VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Guía Docente
44188 Intervención en psicología de la salud

FICHA IDENTIFICATIVA

Datos de la Asignatura

Código	44188
Nombre	Intervención en psicología de la salud
Ciclo	Máster
Créditos ECTS	12.0
Curso académico	2018 - 2019

Titulación(es)

Titulación	Centro	Curso	Periodo
2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria	Facultad de Psicología y Logopedia	1	Primer cuatrimestre

Materias

Titulación	Materia	Caracter
2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria	3 - Intervención en psicología de la salud	Obligatoria

Coordinación

Nombre	Departamento
ATIENZA GONZALEZ, FRANCISCO L.	295 - Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos
CAPAFONS BONET, ANTONIO	295 - Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos
CASTILLO FERNANDEZ, ISABEL MARIA	306 - Psicología Social

RESUMEN

En esta asignatura se pretende formar al estudiante en todos aquellos aspectos que hacen referencia a la intervención psicológica que debe conocer y utilizar el Psicólogo General Sanitario. Cuales son los distintos modelos de intervención, basados en la evidencia, en el campo de la Psicología General Sanitaria, así como las técnicas y procedimientos más importantes para el abordaje de los trastornos del comportamiento, en los factores psicosociales y sociales asociados al bienestar y a la salud. Todo ello tanto en personas adultas como en niños. También se pretende formar al estudiante en los diferentes tipos de técnicas de intervención psicológica, y en las teorías contemporáneas de la motivación que permiten entender los procesos por los que las personas desarrollan el bienestar o el malestar en diferentes contextos.

Se hará especial hincapié en el conocimiento y aplicación de los principales tratamientos con base empírica para los diferentes trastornos en las reacciones de ajuste ante la ansiedad y la depresión.

Otro aspecto que pretende cubrir esta asignatura es el conocimiento de las principales técnicas de rehabilitación psicosociales de los trastornos mentales graves y de larga duración.

En todo momento se hará hincapié en las pautas específicas de actuación del Psicólogo General Sanitario y su relación con los diferentes especialistas.

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

2191 - M.U. en Psicología General Sanitaria

- 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
- Tener dominio en habilidades de comunicación oral efectiva en múltiples formatos (por ejemplo, discusión de grupo, debate, conferencia, etc.) y para múltiplos 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.
- Conocer el marco de actuación del psicólogo general sanitario y saber derivar al profesional especialista correspondiente.
- Desarrollar su trabajo desde la perspectiva de la calidad y la mejora continua, con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional responsable.
- Conocimiento de las obligaciones y responsabilidades del personal sanitario relativas a la confidencialidad de la información y de la protección de datos personales de los pacientes y las pacientes.
- 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.
- Realizar actividades de promoción y de educación para la salud psicológica individual y comunitaria.
- Formular hipótesis de trabajo en investigación y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico.
- Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- Manejar técnicas de intervención en psicología de la salud, tanto en adultos como en niños.
- Diferenciar entre modelos de intervención psicológica en psicología sanitaria.
- Identificar, describir, evaluar e implementar intervenciones basadas en la evidencia en psicología sanitaria.
- Aplicar el modelo cognitivo, así como las diversas técnicas y procedimientos de reestructuración y cognitivo-comportamentales, construccionistas, lingüísticosy narrativos que de ellos se derivan para el abordaje de los trastornos del comportamiento y los factores psicológicos cognitivos asociados con los problemas de salud.
- Diseñar, desarrollar y, en su caso, supervisar y evaluar planes y programas de intervención cognitiva diversa, en función de la evaluación psicológica y de las variables individuales y sociales concurrentes en cada caso, desde la perspectiva amplia de los modelos cognitivos.
- Aplicar procedimientos de mindfulness y de hipnosis para aliviar y/o prevenir la aparición a problemas de salud, así como para fomentar la adhesión al tratamiento y motivación del propio usuario en la solución de su problema.
- Utilizar las metáforas para ayudar a entender la cualidad del problema del usuario así como fomentar la adhesión al tratamiento y motivación del propio usuario para prevenir y/o aliviar la aparición de problemas de salud.
- Conocer las principales intervenciones psicológicas apoyadas en la evidencia para la rehabilitación de los trastornos mentales graves.

- Ser capaz de elaborar un plan individualizado de rehabilitación.
- Delimitar y evaluar el bienestar psicológico y las conductas relacionadas con la salud, así como los factores psicosociales y sociales que los favorecen y/o los ponen en riesgo.
- Conocer teorías contemporáneas de la motivación que le permiten entender los procesos por los que las personas desarrollan el bienestar o el malestar en diferentes contextos.
- Conocer y saber aplicar los principales tratamientos con base empírica para los distintos trastornos psicológicos y de salud, especialmente los relacionados con las reacciones de ajuste ante la ansiedad y la depresión.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

1. Modelos cognitivos: enfoque de reestructuración y cognitivo-comportamentales de intervención en el campo de la Psicología General Sanitaria

1.Introducción a los enfoques cognitivo-comportamentales.
Historia de la disciplina científica y terapia cognitiva
Grandes líneas de intervención cognitiva
La perspectiva de la terapia cognitivo-comportamental
La terapia cognitiva de Beck
La terapia racional-emotiva-conductual de Ellis.
La perspectiva de la tercera generación de terapias cognitivo-Conductuales

2.Las técnicas conductuales y cognitivas.
El proceso terapéutico
Terapia cognitivo-comportamental
La terapia cognitiva de Beck
Técnicas para la evaluación y tratamiento de las distorsiones cognitivas más relevantes
La terapia racional-emotiva-conductual de Ellis
Evaluación y cambio de las ideas irracionales
Terapia de la tercera generación de terapias cognitivo-Conductuales
Terapias basadas en mindfullness:
La terapia de Segal y Teasdale
La terapia de aceptación y compromiso de Hayes
La terapia de activación conductual

3.Los Tratamientos psicológicos eficaces.
La psicología basada en la evidencia
Desarrollo de guías
Evidencia sobre eficacia para diversos problemas psicológicos de las terapias de tercera ola

4.La difusión de los tratamientos cognitivo-comportamentales en el ámbito sanitario.
Aplicación de conocimientos empíricamente validados al área aplicada de la psicología clínica y de la salud
Evidencia disponible para establecer las condiciones necesarias para la transportabilidad de las intervenciones a los contextos en los que se brindan los servicios de salud mental

Maximización de la diseminación a través de las nuevas tecnologías

2. Modelos cognitivos: enfoques construccionista, lingüístico y narrativo de intervención.

1.La evolución de las psicoterapias cognitivas: el paso hacia el constructivismo y la narrativa.
a.Introducción: El paso de lo clásico a lo actual
b.Tipos principales de psicoterapias cognitivas
c.El paso de las terapias clásicas a las nuevas
d.El constructivismo en psicoterapia

2.El lenguaje y las narrativas en psicoterapias cognitivas.
a.El enfoque narrativo
b.Elementos básicos
c.Qué es una narración
d.La psicoterapia y el enfoque narrativo

3.La terapia lingüística de evaluación
a.Introducción
b.La semántica general en psicología y psicoterapia
c.El papel del lenguaje
d.La diferencia en estructura
e.Las tres premisas no-aristotélicas
f.La orientación intensional vs. la orientación extensional
g.La actitud extensional en clínica
h.El retraso en la acción
i.Técnicas principales de la TLE
i.El trabajo con las evaluaciones
ii.El debate semántico general
iii.Los órdenes de abstracción
iv.Los dispositivos extensionales

3. Procedimientos transversales en Psicología Sanitaria

1.Hipnosis en al ámbito de la Psicología Sanitaria.
1.1 la hipnosis como prestación sanitaria: aspectos jurídicos. 1.2 Apoyo empírico de la eficacia y eficiencia de la hipnosis en ámbitos aplicados, como conjunto de procedimientos interdisciplinar e inter aproximaciones de intervención psicológica (transversalidad). 1.3 Desmitificación de la hipnosis: Bases experimentales y teóricas de la hipnosis. 1.4 Definiciones de hipnosis. 1.5 Principales formas de inducción y manejo de sugestiones, tipos de sugestiones aplicadas, y esquema de intervención. 1.6 Establecimiento de rapport y alianza terapéutica usando la hipnosis: Presentación práctica de la hipnosis, Evaluación de la sugestionabilidad hipnótica, de las actitudes hacia la hipnosis e intervención en general. 1.7. Uso de metáforas en la hipnosis, preguntas motivacionales. 1.8 Algunas aplicaciones sanitarias.

2.El uso de metáforas en el ámbito de la psicología sanitaria y proceso terapéutico.

2.1 Transversalidad de las metáforas y otro conceptos ligados (símiles, alegorías, parábolas, comparaciones, tropos, etc.) en el marco de las psicoterapias, la psicología clínica, y de la intervención psicológica en general. 2.2 Bases teóricas y empíricas del funcionamiento de las metáforas. 2.3 Principales funciones de las metáforas, normas que deben considerarse, posibles efectos no deseados, y aplicaciones de las metáforas. 2.4. Algunas aplicaciones sanitarias.

4. Rehabilitación Psicosocial de los trastornos mentales graves

1.Introducción a la Rehabilitación Psicosocial.
1.1. La Reforma psiquiátrica
1.2. Fundamentos de la rehabilitación psicosocial
1.3. Recursos en la atención a enfermos mentales graves
1.4. Comunicación y relación terapéutica

2.Elaboración del Plan individualizado de Intervención.
2.1. El modelo de diátesis-estrés
2.2. Objetivos y áreas de evaluación
2.3. Técnicas e instrumentos
2.4. Tratamientos
Tratamiento farmacológico
Rehabilitación psicosocial
-Actividades de la vida diaria
-Programas psicoeducativos
-Entrenamiento neurocognitivo cognitivo y de cognición social
-Programas de habilidades sociales
-Programas Integrados: Terapia Psicológica Integrada para la esquizofrenia (IPT)
Otros tratamientos
-Neurocirugía
-Cura de Sakel
-Tratamiento electroconvulsivo (TEC)

3.La Terapia Psicológica Integrada para la esquizofrenia.
3.1. Introducción
3.2. Módulos o programas
- Diferenciación cognitiva
- Percepción social
- Comunicación verbal
- Habilidades sociales
- Resolución de problemas

4.Otros programas de intervención.
4.1. Programas Psicoeducativos
4.2. Programas de intervención en neurocognición y cognición social
Rehabilitación neurocognitiva
Cognición social

-Training of Affect Recognition (TAR; Frommann et al., 2003; Wölwer et al., 2005)
-Social Cognition and Interaction Training (SCIT) (Penn et al., 2005)
-Terapia Integrada para la Esquizofrenia (IPT; Roder et al., 2007)
-Integrate Neurocognitive Therapy (INT; Roder et al., 2010)

5. Intervención del Psicólogo General Sanitario en las reacciones de ajuste con componente de tipo ansiedad.

1. Introducción al tratamiento de las reacciones de ajuste con componente de tipo ansiedad. Formas de manifestación y ansiedad objeto de atención clínica.
2. Información, recomendaciones y comunicación al paciente. Principales recomendaciones al paciente, familiares, pareja y orden de aplicación de los tratamientos. Criterios de derivación a consultas de Salud Mental.
3. Tratamientos y prevención basados en la evidencia y guías internacionales. Tratamientos basados en la evidencia según cada trastorno.

6. Intervención del Psicólogo General Sanitario en las reacciones de ajuste con componente de tipo depresivo.

1.Introducción al tratamiento de las reacciones de ajuste de tipo depresivo.
- Tratamientos basados en la evidencia y guías internacionales (modelo por pasos de la guía NICE).

2.Análisis de los programas de intervención para los trastornos del espectro depresivo.
- Activación conductual.
- Terapia cognitiva para la depresión.
- Terapia cognitiva basada en mindfulness para la prevención de recaídas de depresión.
- Intervenciones basadas en psicología positiva: optimismo, compasión etc
- Otros programas e intervenciones.

7. Intervención del Psicólogo General Sanitario en el ámbito infanto-juvenil

1.Introducción:
Características de la terapia infanto-juvenil
Características esenciales del terapeuta
Pautas estándar de intervención

2.Técnicas básicas en la intervención infanto-juvenil
Técnicas de modificación de conducta
Técnicas de relajación muscular
Técnicas de relajación imaginativa
Habilidades Sociales y de comunicación: relaciones familiares
Técnicas para potenciar la autoestima
Terapia Breve Estratégica en niños y adolescentes

3.Consideraciones generales en el ámbito hospitalario: la enfermedad en el niño y adolescente.

4.Estudio de casos: depresión, ansiedad y miedos, dolor, conductas negativistas.

8. Intervención en los contextos sociales para la promoción del Bienestar y de los Estilos de vida Saludables

1. Factores psicosociales que influyen en el bienestar y en las conductas relacionadas con la salud. 1.1. Introducción. 1.2. Importancia de los factores psicosociales en la promoción del bienestar y en las conductas relacionadas con la salud. 1.3. Importancia de las personas significativas en la promoción del bienestar y en las conductas relacionadas con la salud.
2. Principales teorías contemporáneas de la motivación que nos ayudan a interpretar el desarrollo del bienestar/malestar. 2.1. Teoría de las Metas de Logro. 2.1.1. Componentes básicos de la Teoría de las metas de logro. 2.1.2. Orientaciones disposicionales de meta y Clima motivacional: principales dimensiones. 2.1.3. Evaluación de los principales componentes de la Teoría de las Metas de Logro. 2.2.Teoría de la Autodeterminación. 2.2.1. Componentes básicos de la Teoría de la Autodeterminación. 2.2.2. Necesidades Psicológicas Básicas, Motivación Autodeterminada y Estilos interpersonales de las figuras de autoridad: Principales dimensiones. 2.3. Investigaciones en el marco de las teorías de las Metas de Logro y de la Teoría de la Autodeterminación relacionadas con el bienestar.
3. Diseño y aplicación de programas de intervención para la promoción de la salud y el bienestar en diferentes contextos sociales. 3.1. Intervenciones en el marco de las Teoría de las Metas de Logro y de la Teoría de la Autodeterminación en los contextos de logro. 3.2. Propuesta de un programa de formación de educadores para promover el bienestar psicológico de los jóvenes. 3.2.1. Fases del programa de intervención. a. Familiarización de los educadores con el grupo. b. Evaluación de la realidad de estudio. c. Análisis del clima motivacional creado en el grupo en el marco de las teorías motivacionales de base. d. Informe de la evaluación, diseño e implantación del programa de intervención. 3.2.2. Estrategias y técnicas de intervención. a. Formación de educadores. 3.3. Evaluación del programa de intervención. 4. Ejemplos

9. Pautas específicas de actuación del Psicólogo General Sanitario

1. La actuación profesional del Psicólogo General Sanitario.
2. El proceso de intervención del Psicólogo General Sanitario.
3. Diferencias en la intervención psicológica entre el sistema público y privado de salud.
4. Guías, protocolos, clasificaciones y proceso terapéutico.

VOLUMEN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases teórico-prácticas	120,00	100
Elaboración de trabajos en grupo	5,00	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
TOTAL	**180,00**	

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 interdisciplinares, 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.

PONDERACIÓN
Valoración de contenidos teóricos y prácticos mediante prueba escrita de alternativas de respuesta (80%). La calificación del examen, supone el 80% de la calificación final.
Asistencia a seminarios/conferencias (20%). Ponderación máxima 20%.

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. Es decir, el/la estudiante debe superar el examen, alcanzando un mínimo del 50% en él (examen mínimo 4 sobre 8). Se podrá recuperar el examen en 2ª convocatoria.

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 para el examen. 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.
- 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.
- 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 obtenida en primera convocatoria.
- Si no hay calificación en primera convocatoria por asistencia a seminarios/conferencias, esta no es recuperable en segunda convocatoria.

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: Labrador, F.J. (2008) Técnicas de modificación de conducta. Madrid: Pirámide.
- Referència b2: Labrador. F.J. y Crespo, M. (Coord.) (2012) . Psicología clínica basada en la evidencia. Madrid: Pirámide.
- Referència b3: Caro, I. (1997). Manual de psicoterapias cognitivas. Barcelona: Paidós.
- Referència b4: Caro. I. (2011). Hacia una práctica eficaz de las psicoterapias cognitivas. Bilbao: DDB.
- Referència b5: Capafons, A. (2012). Hipnosis (2ª edición ampliada y revisada). Madrid: Síntesis
- Referència b6: Costa, M., & López-Méndez, E. (2008). El uso de metáforas en Psicología Clínica. En F. J. Labrador, (Ed.), Técnicas de modificación de conducta. (pp.715-726). Madrid: Pirámide.
- Referència b8: Penadés, R. y Gascó, C. (2010). El tratamiento de rehabilitación neurocognitiva en la esquizofrenia. Barcelona: Herder.
- Referència b9: Parada Torres, E. (2008). Psicología y Emergencias. Bilbao, DDB, 2ª edición.
- Referència b10: Pérez-Sales, P. (2006). Trauma, culpa y duelo. Bilbao, DDB.
- Referència b11: Baumeister, H., Maercker, A. Y Casey, P . (2009). Adjustment Disorder with Depressed Mood. Psychopathology, 42, 139-147.
- Referència b12: Robles Ortega, H. (2011).Trastornos adaptativos. En V. Caballo, I. Salazar & J.A. Carrobles (Dirs.) Manual de psicopatología y trastronos psicológicos. Pirámide, Madrid.
- Referència b13: Méndez, F.X., Espada, J.P. y Orgilés, M. (Coord.) (2006). Terapia Psicológica con niños y adolescentes: Estudio de casos clínicos. Madrid: Pirámide.
- Referència b14: Moreno, I. (2002). Terapia de conducta en la infancia: Guía de intervención. Madrid: Pirámide.
- Referència b15: Blanco, A. y Rodríguez, J. (2008). Intervención psicosocial. Madrid: Prentice Hall.
- Referència b16: Pastor, Y., Balaguer, I. y García-Merita, M. L. (1999). Estilo de vida y salud. Valencia: Albatros.
- Referència b7: Roder, V., Brenner, H.D., Kienzle, N y Fuentes, I. (2007). Terapia Psicológica Integrada para la Esquizofrenia. Granada: Alborán.

Complementarias

- Referència c1: Pérez Álvarez, M., Fernández Hermida, J.R., Fernández Rodriguez, C. y Amigo Vázquez, I. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces II. Psicología de la Salud. Madrid: Pirámide.
- Referència c2: Labrador, F., Echeburúa, E. y Becoña, E. (2000). Guía para la elección de los tratamientos psicológicos efectivos. Madrid: Dyckinson. (págs. 93-161).
- Referència c3: Ruiz, M.A. Díaz M.I. y Villalobos A. (eds.) (2012) , Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Referència c4: Gonçalves, O.F. (2002). Psicoterapia narrativa. Manual de terapia breve. Bilbao: DDB.
- Referència c5: Neimeyer, R.A. (2013). Psicoterapia constructivista. Rasgos distintivos. Bilbao: DDB.
- Referència c6: Neimeyer, R. y Mahoney. M. (comps.) (1995). Constructivismo en psicoterapia. Barcelona: Paidós. (Edición castellana de 1998).
- Referència c7: Mendoza, Mª E. & Capafons, A. (2009). Eficacia de la hipnosis clínica: resumen de su evidencia empírica. Papeles del Psicólogo, 30(2), 98-116. http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1699.pdf
- Referència c8: Yapko, M.D. (2008). Tratado de hipnosis clínica. Madrid: Palmyra.
- Referència c9: Casula, C. (2006). Jardines, princesas y puercos espines. Construyendo metáforas. Mexico D.F. (México): Alom Editores, SA. De CV.