

Guía docente de la asignatura

Evaluación, Diagnóstico e Intervención Psicológica en Síndromes Somáticos Funcionales y Trastornos SomatomorfosFecha última actualización: 12/07/2021
Fecha de aprobación por la Comisión Académica: 21/07/2021**Máster**

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

MÓDULO

Módulo Específico de Materias Optativas

RAMA

Ciencias de la Salud

CENTRO RESPONSABLE DEL TÍTULO

Escuela Internacional de Posgrado

Semestre	Segundo	Créditos	3	Tipo	Optativa	Tipo de enseñanza	Presencial
-----------------	---------	-----------------	---	-------------	----------	--------------------------	------------

PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES

La docencia del máster es presencial. La presencialidad se exige y evalúa en esta asignatura por exigencia de la Orden Ministerial ECD/1070/2013 que regula este título.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Máster)

- Relación del sueño con el dolor, el estado de ánimo y las restantes manifestaciones clínicas de la fibromialgia y otros síndromes somáticos funcionales.
- Evaluación e intervención psicológica en la fibromialgia y otros síndromes somáticos funcionales.
- Características clínicas, evaluación y diagnóstico de la hipocondría y otros trastornos somatomorfos.
- Programas de intervención psicológica en la hipocondría.
- Líneas de intervención psicológica en otros trastornos somatomorfos.
- Otros problemas clínicos con manifestaciones somáticas: trastornos facticios.
- Comunicación e interacción con otros equipos profesionales en el abordaje de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos.
- Integración y reflexión crítica para el desempeño profesional responsable en el abordaje de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos.



COMPETENCIAS

COMPETENCIAS BÁSICAS

- CB6 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
- CB7 - 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.
- CB8 - 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.
- CB9 - Que los 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.
- CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

COMPETENCIAS GENERALES

- CG01 - Poseer los conocimientos y las competencias necesarias para la realización de investigaciones, evaluaciones e intervenciones psicológicas sobre aquellos aspectos del comportamiento y la actividad de las personas que influyen en la promoción y mejora de su estado general de salud, siempre que dichas actividades no requieran una atención especializada por parte de otros profesionales sanitarios.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE01 - 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.
- CE04 - Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.
- CE09 - Desarrollar su trabajo desde la perspectiva de la calidad y la mejora continua, con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional responsable.
- CE10 - Saber comunicar y comunicarse con otros profesionales, y dominar las habilidades necesarias para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares.
- CE14 - Conocer en profundidad los factores psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad.
- CE16 - 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.
- CE17 - 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.
- CE18 - 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.



RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)

- Adquirir y aplicar un concepto integral de salud, desde una perspectiva biopsicosocial, de los problemas clínicos que cursan con manifestaciones somáticas.
- Adquirir las competencias necesarias para identificar y analizar de forma crítica la información sobre los procedimientos de evaluación e intervención psicológica en síndromes somáticos funcionales y trastornos somatomorfos.
- Adquirir las competencias necesarias para el desempeño profesional responsable basado en la calidad, la mejora continua y la autocrítica, en el ámbito de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos.
- Conocer las habilidades necesarias para la comunicación y el trabajo multidisciplinar en el manejo de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos.
- Identificar los factores psicosociales involucrados en el desarrollo y mantenimiento de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos.
- Planificar y desarrollar el proceso de evaluación y las pautas de intervención psicológica en la fibromialgia.
- Conocer las técnicas y los procedimientos de evaluación e intervención psicológica en otros síndromes somáticos funcionales.
- Planificar y desarrollar el proceso de evaluación y las pautas de intervención psicológica en la hipocondría.
- Conocer las técnicas y los procedimientos de evaluación e intervención psicológica en otros trastornos somatomorfos.
- Conocer las estrategias de evaluación e intervención psicológica en los trastornos facticios.

PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

TEÓRICO

TEMA 1. Características clínicas de la fibromialgia y otros síndromes somáticos funcionales

- 1.1. Definición de fibromialgia y criterios diagnósticos actuales
- 1.2. Síntomas clave: dolor y otras molestias somáticas, problemas de sueño, fatiga, alteraciones emocionales y déficits cognitivos
- 1.3. Papel del sueño en la génesis y el mantenimiento de los distintos síntomas de estos síndromes
- 1.4. Modelos explicativos de la fibromialgia: la perspectiva de integración biopsicosocial
- 1.5. Hacia una conceptualización común de los distintos síndromes somáticos funcionales

TEMA 2. Evaluación e intervención psicológica en la fibromialgia y la fatiga crónica

- 2.1. Exploración del umbral de dolor, “puntos gatillo” y examen médico
- 2.2. Habilidades del terapeuta y pautas para la entrevista
- 2.3. Cuestionarios y auto-registros de sueño, dolor y variables cognitivo-afectivas
- 2.4. Evaluación neuropsicológica
- 2.5. Registro polisomnográfico de sueño
- 2.6. Intervenciones actuales con base en la evidencia
 - 2.6.1. Ejercicio físico graduado
 - 2.6.2. Terapia cognitivo-conductual centrada en mejorar el afrontamiento del dolor: características y componentes básicos
 - 2.6.3. Últimos desarrollos: terapia cognitivo-conductual centrada en el sueño
- 2.7. Otras terapias: desde la estimulación magnética transcraneal a las terapias alternativas
- 2.8. La coordinación con atención primaria, los equipos de reumatología y las unidades de dolor en el abordaje de la fibromialgia y la fatiga crónica



TEMA 3. Características clínicas de los trastornos somatomorfos

- 3.1. Aspectos identificativos del trastorno de somatización, trastorno de conversión, trastorno por dolor, hipocondría y trastorno dismórfico corporal
- 3.2. De los trastornos somatomorfos al trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados: controversias conceptuales y diagnósticas

TEMA 4. Evaluación e intervención psicológica en la hipocondría

- 4.1. Modelos explicativos de la preocupación excesiva por la salud
- 4.2. Evaluación, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial de la hipocondría
- 4.3. Relación terapéutica y pautas para la entrevista
- 4.4. Cuestionarios y auto-registros
- 4.5. Tratamientos farmacológicos y basados en la información tranquilizadora
- 4.6. Programas de intervención cognitivo-conductual: componentes básicos
- 4.7. Interacción con otros profesionales en el abordaje de la hipocondría

TEMA 5. Evaluación e intervención psicológica en el trastorno dismórfico corporal

- 5.1. Modelos explicativos de la percepción distorsionada de la imagen corporal
- 5.2. Evaluación, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial del trastorno dismórfico corporal
- 5.3. Relación terapéutica y pautas para la entrevista
- 5.4. Cuestionarios y auto-registros
- 5.5. Tratamientos farmacológicos y cirugía estética
- 5.6. Programas de intervención cognitivo-conductual: componentes básicos
- 5.7. Interacción con otros profesionales en el abordaje del trastorno dismórfico corporal

TEMA 6. Líneas de actuación en otros trastornos somatomorfos: trastorno de conversión

- 6.1. Modelos explicativos de los síntomas de conversión
- 6.2. Evaluación, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial del trastorno de conversión
- 6.3. Intervención psicológica en el trastorno de conversión

TEMA 7. Líneas de actuación en otros problemas clínicos con manifestaciones somáticas: trastorno facticio

- 7.1. Características clínicas y modelos explicativos de la conducta facticia
- 7.2. Evaluación, diagnóstico clínico y diagnóstico diferencial del trastorno facticio
- 7.3. Intervención psicológica en el trastorno facticio

TEMA 8. Desempeño profesional responsable en el abordaje de los síndromes somáticos funcionales y los trastornos somatomorfos: integración y reflexión crítica

PRÁCTICO

Las actividades prácticas correspondientes a esta asignatura están integradas en el temario general (teórico), de acuerdo con lo establecido en el documento de Verificación del título.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

Abramowitz, J. S., y Braddock, A. E. (2008). Psychological treatment of health anxiety and hypochondriasis: A biopsychological approach. Cambridge: Hogrefe & Huber Publishers.

Belloch, A. López, J., y Arnáez, S. (2019). Hipocondría: la ansiedad por la salud. Madrid: Editorial



Síntesis.

Feldman, M. D. (2004). *Playing sick: Untangling the web of factitious disorder, munchausen syndrome, munchausen by proxy, and malingering*. Nueva York: Routledge Press.

Feldman, M. D., y Yates, G. P. (2018). *Dying to be ill. True stories of medical deception*. Nueva York: Routledge.

Fleming, A. M., y Eisendrath, S. J. (2015). Somatic symptom and related disorders: Factitious disorders. En A. Tasman, J. Kay, J. A. Lieberman, M. B. First, y M. B. Riba (Eds.), *Psychiatry* (4ª ed., pp.1222-1230). Chichester: John Wiley & Sons.

Hallett, M., Lang, A. E., Jankovic, J., Fahn, S., Halligan, P. W., Voon, V., et al. (2012). *Psychogenic movement disorders and other conversion disorders*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hedman-Lagerlöf, E. (Eds.) (2019). *The clinician's guide to treating health anxiety: Diagnosis, mechanisms, and effective treatment*. Londres: Elsevier.

LaFrance, W. C., y Wincze, J. P. (2015). *Treating nonepileptic seizures: Therapist guide*. Nueva York: Oxford University Press.

Martínez, M. P. (2014). Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados. En V. E. Caballo, I. C. Salazar, y J. A. Carrobes (Dirs.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2ª ed., pp. 496-523). Madrid: Ediciones Pirámide.

Martínez-Lavin, M. (2012). *La ciencia y la clínica de la fibromialgia*. Madrid: Panamericana.

Miró, E., Martínez, M. P., y Sánchez, A. I. (2008). *SOS...Sufro fatiga crónica*. Madrid: Pirámide.

Phillips, K. A. (Ed.) (2017). *Body dysmorphic disorder: Advances in research and clinical practice*. Nueva York: Oxford University Press.

Starcevic, V., y Noyes, R. (Eds.) (2014). *Hypochondriasis and health anxiety: A guide for clinicians*. Nueva York: Oxford University Press.

Wilhelm, S., Phillips, K. A., y Steketee, G. (2013). *Cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder*. Nueva York: Guilford Press.

Winograd, A. M. (2016). *Face to face with body dysmorphic disorder: Psychotherapy and clinical insights*. Nueva York: Routledge.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Alciati, A., Atzeni, F., Sgiarovello, P., y Sarzi-Puttini, P. (2014). Somatoform disorders and rheumatic diseases: From DSM-IV to DSM-V. *Reumatismo*, 66, 98-102.

Ali, S., Jabeen, S., Pate, R. J., Shahid, M., Chinala, S., Nathani, M., et al. (2015). Conversion disorder- mind versus body: A review. *Innovations in Clinical Neuroscience*, 12, 27-33.

Anderson, R., Saulsman, L., McEvoy, P., Fursland, A., Nathan, P., y Ridley, S. (2012). *Building body acceptance: Overcoming body dysmorphic disorder*. Perth: Western Australia: Centre for Clinical Interventions.



- Anderson, R., Saulsman, L., y Nathan, P. (2011). Helping health anxiety. Perth: Western Australia: Centre for Clinical Interventions.
- Asmundson, G., y Taylor, S. (2005). It's not all in your head: How worrying about your health could be making you sick – and what you can do about it. Nueva York: Guilford Press.
- Bass, C., y Halligan, P. (2014). Factitious disorders and malingering: Challenges for clinical assessment and management. *The Lancet*, 383, 1422-1432.
- Carlson, P., y Perry, K. N. (2017). Psychological interventions for psychogenic non-epileptic seizures: A meta-analysis. *Seizure*, 45, 142-150.
- Cash, T. F. (2008). The body image workbook. Oakland: New Harbinger Publications.
- Dennis, D., Radnitz, C., y Wheaton, M. G. (2021). A Perfect storm? Health anxiety, contamination fears, and covid-19: Lessons learned from past pandemics and current challenges. *International Journal of Cognitive Therapy*, doi:10.1007/s41811-021-00109-7
- Eastwood, S., y Bisson, J. I. (2008). Management of factitious disorders: A systematic review. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 77, 209-218.
- Fang, A., y Wilhelm, S. (2015). Clinical features, cognitive biases, and treatment of body dysmorphic disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 187-212.
- Feinstein, A. (2011). Conversion disorder: Advances in our understanding. *Canadian Medical Association Journal*, 17, 915-920.
- Furer, P., Walker, J., y Stein, M. (2007). Treating health anxiety and fear of death. Nueva York: Springer.
- García-Campayo, J., Salvanés, R., y Álamo, C. (Dir.) (2002). Actualización en trastornos somatomorfos. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Giraldo, M., y Belloch, A. (2017). El trastorno dismórfico corporal: un problema infra-diagnosticado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 22, 69-84.
- Hamilton, N. A., Presman, M., Lillis, T., Atchley, R., Karlson, C., y Stevens, N. (2012). Evaluating evidence for the role of sleep in fibromyalgia: A test of the sleep and pain diathesis model. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 806-814.
- Harrison, A., Fernández de la Cruz, L., Enander, J., Radua, J., y Mataix-Cols, D. (2016). Cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 48, 43-51.
- Häuser, W., Thieme, K., y Turk, D. C. (2010). Guidelines on the management of fibromyalgia syndrome: A systematic review. *European Journal of Pain*, 14, 5-10.
- Hedman, E., Axelsson, E., Andersson, E., Lekander, M., y Ljótsson, B. (2016). Exposure-based cognitive-behavioural therapy via the internet and as bibliotherapy for somatic symptom disorder and illness anxiety disorder: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 209, 407-413.
- Hoffmann, D., Rask, C. U., Hedman-Lagerlöf, E., Jensen, J. S., y Frosthalm, L. (2020). Efficacy of internet-delivered acceptance and commitment therapy for severe health anxiety: Results from a



randomized, controlled trial. *Psychological Medicine*, doi:10.1017/S0033291720001312

Koelen, J. A., Houtveen, J. H., Abbass, A. Luyten, P., Eurelings-Bontekoe, E. H., Van Broeckhuysen-Kloth, S. A., et al. (2014). Effectiveness of psychotherapy for severe somatoform disorder: Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 204, 12-19.

Koh, K. B. (2013). *Somatization and psychosomatic symptoms*. Nueva York: Springer.

Korman, G. P., Sarudiansky, M., Lanzillotti, A. I., Areco Pico, M. M., Tenreyro, C., Scévola, L., et al. (2017). Intervenciones psicológicas para las crisis no epilépticas de origen psicógeno (cnep). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26, 115-124.

Lami, M. J., Martínez, M. P., Miró, E., Sánchez, A. I., Prados, G., Cáliz, R., et al. (2018). Efficacy of combined cognitive-behavioral therapy for insomnia and pain in patients with fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Cognitive Therapy and Research*, 42, 63-79.

Martínez, M. P. (2001). *Hipocondría: aspectos conceptuales y aplicados*. Valencia: Promolibro.

Martínez, M. P., y Botella, C. (2005). An exploratory study of the efficacy of a cognitive-behavioral treatment for hypochondriasis using different measures of change. *Psychotherapy Research*, 15, 392-408.

Martínez, M. P., Miró, E., y Sánchez, A. I. (2016). Beneficios clínicos globales de la terapia cognitivo-conductual para el insomnio y de la terapia basada en conciencia plena aplicadas a la fibromialgia: revisión sistemática y metaanálisis. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 24, 459-480.

Martínez, M. P., Miró, E., Sánchez, A. I., Díaz-Piedra, C., Cáliz, R., Vlaeyen, J. W. S., et al. (2014). Cognitive-behavioral therapy for insomnia and sleep hygiene in fibromyalgia: A randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine*, 37, 683-697.

Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Prados, G., Lami, M. J., Villar, B., y Miró, E. (2021). Fibromyalgia as a heterogeneous condition: Subgroups of patients based on physical symptoms and cognitive-affective variables related to pain. *The Spanish Journal of Psychology*, 24, e33. doi:10.1017/SJP.2021.30

McCullumsmith, C. B., y Ford, C. V. (2011). Simulated illness: The factitious disorders and malingering. *Psychiatric Clinics of North America*, 34, 621-641.

Miró, E., Lupiáñez, J., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Díaz-Piedra, C., Guzmán, M. A., et al. (2011). Cognitive-behavioral therapy for insomnia improves attentional function in fibromyalgia syndrome: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Health Psychology*, 16, 770-782.

Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., y Cáliz, R. (2020). Clinical manifestations of trauma exposure in fibromyalgia: The role of anxiety in the association between posttraumatic stress symptoms and fibromyalgia status. *Journal of Traumatic Stress*, 33, 1082-1092.

Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Prados, G., y Diener, F. N. (2012). Papel de las cogniciones disfuncionales sobre el sueño en la baja calidad del sueño informada por los pacientes con fibromialgia. *Psicología Conductual*, 20, 699-718.

Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Prados, G., y Lupiáñez, J. (2015). Men and women with fibromyalgia: Relation between attentional function and clinical symptoms. *British Journal of Health Psychology*, 20, 632-647.



Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Prados, G., y Medina, A. (2011). When is pain related to emotional distress and daily functioning in fibromyalgia syndrome? The mediating roles of self-efficacy and sleep quality. *British Journal of Health Psychology*, 16, 799-814.

Mohajerin, B., Bakhtiyar, M., Olesnycky, O. S., Dolatshahi, B., y Motabi, F. (2019). Application of a transdiagnostic treatment for emotional disorders to body dysmorphic disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 245, 637-644.

Moldofsky, H. (2008). The assessment and significance of the sleep/waking brain in patients with chronic widespread musculoskeletal pain and fatigue syndromes. *Journal of Musculoskeletal Pain*, 16, 37-48.

Pasha, A. K., y Sharma, M. (2019). Malingering, conversion and factitious disorders. The emotional and monetary costs to the healthcare delivery system. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 9, 369-370.

Phillips, K. A. (2009). *Understanding body dysmorphic disorder: An essential guide*. Nueva York: Oxford University Press.

Prados, G., y Miró, E. (2012). Fibromialgia y sueño: Una revisión. *Revista de Neurología*, 54, 227-240.

Prados, G., Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., Lami, M. J., y Cáliz, R. (2020). Combined cognitive-behavioral therapy for fibromyalgia: Effects on polysomnographic parameters and perceived sleep quality. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20, 232-242.

Prados, G., Miró, E., Martínez, M. P., Sánchez, A. I., López, S., y Sáez, G. (2013). Fibromyalgia: Gender differences and sleep-disordered breathing. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 31, S102-110.

Rief, W., y Martin, A. (2014). How to use the new DSM-5 somatic symptom disorder diagnosis in research and practice: A critical evaluation and a proposal for modifications. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 339-367.

Rosebush, P. I., y Mazurek, M. F. (2011). Treatment of conversion disorder in the 21st century: Have we moved beyond the couch? *Current Treatments Options in Neurology*, 13, 255-266.

Ruddy, R., y House, A. (2005). Psychosocial interventions for conversion disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4. Art. No.: CD005331. doi: 10.1002/14651858.CD005331.pub2.

Sánchez, A. I., Díaz-Piedra, C., Miró, E., Martínez, M. P., Gálvez, R., y Buela-Casal, G. (2012). Effects of cognitive-behavioral therapy for insomnia on polysomnographic parameters in fibromyalgia patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12, 39-53.

Taylor, J. B., Beach, S. R., y Kontos, N. (2017). The therapeutic discharge: An approach to dealing with deceptive patients. *General Hospital Psychiatry*, 46, 74-78.

Veale, D., y Neziroglu, F. (2010). *Body dysmorphic disorder: A treatment manual*. UK: Wiley-Blackwell.

Wilhelm, S. (2006). *Feeling good about the way you look: A program for overcoming body image problems*. Nueva York: Guilford Press.



Willson, R., y Veale, D. (2009). Overcoming health anxiety: A self-help guide using cognitive behavioural techniques. Londres: Robinson.

ENLACES RECOMENDADOS

Plataforma didáctica de la asignatura: PRADO (<https://prado.ugr.es/>), donde se recoge material teórico, práctico, bibliografía, y enlaces web de interés afines a los temas de estudio.

Body Image (<http://www.journals.elsevier.com/body-image/>)

European Journal of Pain (<http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/%28ISSN%291532-2149>)

Journal of Behavioral Medicine (<http://www.springer.com/medicine/journal/10865>)

Journal of Health Psychology (<http://hpq.sagepub.com/>)

Journal of Psychosomatic Research (<https://www.journals.elsevier.com/journal-of-psychosomatic-research>)

Pain (<http://journals.lww.com/pain/pages/default.aspx>)

Psychology and Health (<http://www.tandfonline.com/toc/gpsh20/current>)

Psychosomatic Medicine (<http://www.psychosomaticmedicine.org/>)

Psychosomatics (<http://www.journals.elsevier.com/psychosomatics/>)

Psychotherapy and Psychosomatics (<http://www.karger.com/Journal/Home/223864>)

METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 Clases expositivas presenciales
- MD02 Clases de actividades prácticas presenciales
- MD03 Consulta en tutorías colectivas
- MD04 Consulta en tutorías individuales
- MD06 Supervisión de actividades prácticas
- MD07 Debates/discusión
- MD08 Consulta y lectura de materiales
- MD09 Búsqueda y consulta de materiales
- MD10 Evaluación a través de informes o trabajos
- MD11 Evaluación a través de exámenes

EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)

EVALUACIÓN ORDINARIA



Sistema de evaluación	Ponderación mínima	Ponderación máxima
Participación activa en los diferentes métodos docentes	10%	30%
Examen escrito de conocimientos teóricos	20%	40%
Examen de conocimientos prácticos	20%	40%
Memoria Final - Informe escrito	10%	20%

La exigencia de asistencia a clases está determinada por las actividades formativas y de evaluación, así como por la presencialidad, del 80% para las asignaturas teóricas del máster, requerida por la Orden Ministerial (Orden ECD/1070/2013) que establece los requisitos de verificación de los títulos de Máster en Psicología General Sanitaria.

EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA

El artículo 19 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que los estudiantes que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria dispondrán de una convocatoria extraordinaria. A ella podrán concurrir todos los estudiantes, con independencia de haber seguido o no un proceso de evaluación continua. De esta forma, el estudiante que no haya aprobado a través de la evaluación continua tendrá la posibilidad de obtener el 100% de la calificación mediante la realización de una prueba y/o trabajo, siempre que durante el curso se haya cumplido con el requisito de presencialidad de al menos un 80% establecido para los créditos teóricos, según la Orden Ministerial ECD/1070/2013 que regula este título.

En la Convocatoria Extraordinaria de evaluación se utilizarán los mismos sistemas, criterios de evaluación, y ponderaciones que se describen más arriba para la Convocatoria Ordinaria.

EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

Aunque de forma genérica la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que podrá acogerse a la evaluación única final el estudiante que no pueda cumplir con el método de evaluación continua por causas justificadas, esta opción no es posible en este máster ya que contradice el requisito de presencialidad establecido en la Orden Ministerial ECD/1070/2013 que regula este título y se recoge en su Memoria de Verificación.

