Universidad de Navarra

Trastornos del Estado de Ánimo, afectividad y ansiedad en población adulta (MPGS-MADT)

Guía docente 2025-26

1. PRESENTACIÓN

Breve descripción:

Esta asignatura pretende suministrar al alumno suficientes conocimientos sobre las alteraciones del estado de ánimo más frecuentes en la adultez. Para con ello, desarrollar la habilidad de distinguir la influencia de estas alteraciones sobre el bienestar de los usuarios que acuden a los servicios psicológicos sanitarios. De igual forma, se espera que el alumno sea capaz de identificar cuándo no es necesario tratar, cuándo se puede orientar, cuándo es necesario realizar una intervención psicológica sanitaria o cuándo se debe remitir a servicios de atención psicológica especializada o de interconsulta. Se hará entonces un recorrido por la descripción de las alteraciones emocionales y del estado de ánimo, los factores de origen y mantenimiento y finalmente, los aspectos más relevantes para la evaluación y para la intervención basada en la evidencia, teniendo siempre en cuenta el bienestar psicológico del usuario como eje central.

- Trastornos de ansiedad, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad social
- Trastorno de pánico
- Fobias específicas, Agorafobia
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno por estrés post traumático
- Trastornos depresivos y bipolar I y II
  - Modelos explicativos
  - Instrumentos de evaluación
  - Tratamiento e intervención
- Tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales

Titulación: Máster en Psicología General Sanitaria

Módulo 2: Evaluación e intervención en Psicología de la salud.

Materia 2.1: Salud mental y trastornos: Evaluación e intervención.

ECTS: 4

Curso, semestre: 1er Curso, 1er Cuatrimestre

Carácter: Obligatorio

Profesorado:

- Elkin O. Luis García (Coord.) eoswaldo@unav.es
- R. Andrés Lasso rlassobaez@external.unav.es
- Jorge Osma josmal@external.unav.es
- Montserrat Montaño: mmontanofid@external.unav.es

Idioma: Castellano

Universidad de Navarra

Aula, Horario: Aula 7 del Edificio alumni, 16:00-20:00.

2. RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Competencias)

Los Resultados de Aprendizaje de la asignatura están en función de las siguientes categorías de contenidos: Conceptuales (C), hace referencia a la definición, principios y teorías; Procedimentales (P), se trata de los métodos, técnicas y procedimientos y; Actitudinales (A), son los valores, actitudes y competencias éticas.

RA2 - Conocer en profundidad la naturaleza psicológica del comportamiento humano, así como los factores sociales y biológicos que le pueden afectar. (C)

RA3 - Conocer en profundidad la naturaleza psicológica de los trastornos del comportamiento humano. (C)

RA5 - Conocer en profundidad los factores psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad. TIPO: Conocimientos o contenidos. (C)

RA6 - Conocer en profundidad los factores biológicos y psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad, especialmente los relacionados con la salud mental. (C)

RA7 - 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 los factores psicológicos asociados con los problemas de salud. (C)

RA11 - Que los 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. (C)

RA25 - Planificar, realizar y, en su caso, supervisar el proceso de evaluación psicológica del comportamiento humano y de los factores psicológicos asociados con los problemas de salud para establecer la evaluación de los mismos. (P)

RA26 - 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. (P)

RA28 - Que los 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. (P)

RA29 - Adquirir una formación aplicada, avanzada y especializada en un cuerpo de conocimientos teóricos, prácticos y técnicos que permitan a los profesionales desenvolverse en el ámbito de la psicología de la salud. (P)

RA31 - Adquirir las habilidades necesarias para abordar los diversos problemas que pueden plantearse en el ejercicio de la profesión de Psicólogo General Sanitario y para tomar decisiones con responsabilidad. (P)

3. PROGRAMA

El programa de la asignatura está en función de las siguientes categorías de contenidos: Conceptuales (C), hace referencia a la definición, principios y teorías; Procedimentales (P), se trata de los métodos, técnicas y procedimientos y; Actitudinales (A), son los valores, actitudes y competencias éticas.

1. Influencia de la ansiedad en la salud mental y su patología.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con los trastornos por ansiedad.

1.1 Trastorno de Ansiedad en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

1.2 Criterios diagnósticos del DSM 5TR. (C)

1.3 Modelos de explicativos (C)

1.4 Análisis Funcional (P)

1.5 Evaluación y diagnóstico. (P)

1.6 Psicoterapia y otras técnicas de intervención (P)

2. Influencia del pánico en la salud mental de la persona.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con los trastornos de pánico.

2.1 Trastorno de pánico en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

2.2 Criterios diagnósticos del DSM 5TR. (C)

2.3 Modelos de explicativos (C)

2.4 Análisis Funcional (P)

2.5 Evaluación y diagnóstico. (P)

2.6 Psicoterapia y otras técnicas de intervención (P)(A)

3. Influencia del trastorno fóbicos en la salud mental de la persona.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con los trastornos fóbicos.

3.1 Trastorno fóbicos en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

3.2 Criterios diagnósticos del DSM-5TR.(C)

3.3 Modelos de explicativos (C)

3.4 Análisis Funcional (P)

3.5 Evaluación y diagnóstico. (P)

3.6 Psicoterapia y otras técnicas de intervención (P) (A)

4. Influencia del trastorno obsesivo-compulsivo en la salud mental de la persona.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con el trastorno obsesivo-compulsivo.

4.1 Trastorno obsesivo-compulsivo y relacionados en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

4.2 Criterios diagnósticos del DSM-5TR.(C)

4.3 Modelos de explicativos (C)

4.4 Análisis Funcional (P)

4.5 Evaluación y diagnóstico. (P)

4.6 Psicoterapia y otras técnicas de intervención (P) (A)

5. Influencia del trastorno de estrés postraumático en la salud mental de la persona.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con el trastorno por estrés postraumático.

5.1 El trastorno por estrés postraumático y relacionados en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

5.2 Criterios diagnósticos del DSM-5TR.(C)

5.3 Desarrollo evolutivo.(C)

5.4 Evaluación y diagnóstico. (P)

5.5 Psicoterapia y otras técnicas de intervención. (P)(A)

6. Influencia de los trastornos depresivos y bipolar I y II en la salud mental de la persona.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el Psicólogo en formación sanitaria en el manejo de: sistemas clasificatorios como el DSM 5TR - CIE-11, sistemas de evaluación e implementación de técnicas de intervención en relación con los trastornos depresivos y bipolar I y II.

6.1 Los trastornos depresivos y bipolar I y II relacionados en el adulto y el adulto mayor y el alcance del actuar del Psicólogo General Sanitario. (C)

6.2 Criterios diagnósticos del DSM-5TR - CIE-11.(C)

6.3 Desarrollo evolutivo. (C)

6.4 Evaluación y diagnóstico. (P)

6.5 Psicoterapia y otras técnicas de intervención. (P)(A)

7. Tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales.

Objetivo: Desarrollar competencias conceptuales y procedimentales en el conocimiento de los módulos y técnicas que incorpora el Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales para adultos.

7.1 Transdiagnóstico y trastornos emocionales. (C)

7.2 Definición de trastorno emocional (TE). (C)

7.3 Prevalencia y comorbilidad. (C)

7.4 ¿Qué tienen en común los TEs? (C)

7.5 Modelo teórico sobre los TEs. (C)

7.6 Mecanismos transdiagnósticos. (C)

8. Trastornos emocionales: clasificación dimensional, problemas en la regulación emocional y formulación de caso desde el PU (1ª parte).

9. Protocolo Unificado sesión a sesión. (P)

9.1 Características generales del PU. (P)

9.2 Módulos del tratamiento y técnicas a aplicar. (P)(A)

10. Eficacia y líneas presentes y futuras de intervención. (C)

10.1 Formulación del caso desde el PU (2ª parte). (P)(A)

10.2 Datos de eficacia internacionales y nacionales. (C)

10.3 Líneas de investigación presentes y futuras.(C)

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS

4.1. CONCEPTUALES:

AF1 Clases presenciales teóricas: Entendidas como sesiones educativas que se llevan a cabo en un entorno físico, como un aula o auditorio, donde un instructor o profesor presenta y explica conceptos, teorías, principios o información de manera principalmente verbal. En estas clases, el énfasis está en la transmisión de conocimientos y la comprensión de los contenidos por parte de los estudiantes. (C)

AF2 Clases presenciales prácticas: Entendidas como sesiones educativas en las que los estudiantes participan activamente en actividades prácticas relacionadas con el tema de estudio. A diferencia de las clases teóricas, donde el énfasis está en la transmisión de información verbal, las clases presenciales prácticas se centran en la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos. Durante las clases presenciales prácticas, los estudiantes pueden realizar una variedad de actividades, que pueden incluir: Experimentos. Ejercicios de resolución de problemas. Prácticas de campo. Simulaciones/roleplaying. Trabajo en grupo. Demostraciones prácticas por parte del instructor. Estas actividades están diseñadas para ayudar a los estudiantes a comprender y aplicar los conceptos teóricos aprendidos en las clases teóricas. Proporcionan una oportunidad para desarrollar habilidades prácticas, habilidades de resolución de problemas y habilidades de trabajo en equipo. (C)

4.2. PROCEDIMENTALES: METODOLOGÍA DE ESTUDIO DE CASO

AF3 Resolución de problemas (ejercicios) de forma individual o grupal. El profesor plantea cuestiones que requieren el estudio y el análisis de cuestiones. (P)

AF4 Trabajos dirigidos: Se refiere a actividades supervisadas por un tutor o docente en las que los estudiantes llevan a cabo tareas específicas relacionadas con su área de estudio. Estos trabajos pueden incluir la realización de investigaciones, la elaboración de informes, la resolución de problemas o cualquier otra actividad asignada por el tutor para complementar el aprendizaje. (P)

AF6 Estudio personal: Se refiere al tiempo dedicado por los estudiantes para estudiar de manera independiente fuera del aula. Durante el estudio personal, los estudiantes revisan el material de lectura asignado, realizan ejercicios prácticos, repasan notas de clase, se preparan para exámenes y profundizan en los temas tratados en clase. (P)

M1 Clases expositivas teóricas/ Método expositivo. Sesiones magistrales conducidas por el profesor encargado de la asignatura o de otro profesor invitado.(P)

M2 Estudio y discusión de casos. Clases prácticas en las que se trabaja con el método del caso y del aprendizaje basado en problemas. El profesor puede diseñar simulaciones de la realidad que ayuden al alumno a comprender la validez de lo que aprende para resolver problemas concretos y reales.(P)

M3 Resolución de problemas (ejercicios) de forma individual o grupal. El profesor plantea cuestiones que requieren el estudio y el análisis de cuestiones.(P)

4.3. ACTITUDINAL

AF3 Resolución de problemas (ejercicios) de forma individual o grupal. El profesor plantea cuestiones que requieren el estudio y el análisis de cuestiones. (A)

AF4 Trabajos dirigidos: Se refiere a actividades supervisadas por un tutor o docente en las que los estudiantes llevan a cabo tareas específicas relacionadas con su área de estudio. Estos trabajos pueden incluir la realización de investigaciones, la elaboración de informes, la resolución de problemas o cualquier otra actividad asignada por el tutor para complementar el aprendizaje. (A)

AF5 Tutorías: son sesiones individuales o grupales en las que un tutor o profesor brinda apoyo académico y orientación a los estudiantes. Durante las tutorías, los estudiantes pueden plantear dudas, recibir explicaciones adicionales sobre temas específicos, revisar su progreso académico y recibir orientación sobre cómo mejorar su desempeño académico. (A)

AF6 Estudio personal: Se refiere al tiempo dedicado por los estudiantes para estudiar de manera independiente fuera del aula. Durante el estudio personal, los estudiantes revisan el material de lectura asignado, realizan ejercicios prácticos, repasan notas de clase, se preparan para exámenes y profundizan en los temas tratados en clase. (A)

M1 Clases expositivas teóricas/ Método expositivo. Sesiones magistrales conducidas por el profesor encargado de la asignatura o de otro profesor invitado. (A)

M2 Estudio y discusión de casos. Clases prácticas en las que se trabaja con el método del caso y del aprendizaje basado en problemas. El profesor puede diseñar simulaciones de la realidad que ayuden al alumno a comprender la validez de lo que aprende para resolver problemas concretos y reales. (A)

M3 Resolución de problemas (ejercicios) de forma individual o grupal. El profesor plantea cuestiones que requieren el estudio y el análisis de cuestiones. (A)

5. EVALUACIÓN

5.1. TIPOS DE EVALUACIÓN

CONCEPTUAL

SE4 Evaluación final. Prueba de síntesis: Esta evaluación abarca todo el contenido del curso y se realiza al final del mismo. Es una prueba integral que evalúa la comprensión global de los estudiantes sobre el tema y su capacidad para sintetizar y aplicar los conocimientos adquiridos. (C)

PROCEDIMENTAL

SE2 Resolución de casos prácticos: Implica que los estudiantes analicen y resuelvan situaciones problemáticas o casos de estudio relacionados con el contenido del curso. Esta metodología permite aplicar los conocimientos teóricos a situaciones prácticas y desarrollar habilidades de resolución de problemas. (P)

SE5 Trabajos individuales y/o en equipo: Los estudiantes pueden realizar trabajos escritos, proyectos o investigaciones de manera individual o en grupos. Estos trabajos permiten profundizar en temas específicos, aplicar los conocimientos adquiridos y desarrollar habilidades de colaboración y trabajo en equipo. (P)

ACTITUDINAL

SE1 Intervención en clases, seminarios y clases prácticas: Este enfoque implica la participación activa de los estudiantes durante las lecciones, seminarios o sesiones prácticas. Esto puede incluir la presentación de ideas, debates, resolución de problemas y demostraciones prácticas, entre otras actividades. (A)

5.2. CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN

Los estudiantes con necesidades educativas especiales deberán ponerse previamente en contacto con la Coordinación del Máster (Sandra Cubedo, scubedom@unav.es) para obtener la autorización correspondiente a las adaptaciones (por ejemplo, disponer de más tiempo en los exámenes). Dicha autorización deberá ser enviada por el alumno al profesor. Se recomienda realizar esta gestión al comienzo del cuatrimestre.

ATENCIÓN: Se recuerda que cualquier intento de fraude, copia, plagio u otro comportamiento irregular supone una infracción grave, tal y como está contemplado en el Título IV 'Normas de disciplina académica de los estudiantes' dentro del Sistema de normas sobre la convivencia en la Universidad de Navarra.

CONVOCATORIA ORDINARIA

5.2.1. Evaluación conceptual:

Examen Final (Individual): Esta evaluación individual permite valorar los conocimientos y competencias adquiridos (50%) requiere el aprobado:

- Abarca todos los contenidos del curso.
- Puede incluir preguntas de opción múltiple (4 opciones de respuesta y una es correcta), desarrollo y análisis de casos.
- Evalúa la capacidad de aplicar conceptos teóricos a situaciones prácticas.
- Valora el razonamiento clínico y la toma de decisiones.
- La nota final de la prueba se calcula de acuerdo con la fórmula aciertos-[(errores/ (número de alternativas - 1)].
- Es necesario aprobar el examen para hacer media con la evaluación continua.

Fecha: 27 de enero 2026

5.2.2 Evaluación procedimental

La elaboración de un informe psicológico grupal sobre un caso clínico es una tarea fundamental para desarrollar habilidades profesionales. Este proceso implica (20%):

- Análisis colaborativo del caso presentado
- Recopilación de datos relevantes del paciente
- Aplicación de técnicas de evaluación psicológica
- Interpretación conjunta de los resultados obtenidos
- Formulación de hipótesis diagnósticas
- Propuesta de plan de intervención
- Redacción clara y estructurada del informe final

El trabajo en equipo permite contrastar diferentes perspectivas y enriquecer el análisis del caso.

Fechas de entrega 1: 5 de diciembre y entrega 2: 19 de dic de 2025

Sesión de Simulación: Esta actividad se divide en dos partes (20%):

1 Sesión de simulación

- Intervención cada 4 minutos por integrante (20 minutos en total por grupo)
- Serán 7 grupos participantes (2 horas 20 minutos en total)
- Se pretende recrear situaciones clínicas reales para que los y las estudiantes practiquen las habilidades terapéuticas.

2. Análisis grupal de la experiencia de simulación

- Identificación de fortalezas y áreas de mejora
- Discusión sobre las emociones experimentadas
- Conexión de la práctica con la teoría aprendida
- Establecimiento de objetivos de aprendizaje futuros

Fecha: 11 de diciembre de 2025

5.2.3 Evaluación actitudinal (asistencia obligatoria en un 80%) (asistencia obligatoria en un 80% (5%) + Participación (5%)):

El trabajo en clase se evaluará teniendo en cuenta (10%):

- Asistencia.
- Mantener una actitud de escucha activa.
- Ser proactivo en las tareas y actividades formativas
- Entregar los trabajos realizados en la clase.

La combinación de estas modalidades de evaluación (grupal, simulación y examen individual) proporciona una valoración completa de las habilidades clínicas, teóricas y prácticas de los estudiantes.

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

1. Se guardará el 50% de la evaluación continua: la elaboración de un informe psicológico y sesión de Simulación.

2. Examen final (50%): Los alumnos realizarán un examen de la asignatura en función de lo que considere el profesor de la misma. Preguntas tipo test 60 y dos casos (a escoger uno) para realizar análisis funcional. La nota final de la prueba se calcula de acuerdo con la fórmula aciertos-[(errores/(número de alternativas - 1)].

Para superar la asignatura, el alumno debe alcanzar en el examen una calificación igual o superior a 5 en una escala de 0-10, siendo 0 la nota mínima y 10 la máxima. Esto será el promedio de la nota del teórico + el análisis de caso.

Fecha: 5 de mayo a las 14h aula 7

HORARIOS DE ATENCIÓN

- Se acordarán vía correo electrónico con el profesor coordinador Elkin Luis: eoswaldo@unav.es o con el profesor correspondiente al respectivo tema: Jorge Osma: josmal@external.unav.es; Montserrat Montaño: mmontanofid@external.unav.es; R. Andrés Lasso: rlassobaez@external.unav.es

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

Universidad de Navarra

Ansiedad

American Psychiatric Association (APA). (2013).

Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).

Washington, DC: APA.

Localízalo en la Biblioteca

Beck, A. T. (1988). Beck Anxiety Inventory. J Consulting Clin Psychol, 56, 893-897.

Localízalo en la Biblioteca

Botella, C. (2001). Los tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno de pánico.

Psicothema,13 (3), 465-478.

Localízalo en la Biblioteca

Carrobles, J. A. I. (1986). Cuestionario de temores de Wolpe y Lang. FSS- III- 122. En Carrobles, J. A. I., Bartolomé, P., Costa, P. T. y del Ser, T. (eds.). (1986).

La práctica de la terapia de la conducta. Valencia: Promolibro.

Localízalo en la Biblioteca

Davidson, J.R. (1991). Davidson Brief Social Phobia Scale. J Clin Psychiatry, 52, 48-51.

Echeburua, E. (1993). Evaluación y tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad. Madrid: Editorial Terapia de conducta y salud. Localízalo en la biblioteca

Echeburua, E. (1993). Evaluación y tratamiento del trastorno por ansiedad generalizada. Psicología conductual,1 (2), 233-254.

Echeburua, E., De Corral, P., García, E., Páez, D. y Borda, M. (1992). Un nuevo Inventario de Agorafobia (IA). Análisis y Modificación de Conducta,18 (57), 101-123. Enlace al artículo

García, M. P., Bascarán, T. y Martínez, S. (2005). Evaluación psicométrica del Trastorno de Ansiedad,7(1).

Gil, P. J. M., Carrillo, F. X. M., y Meca, J. S. (2000). Eficacia de los tratamientos cognitivo-conductuales para la fobia social: una revisión meta-analítica. Psicothema,12 (3), 346-352.

Localízalo en la Biblioteca

Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia.Mod Probl Pharmacopsychiatry,22, 141-173.

Miró, M. T., Perestelo-Pérez, L., Pérez Ramos, J., Rivero, A., González, M., y Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos psicológicos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 16 (1), 1-14. Enlace al artículo

Öst, L. G., Sterner, U. y Fellenius, J. (1989). Applied tension, applied relaxation, and the combination in the treatment of blood phobia. Behaviour Research and Therapy, 27, 109-121.

Localízalo en la Biblioteca

Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Ramos-García, V., Álvarez-Pérez, Y., Duarte-Díaz, A., Torres-Castaño, A., Trujillo-Martín, M. D. M., Del Pino-Sedeño, T., González-González, A. I., & Serrano-Aguilar, P. (2020). Effectiveness of a web-based decision aid for patients with generalised anxiety disorder: A protocol for a randomised controlled trial. BMJ Open, 10(12), e039956. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039956

Ramos-García, V., Rivero-Santana, A., Duarte-Díaz, A., Perestelo-Pérez, L., Peñate-Castro, W., Álvarez-Pérez, Y., González-González, A. I., & Serrano-Aguilar, P. (2021). Shared decision-making and information needs among people with generalized anxiety disorder. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 11(2), 423–435. https://doi.org/10.3390/ejihpe11020031

Ramos-García, V., Rivero-Santana, A., Peñate-Castro, W., Álvarez-Pérez, Y., Duarte-Díaz, A., Torres-Castaño, A., Trujillo-Martín, M. D. M., González-González, A. I., Serrano-Aguilar, P., & Perestelo-Pérez, L. (2025). A brief web-based person-centered care group training program for the management of generalized anxiety disorder: Feasibility randomized controlled trial in Spain. JMIR Medical Education, 11, e50060. https://doi.org/10.2196/50060

Ramos-García, V., Perestelo-Pérez, L., Rivero-Santana, A., Peñate-Castro, W., Duarte-Díaz, A., Álvarez-Pérez, Y., Trujillo-Martín, M. D. M., Del Cura-González, M. I., & Serrano-Aguilar, P. (2022). Decision aids linked to the recommendations in clinical practice guidelines: Results of the acceptability of a decision aid for patients with generalized anxiety disorder. BMC Medical Informatics and Decision Making, 22(1), 171. https://doi.org/10.1186/s12911-022-01899-2

Spielberg, C. D., Gorsuch, R. L. y Lushene, R. E. (1979). Manual for the state/ trait anxiety inventory. Palo Alto: Consulting Psychologist Press. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. y Lushene, R. E. (1997).

Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo.Madrid: TEA Ediciones

Wolpe, J. y Lang., P.J. (1964). A fear survey schedule for use in behaviour therapy. Behaviour Research and Therapy,2 (1), 27-30.

Localízalo en la Biblioteca

Toledo-Chávarri, A., Ramos-García, V., Torres-Castaño, A., Trujillo-Martín, M. M., Peñate-Castro, W., Del Cura-Castro, I., Serrano-Aguilar, P., & Perestelo-Pérez, L. (2020). Framing the process in the implementation of care for people with generalized anxiety disorder in primary care: A qualitative evidence synthesis. BMC Family Practice, 21(1), 237. https://doi.org /10.1186/s12875-020-01307-6

TOC

American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: APA.

Localízalo en la Biblioteca

Bados, A. (2005).Trastorno obsesivo compulsivo:Naturaleza, evaluación y tratamiento. Barcelona: Universidad de Barcelona. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65644/1 /TOC.pdf

Boersma, K., Den Hengst, S., Dekker, J. y Emmelkamp, P. M. G. (1976). Exposure and response prevention: A comparison with obsessive compulsive patients. Behaviour Research and Therapy, 14, 19-24.

Localízalo en la Biblioteca

Cruzado, J. A. Tratamiento comportamental del trastorno obsesivo- compulsivo. Madrid: Terapia de conducta y salud.

Fals-Stewart, W., Marks, A.P. y Schafer, J. (1993). A comparison of behavioral group therapy and individual behavior therapy in treating obsessive-compulsive disorder. Journal of Nervous and Mental Disease, 181: 189-193.

Localízalo en la Biblioteca

Díaz-Román, A., , & Buela-Casal, G. (2015). Sleep in obsessive-compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis. Sleep Medicine, 16(9), 1049–1055. https://doi.org/10. 1016/j.sleep.2015.03.020

Universidad de Navarra

Foa, E.B. y Goldstein, A. (1978). Continuous exposure and complete response prevention in the treatment of obsessive-compulsive neurosis. Behavior Therapy, 9, 821-829.

Localízalo en la Biblioteca

Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., Mazure, C., Delgado, P., Heninger, G. R. y Charney, D. S. (1989). The Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale II validity. Archives of General Psychiatry, 46, 1012-1016.

Localízalo en la Biblioteca

Gorbis, E., Molnar, C., O'Neill, J., Yip, J. C., Sterner, J., Kitchen, C., y Saxena, S. (2007). Mindfulness-based behavioral therapy (MBBT) for severe obsessive-compulsive disorder improves therapy outcome for people who were previously unresponsive to traditional interventions. Abstract presentado en: Annual Conference of the Center for Mindfulness in Medicine, Healthcare, and Society.

Hodgson, R. J. y Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. Behaviour Research and Therapy, 15, 389-395.

Localízalo en la Biblioteca

Luciano, J. V., Belloch, A., Algarabel, S., Tomás, J. M., Morillo, C., y Lucero, M. (2006). Confirmatory factor analysis of the White Bear Suppression Inventory and the Thought Control Questionnaire: A comparison of alternative models. European Journal of Psychological Assessment,22, 250-258.

Localízalo en la Biblioteca

Muris, P., Merckelbach, H., y Horselenberg, R. (1996). Individual diferences in thought suppression, the White Bear Suppression Inventory: factor structure, reliability, validity and correlates.Behaviour Research and Therapy,34, 501-513.

Localízalo en la Biblioteca

National Institute of Health and Care Excellence [NICE]. (2005). Obsessive compulsive disorder: core interventions in the treatment of obsessive compulsive disorder and body dysmorphic disorder. London. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56458/pdf /Bookshelf_NBK56458.pdf

Pareja, M. Á. V. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno obsesivo compulsivo. Psicothema,13 (3): 419-427.

Universidad de Navarra

Localízalo en la Biblioteca

Strauss, C., Rosten, C., Hayward, M., Lea, L., Forrester, E. y Jones, A.M. (2015). Mindfulness-based exposure and response prevention for obsessive compulsive disorder: study protocol for a pilot randomised controlled trial. Trials,16, 167.

Localízalo en la Biblioteca

Trastornos depresivos y bipolar I y II

Barraca Mairal, J. (2009). La activación conductual (AC) y la terapia de activación conductual para la depresión (TACD): dos protocolos de tratamiento desde el modelo de la activación conductual. EduPsykhé: Revista de Psicología y Educación, 8(1), 23-50. https://jorgebarraca.com/wp-content/uploads/La-Activacion-Conductual-AC-y-la-Terapia-de-Activacion-Conductual-para-la-Depresion.pdf

Barraca Mairal, J. (2010). Aplicación de la Activación Conductual en un Paciente con Sintomatología Depresiva. Clínica y Salud, 21(2), 183-197. https://doi.org/10.5093/cl2010v21n2a7.

Barraca Mairal, J. (2010). Tratamiento de activación conductual para la depresión (TACD). Descripción, técnicas y aplicación. Universidad Camilo José Cela. https://jorgebarraca.com/wp-content/uploads/Tratamiento-de-Activacion-Conductual-para-la-Depresion-TACD.pdf

Barraca, J., Pérez-Álvarez, M., & Lozano Bleda, J. H. (2011). Avoidance and activation as keys to depression: Adaptation of the Behavioral Activation for Depression Scale in a Spanish sample. The Spanish Journal of Psychology, 14(2), 998-1009. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.45

Duarte-Díaz, A., Perestelo-Pérez, L., Gelabert, E., Robles, N., Pérez-Navarro, A., Vidal-Alaball, J., Solà-Morales, O., Sales Masnou, A., & Carrion, C. (2023). Efficacy, safety, and evaluation criteria of mHealth interventions for depression: Systematic review. JMIR Mental Health, 10, e46877. https://doi.org/10.2196/46877

Eis, S., Solà-Morales, O., Duarte-Díaz, A., Vidal-Alaball, J., Perestelo-Pérez, L., Robles, N., & Carrion, C. (2022). Mobile applications in mood disorders and mental health: Systematic search in Apple App Store and Google Play Store and review of the literature. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(4), 2186. https://doi.org/10.3390/ijerph19042186

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06. gpc_534_depresion_adulto_avaliat_compl.pdf

National Institute for Health and Care Excellence. (2023). Bipolar disorder: assessment and management [NICE Clinical Guideline No. 185]. https://www.nice.org.uk/guidance/cg185

National Institute for Health and Care Excellence. (2022). Depression in adults: Treatment and management (NG222). NICE. https://www.nice.org.uk/guidance/ng222

Peñate, W. y Perestelo-Pérez L. (2007). Me deprimo. Madrid: Pirámide.

Perestelo-Pérez, L., Barraca, J., Peñate, W., Rivero-Santana, A., & Álvarez-Pérez, Y. (2017). Mindfulness-based interventions for the treatment of depressive rumination: Systematic review and meta-analysis. International Journal of Clinical and Health Psychology, 17(3), 282–295. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.07.004

Perestelo-Perez, L., Rivero-Santana, A., Sanchez-Afonso, J. A., Perez-Ramos, J., Castellano-Fuentes, C. L., Sepucha, K., & Serrano-Aguilar, P. (2017). Effectiveness of a decision aid for patients with depression: A randomized controlled trial. Health Expectations, 20(5), 1096–1105. https://doi.org/10.1111/hex.12553

Rivero-Santana, A., Perestelo-Perez, L., Alvarez-Perez, Y., Ramos-Garcia, V., Duarte-Diaz, A., Linertova, R., Garcia-Perez, L., Serrano-Aguilar, P., & PECUNIA Group. (2021). Stepped care for the treatment of depression: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 294, 391–409. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.008

Rivero-Santana, A., Perestelo-Perez, L., Pérez-Ramos, J., Serrano-Aguilar, P., & De Las Cuevas, C. (2013). Sociodemographic and clinical predictors of compliance with antidepressants for depressive disorders: Systematic review of observational studies. Patient Preference and Adherence, 7, 151–169. https://doi.org/10.2147/PPA.S39382

Vallejo-Torres, L., Castilla, I., González, N., Hunter, R., Serrano-Pérez, P., & Perestelo-Pérez, L. (2015). Cost-effectiveness of electroconvulsive therapy compared to repetitive transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant severe depression: A decision model. Psychological Medicine, 45(7), 1459–1470. https://doi.org/10.1017/S0033291714002554

Universidad de Navarra

Barlow,D. H., Sauer-Zavala, S., Carl, J. R., Bullis, J. R., & Ellard, K. K. (2013). The Nature, Diagnosis, and Treatment of Neuroticism: Back to the Future. Clinical Psychological Science, 2, 344-365.

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J., Murray, H., Ellard, K., Bullis, J.,...Cassiello-Robbins, C. (2019a). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders (2nd ed.): Therapist Guide [Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (2.ª ed.): Manual del terapeuta (Jorge Osma y Elena Crespo, trad., 2019). Madrid: Alianza Editorial.

Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Farchione, T. J., Murray, H., Ellard, K., Bullis, J.,...Cassiello-Robbins, C. (2019b). Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders (2nd ed.): Woorkbook [Protocolo Unificado para el Tratamiento Transdiagnóstico de los Trastornos Emocionales (2.ª ed.): Manual del paciente (Jorge Osma y Elena Crespo, trad., 2019). Madrid: Alianza Editorial.

Bullis, J. R., Boettcher, H., Sauer–Zavala, S., & Barlow, D. H. (2019). What is an emotional disorder? A transdiagnostic mechanistic definition with implications for assessment, treatment, and prevention. Clinical Psychology Science and Practice, e12278.

Osma, J. (2019). Aplicaciones del Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de la disregulación emocional. Madrid: Alianza Editorial.

Osma, J. & Farchione, T. J. (2023). Applications of the Unified Protocol in Health Conditions. Oxford University Press. Localízalo en la biblioteca

Osma, J., Peris-Baquero, O., Quilez-Orden, A., Suso-Ribera, C. y Crespo-Delagado, E. (2021). Protocolo Unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. En Eduardo Fonseca Pedrero (Coord.), Manual de Tratamientos Psicológicos: Adultos (pp. 201-223). Pirámide. Localízalo en la biblioteca

Osma, J., Peris-Baquero, Ó., Martínez-García, L., & Martínez-Borba, V. (2024). Tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. En Rafael Penadés, José López-Santiago y Amparo Belloch (Coords.), Manual de Tratamientos en Psicología Clínica: Guía práctica de intervención en adultos (pp. 739- 762). McGraw Hill. Localízalo en la biblioteca

Universidad de Navarra

Sauer-Zavala, S., Gutner, C.A., Farchione, T.J., Boettcher, H.T., Bullis, J.R. y Barlow, D.H. (2017). Current Definitions of “Transdiagnostic” in Treatment Development: A Search for Consensus. Behavior Therapy, 48(1), 128-138.