios o tradicionalmente excluidos.

CG.9.- Fomentar el uso de tecnologías de la información y la comunicación en el campo de la Psicoterapia

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA ASIGNATURA

CE.1.- Conocer la evolución de las terapias cognitivo-comportamentales desde su origen hasta la Tercera Generación

CE.2.- Conocer las funciones, características y limitaciones de las Terapias Psicológicas de Tercera Generación

CE.3.- Conocer la situación que debe crear el terapeuta en una relación de ayuda con los pacientes.

CE.4.- Ser capaz de diferenciar distintas técnicas psicológicas utilizadas en las Terapias de Tercera Generación y su aplicación a los problemas y trastornos psicológicos.

CE.5.- Ser capaz de identificar la técnica más eficaz en función del problema o trastorno psicológico que hay que abordar.

CE.6.- Ser capaz de definir los objetivos y elaborar el plan de intervención en función del propósito de la misma (prevención, tratamiento, rehabilitación, acompañamiento, etc.)

CE.7.- Ser capaz de desarrollar la innovación en la práctica terapéutica a través de la integración y la combinación de diferentes intervenciones para un mismo problema o trastorno psicológico.

CE.8.- Saber analizar e interpretar los resultados de una intervención psicológica y realizar su valoración.

CE.9.- Saber proporcionar retroalimentación a los pacientes de forma adecuada y precisa.

CE.10.- Ser capaz de desarrollar el interés por mantener actualizadas las propias competencias, destrezas y conocimientos según los estándares de la profesión y de la investigación científica.

CE.11.- Conocer las investigaciones científicas sobre temas actuales e identificar los aspectos relevantes para su formación investigadora.

CE.12.- Ser capaz de analizar críticamente la información científica y no científica y crear su propio punto de vista y forma de proceder, manteniendo los principios deontológicos de la profesión de psicólogo.

CE.13.- Ser capaz de integrar en su vida los principios básicos que conforman las nuevas terapias, de forma que puedan aplicar los conocimientos a nivel personal.

5.- Actividades Formativas:

Actividad Formativa	Horas	Presencialidad
Tutoría de prácticas	4	50
Seminarios	6	100
Trabajo autónomo	40	-
Prácticas Docentes	100	100

6.-Metodologías docentes:

La metodología de enseñanza-aprendizaje de las prácticas dependerá de la modalidad que se elija.

1.- En la modalidad presencial:

a) Las prácticas se realizarán en centros con los que la Universidad tiene establecidos convenios, cuyo listado se recoge a continuación.

b) Las prácticas incluirán como mínimo: 1. Asistencia a sesiones de psicoterapia 2. Visionado de intervenciones psicológicas 3. Participación en sesiones de análisis de casos 4. Participación en intervenciones psicológicas, bajo la supervisión profesional adecuada

c) Todas las actividades serán supervisadas por los tutores o tutoras (académico/a y externo/a)

d) La duración de las prácticas será de 100 horas presenciales y se realizarán después de haber superado las dos asignaturas obligatorias (12 ECTS). El horario variará según el centro donde se realicen, generalmente un día o dos por semana hasta finalizar el curso. Dependiendo del tipo de tipo de terapia, las prácticas podrán realizarse de manera intensiva en un periodo más breve.

2.- En la modalidad e-presencial:

El sistema tecnológico de la Universidad permite la posibilidad técnica de que los estudiantes que opten por la modalidad e-presencial, estén presentes en sesiones de psicoterapia de los centros de referencia en los que se realizan las prácticas presenciales, asistiendo a ellas a través de videoconferencia.

La asistencia a las sesiones de psicoterapia se realizará con los mismos requisitos legales y éticos que en las prácticas presenciales y ambas modalidades garantizarán la adquisición de las competencias del módulo Practicum.

La Universidad contará con el consentimiento informado del paciente y velará por la preservación de la intimidad del mismo, ofreciendo su imagen pixelada.

Se ofrecerán diversas posibilidades:

a) Asistencia en directo a sesiones de intervención psicológica a través de videoconferencia interactiva. El centro de prácticas externo informará a los tutores internos de la VIU de las fechas en las que se realizará las sesiones de psicoterapia elegidas, para que los alumnos puedan asistir a esas sesiones. Estas sesiones quedan grabadas a disposición del alumnado. Una vez acabada la terapia, el alumnado del Máster tiene la posibilidad de plantear dudas, hacer comentarios, aportar sugerencias e interactuar con el psicoterapeuta.

b) Visionado de videos de sesiones psicoterapéuticas realizadas por el personal del centro que el estudiante haya elegido. Los centros de psicoterapia con los que la VIU tenga establecidos convenios, ofrecerán a la universidad una selección de su fondo documental. Igualmente, estas sesiones estarán supervisadas por los tutores de la universidad y permitirán la posibilidad de plantear dudas, comentarios, sugerencias etc.

c) Una tercera modalidad permitirá a los profesionales que estén cursando este Máster plantear sus propios casos para el asesoramiento y supervisión por parte de profesionales especializados en la terapia elegida en el itinerario de especialización.

d) Dramatización de sesiones terapéuticas grabadas, que permitan el estudio del proceso terapéutico, sobre todo lo referente a las competencias que requiere el ejercicio profesional, al establecimiento de una adecuada relación terapéutica y a los momentos clave de la terapia, como: - el inicio, la evaluación o la finalización de la misma. - el tratamiento con clientes difíciles y el manejo de las resistencias. - la realización de terapia de grupo.

Además, los alumnos/as que cursen las prácticas deberán:

e) Asistir y participar en directo a través de videoconferencias interactivas en sesiones de dudas y consultas atendidas por el tutor externo (personal del centro elegido)

f) Asistir a seminarios impartidos por el tutor académico VIU

g) La duración de las videoconferencias, el visionado de videos y las grabaciones dramatizadas, además de la preparación de los casos o la posibilidad de plantear un caso propio, será de 100 horas e-presenciales. Las prácticas comenzarán después de haber cursado las dos materias obligatorias y se distribuirán a lo largo del curso académico para reforzar los conocimientos que se van adquiriendo en las materias teóricas.

Las prácticas e-presenciales garantizan la adquisición de las mismas competencias que las prácticas presenciales ya que:

1- Los estudiantes de la modalidad e-presencial asisten a las sesiones de prácticas a través de videoconferencias bidireccionales, mediante las que pueden observar el trabajo del profesional e interactuar con él, de forma oral o escrita, para plantearle sus dudas y comentarios.

2- Las dos modalidades realizan el mismo tipo de memoria de prácticas cuyo detalle se especifica a continuación.

3- Los criterios de evaluación de las prácticas externas son los mismos para ambas modalidades. Por lo tanto, se garantiza que el alumnado de ambas modalidades será capaz de aplicar métodos, técnicas e instrumentos específicos según las terapias en las que se haya especializado y se garantiza que sea capaz de realizar una memoria de prácticas que resuma los contenidos, procedimientos y aptitudes adquiridos durante todo el máster, integrándolos adecuadamente.

7.- Memoria de Prácticas

Las dos modalidades de prácticas externas concluirán con la realización de una memoria de prácticas del estudiante. Esta memoria se entregará al tutor/a académico en los plazos establecidos y deberá incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Información previa a la intervención: datos personales, familiares, sociales y laborales; historia del problema; diagnóstico y tratamientos previos; condiciones ambientales y biológicas actuales.
2. Análisis y diagnóstico de las conductas problema, motoras, cognitivo-verbal y fisiológicas; intensidad, frecuencia, duración y adecuación de estas. Consideración sobre la concurrencia de varios trastornos. Diagnóstico diferencial entre ellos.
3. Resumen del análisis conductual y funcional del problema.
4. Objetivos de la intervención y evaluación
5. Variables dependientes que hay que considerar.
6. Diseño del programa de tratamiento.
7. Aplicación del programa de tratamiento: objetivos, sesiones y resultados.
8. Evaluación de las variables dependientes elegidas a lo largo del tratamiento.

8.- Sistema de Evaluación:

Sistemas de evaluación	Ponderación mínima	Ponderación máxima
Evaluación de las prácticas (itinerario profesionalizador)	0.0	50.0

9. Bibliografía

Amigó, S. (1992). Manual de Terapia de Auto-Regulación. Valencia: Promolibro.

Biglan, A. y Hayes, S.C. (1996). Should the behavioral sciences become more pragmatic? The case for functional contextualism in research on human behavior. *Applied and Preventive psychology: Current Scientific Perspectives*, 5, 47-57.

Borkovec, T.D. y Roemer, L. (1994). Generalized anxiety disorder. En R.T. Ammerman y M. Hersen (Eds.), *Handbook of prescriptive treatments for adults* (pp. 261-281). New York: Plenum.

Capafons, A. (1998). Hipnosis clínica: Una visión cognitivo-comportamental. *Papeles del Psicólogo*, 69, 71-78.

Capafons, A. (1999). La hipnosis despierta setenta y cuatro años después. *Anales de Psicología*, vol.15, nº1, 77-88.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2006, 18 de diciembre). Los últimos desarrollos de la Terapia de Conducta – Entrevista a Jorge Barraca Mairal. Infocop Online. Obtenido el 11 de diciembre de 2009, de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1178

Guifford, E.V. y Hayes, S.C. (1999). Functional contextualism: A pragmatic philosophy for behavioral science. En W. O'Donohue y R. Kitchener (Eds.), *Handbook of Behaviorism* (pp. 285- 327).

Hayes, S.C. (1993). Goals and varieties of scientific contextualism. In S.C. Hayes, L.J. Hayes, H.W. Reese y T.R. Sarbin (Eds.), *The varieties of scientific contextualism* (pp. 11-27). Reno, NV: Context Press.

Hayes, S.C. (2004a). Acceptance and commitment therapy and the new behaviour therapies. En S.C. Hayes, V.M. Follette y M.M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition* (pp. 1-29). Nueva York: The Guilford Press.

Hayes, S.C. (2004b). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35, 639-665.

Hayes, S.C., Follette, V.M. y Linehan, M.M. (2004). *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. New York: The Guilford Press. Hayes, S.C., Hayes, L.J. y Reese, H.W. (1988). Finding the philosophical core: A review of Stephen C. Popper's World Hypotheses. *Journal of Experimental Analysis of Behavior*, 50, 87- 111.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D. y Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: The Guilford Press.

HENSLEY, BARBARA J. (2009) *Manual Básico de EMDR: desensibilización y reprocesamiento mediante el movimiento de los ojos*. Desclée De Brouwer.

Instituto Nacional de Estadística (2010).

<http://www.ine.es/prodyser/pubweb/escpif/escpif.htm>

Luciano, M.C., Rodríguez, M. y Gutiérrez, O. (2004). A proposal for synthesizing verbal contexts in experiential avoidance disorder and acceptance and commitment therapy. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 4, 377-394.

Marlatt, G.A. (2002). Buddhist philosophy and the treatment of addictive behavior. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 44-49. *Terapias de Tercera Generación*

Martell, C. R., Addis, M. E. y Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York: W.W. Norton.

Masuda, A., Hayes, S.C., Sackett, C.F. y Twohig, M.P. (2004). Cognitive defusion and negative self-relevant thoughts: Examining the impact of a ninety-year-old technique. *Behavior Research and Therapy*, 42, 477-485.

McCullough, J.P (2000). *Treatment for chronic depression: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP)*. New York: The Guilford Press.

Pepper, S.C. (1942). *World hypotheses: A study in evidence*. Berkeley: University of California Press.

Pérez Álvarez, M., Fernández Hermida, J.R., Fernández Rodríguez, C. y Amigo Vázquez, I. (2003). El fin de la inocencia en los tratamientos psicológicos. Análisis de la situación actual. En M. Pérez Álvarez, J.R. Fernández Hermida, C. Fernández Rodríguez e I. Amigo Vázquez (Coords.), *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I* (pp. 17-34). Madrid: Pirámide.

Roemer, L. y Orsillo, S.M. (2002). Expanding our conceptualization of and treatment for generalized anxiety disorder: Integrating mindfulness/acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 54-68.

Segal, Z.V., Teasdale, J.D. y Williams, J. M.G. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy: Theoretical rationale and empirical status. En S.C. Hayes, V.M. Follette y M.M. Linehan(Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition* (pp. 45-65). Nueva York: The Guilford Press. Segal,

Z.V., Williams, J.M.G. y Teasdale, J.D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: The Guilford Press.

SHAPIRO, F. (2013). *Supera tu pasado. Tomar el control de la vida con el EMDR*. Kairós, Barcelona.