

Guía docente de la asignatura

Fecha de aprobación por la Comisión Académica: 20/06/2023

## Investigación y Métodos de la Psicología Sanitaria Basada en la Evidencia (M33/56/2/20)

**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)

- El movimiento de práctica basada en la evidencia: De la evidencia a la práctica y de la práctica a la evidencia.
- Eficacia, efectividad y eficiencia de los tratamientos psicológicos. ¿Funciona la Terapia Psicológica?
- Desarrollos recientes: Los principios de cambio terapéutico que funcionan y las relaciones terapéuticas basadas en la evidencia. Reflexión e integración crítica para un ejercicio profesional responsable.
- Evidencia de la eficacia terapéutica: Revisiones sistemáticas y meta-análisis. Ensayos controlados aleatorizados y métodos de evaluación del cambio con significación clínica. Análisis de los efectos mediadores y moderadores en la investigación en terapia psicológica.
- Las guías de tratamientos en la actualidad. Recursos online útiles para el desempeño



profesional.

## 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.
- CE05 - Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.
- CE07 - Formular hipótesis de trabajo en investigación y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico.
- CE09 - Desarrollar su trabajo desde la perspectiva de la calidad y la mejora continua, con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional responsable.
- 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, desarrollar y poner en práctica un concepto de salud integral, en donde tengan cabida las aportaciones basadas en la evidencia que proporcionan los distintos enfoques de la terapia psicológica.
- Analizar críticamente las publicaciones especializadas sobre eficacia terapéutica y aprender a utilizar las fuentes de información clínica relacionadas con la práctica basada en la evidencia.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación para localizar la información de interés relacionada con la evidencia empírica que sustenta los distintos tratamientos psicológicos, para la comunicación con otros profesionales y para el propio ejercicio profesional.
- Formular hipótesis de trabajo en investigación sobre resultados de los tratamientos psicológicos y saber qué medidas de evaluación de resultados hay que recoger y cómo valorar de forma crítica los resultados de una intervención psicológica para mejorar la eficacia, la efectividad y la eficiencia de la terapia psicológica.
- Desarrollar su ejercicio profesional ofertando los recursos terapéuticos avalados por la mejor evidencia empírica disponible, entendiendo que esta evidencia ha de seguir mejorando en muchas problemáticas y son relevantes los datos que aportan al respecto tanto los clínicos como los investigadores, y con la capacidad autocrítica necesaria para un desempeño profesional ético y responsable.
- Conocer en profundidad la evidencia disponible sobre eficacia, efectividad y eficiencia de los distintos modelos de intervención en el ámbito de los tratamientos psicológicos, así como los resultados recientes sobre principios de cambio terapéutico que funcionan y relaciones terapéuticas basadas en la evidencia para distintas problemáticas.
- Planificar, realizar y, en su caso, saber supervisar el proceso de evaluación psicológica del comportamiento humano y de los factores psicológicos asociados con los problemas de salud de un modo que permita obtener datos científicos relevantes para un modelo de práctica basada en la evidencia.
- Diseñar, desarrollar y en su caso supervisar y evaluar planes y programas de intervención psicológica atendiendo a alguno de los diseños científicos actuales de metodología de evaluación de resultados de los tratamientos psicológicos.

## PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

### TEÓRICO

**TEMA 1. El movimiento de práctica basada en la evidencia:** De los tratamientos empíricamente validados al movimiento de práctica basada en la evidencia. La mejor evidencia disponible. La pericia clínica. Características del paciente, cultura y preferencias. De la evidencia a la práctica y de la práctica a la evidencia.



**TEMA 2. La eficacia, efectividad y eficiencia de la Terapia Psicológica:** ¿Funciona la Terapia Psicológica? ¿Existen enfoques superiores de Terapia Psicológica? ¿Tiene efectos negativos la Terapia Psicológica? La eficacia de los tratamientos. La efectividad de los tratamientos. La eficiencia de los tratamientos.

**TEMA 3. Desarrollos recientes del enfoque de práctica basada en la evidencia:** Los principios de cambio terapéutico que funcionan. Relaciones terapéuticas basadas en la evidencia. Impacto de la investigación sobre tratamientos en la práctica clínica actual Reflexión e integración crítica para un ejercicio profesional responsable.

**TEMA 4. Análisis de la evidencia de la eficacia de las intervenciones psicológicas:** Características y dificultades de la investigación en terapia psicológica. Revisiones sistemáticas y meta-análisis. Ensayos controlados aleatorizados y métodos de evaluación del cambio con significación clínica. Análisis de los efectos mediadores y moderadores en la investigación en terapia psicológica. Conceptos clave: causa, mediador, mecanismo, moderador. Efectos de mediación en la relación entre variables. Efectos de moderación en la relación entre variables.

**TEMA 5. Las guías de tratamientos en la actualidad:** Guías de tratamiento y guías para la práctica clínica. Recursos online útiles para el desempeño profesional. Principales aspectos polémicos de las guías de tratamiento.

## 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.

Concretamente se realizará la siguiente práctica: elaboración en grupos de 2 estudiantes de PROTOCOLO de investigación para realizar una revisión sistemática con vistas a una publicación. Este protocolo incluirá: título de la publicación, justificación de la misma, la pregunta de investigación planteada siguiendo el modelo PICOS, fórmula de búsqueda, bases de datos seleccionadas (al menos 3), criterios de inclusión y exclusión, número de referencias encontradas en cada una de las bases de datos, inclusión de posibilidad de refinamiento de la búsqueda en caso necesario, libro de codificación, exportación de datos a gestor (Zotero, Mendeley, Ednote, etc.), selección por título y resumen (1ª fase) y selección por texto completo (2ª fase), volcado en tabla de datos a texto completo según la codificación prevista.

## BIBLIOGRAFÍA

### BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

Brown, C. (2016). *The evidence-based practitioner: Applying research to meet client needs*. Philadelphia, PA: F.A.

Davis Company. David, D., Lynn, S. J., y Montgomery, G. H. (2018). *Evidence-based psychotherapy: The state of the science and practice*. Nueva York: John Wiley & Sons.

Dobson, D., y Dobson, K. S. (2016). *Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy* (2ª ed). Nueva York: The Guilford Press. Fisher, J. E., y O'Donohue, W. (Eds.) (2006). *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy*. Nueva York: Springer.

Freeman, C., y Power, M. (2007). *Handbook of evidence-based psychotherapies. A guide for*



research and practice. Chichester: Wiley & Sons. Gelo, O., Pritz A., y Rieken, B. (Eds.) (2015). *Psychotherapy research: Foundations, process and outcome*. Viena: Springer.

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis. A regression-based approach*. Nueva York: The Guilford Press. Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 1-27.

Lambert, M. J., y Ogles, B. M. (2009). Using clinical significance in psychotherapy outcome research: The need for a common procedure and validity data. *Psychotherapy Research*, 19, 493-501.

Moher D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gøtzsche, P. C., Devereaux, P. J., et al. (2010). CONSORT 2010. Explanation and elaboration: Updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *British Medical Journal*, 340, c869. doi:10.1136/bmj.c869.

Norcross, J. C., Hogan, T. P., Koocher, G. P., y Maggio, L. A. (2017). *Clinician's guide to evidence-based practices: Behavioral health and addictions (2º ed.)*. Nueva York: Oxford University Press.

Norcross, J. C., y Lambert, M. J. (2011). Psychotherapy relationships that work II. *Psychotherapy*, 48(1), 4-8.

Norcross, J. C., y Lambert, M. J. (Eds.) (2019). *Psychotherapy relationships that work. Volume 1: Evidence-Based Therapist Contributions (3º ed.)*. Nueva York: Oxford University Press.

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

APA Publications and Communications Board Working Group on Journal Article Reporting Standards (2008). Reporting standards for research in Psychology. Why do we need them? What might they be?. *American Psychologist*, 63, 839-851.

Bados, A., Balaguer, G., y Saldaña, C. (2007). The efficacy of cognitive-behavioral therapy and the problem of drop-out. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 585-592.

Barlow, D. H., Levitt, J. T., y Bufka, L. F. (1999). The dissemination of empirically supported treatments: A view to the future. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 147-162.

Bauer, R. M. (2007). Evidence-based practice in Psychology: Implications for research and research training. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 685-694.

Bauer, S., Lambert, M. J., y Nielsen, S. L. (2004). Clinical significance methods: A comparison of statistical techniques. *Journal of Personality Assessment*, 82, 60-70.

Beutler, L. E. (2002). The dodo bird is extinct. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 9, 30-34.

Beutler, L. E., Moleiro, C., y Talebi, H. (2002). How practitioners can systematically use empirical evidence in treatment selection. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 1199-1212.

Beutler, L. E., y Harwood, M. (2000). *Prescriptive psychotherapy: A practical guide to systematic treatment selection*. Nueva York: Oxford University Press.

Bono, R., y Arnau, J. (2014). *Diseños de caso único en ciencias sociales y de la salud*. Madrid: Síntesis.



Castonguay, L. G. (2011). Psychotherapy, psychopathology, research and practice: Pathways of connections and integration. *Psychotherapy Research*, 21, 125-140.

Chambless, D. L. (2002). Beware the dodo bird: The dangers of overgeneralization. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 9, 13-16.

Chambless, D. L. (2005). Compendium of empirically supported therapies. En G. P. Koocher, J. C. Norcross, y S. S. Hill (Eds.), *Psychologist' desk reference* (2ª ed., pp. 183-192). Nueva York: Oxford University Press.

Chambless, D. L., Baker, M. J., Baucom, D. H., Beutler, L. E., Calhoun, K. S., Crits-Christoph, P., et al. (1998). An update on empirically validated therapies II. *The Clinical Psychologist*, 51, 3-15.

Chambless, D. L., y Ollendick, T. H. (2001). Empirically supported psychological interventions: Controversies and evidence. *Annual Review of Psychology*, 52, 685-716.

Cosgrove, L., Bursztajn, H. J., Krimsky, S., Anaya, M., y Walker, J. (2009). Conflicts of interest and disclosure in the American Psychiatric Association's clinical practice guidelines. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 228-233.

Faulkner, C., Fidler, F., y Cumming, G. (2008). The value of RCT evidence depends on the quality of statistical analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 270-281.

Frazier, P. A., Tix, A. P., y Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counselling Psychology research. *Journal of Counselling Psychology*, 51, 115-134.

Fritz, C. O., Morris, P. E., y Richler, J. J. (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology: General*, 141, 2-18.

Gallagher, M. W., Long, L. J., Richardson, A., D'Souza, J., Boswell, J. F., Farchione, T. J., y Barlow, D. H. (2020). Examining hope as a transdiagnostic mechanism of change across anxiety disorders and CBT treatment protocols. *Behavior Therapy*, 51, 190-202.

Georgios K., y Lampropoulos, G. K. (2011). Failure in psychotherapy: An introduction. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 1093-1095.

Goodheart, C. D., Kazdin, A. E., y Stenberg, R. J. (2006). Evidence-based psychotherapy: Where practice and research meet. Washington, DC: American Psychological Association. Harris, A., Reeder, R., y Hyun, J. (2011). Survey of editors and reviewers of high-impact Psychology journals: Statistical and research design problems in submitted manuscripts. *The Journal of Psychology*, 145, 195-209.

Hollon, S. D., y Wampold, B. E. (2009). Are randomized controlled trials relevant to clinical practice? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54, 637-643. Iraurgi, I. (2010). Evaluación de resultados clínicos (y III): índices de cambio fiable (ICF) como estimadores del cambio clínicamente significativo. *Norte de Salud Mental*, 36, 105-122.

Kaplowitz, M. J., Safran, J. D., y Muran, C. J. (2011). Impact of therapist emotional intelligence on psychotherapy. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 74-84.

Karazsia, B. T., y Berlin, K. S. (2018). Can a mediator moderate? Considering the role of time and change in the mediator-moderator distinction. *Behavior Therapy*, 49, 12-20.

Kazdin, A. E. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy*



Research, 19, 418-428.

Kraemer, H. C., Wilson, G. T., Fairburn, C. G., y Agras, W. S. (2002). Mediators and moderators of treatment effects in randomized clinical trials. *Archives of General Psychiatry*, 59, 877-883.

Lambert, M. J., y Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. En M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield handbook of psychotherapy and behaviour change* (pp. 139-193). Nueva York: Wiley.

Ledford, J. R., y Gast, D. L. (2018). *Single case research methodology: Applications in special education and behavioral sciences*. Nueva York: Routledge.

Luborky, L., Rosenthal, R., Diguier, L., Andrusyna, T. P., Berman, J. S., Levitt, J. T., et al. (2002). The dodo bird verdict is alive and well—mostly. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 9, 2-12.

Mohr, D. C., Spring, B., Freedland, K. E., Beckner, V., Arean, P., Hollon, S. D., et al. (2009). The selection and design of control conditions for randomized controlled trials of psychological interventions. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78, 275-284.

Molinari, G., Miragall, M., Enrique, A., Botella, C., Baños, R. M., y García-Palacios, A. (2020). How and for whom does a positive affect intervention work in fibromyalgia: An analysis of mediators and moderators. *European Journal of Pain*, 24, 248-262.

Moreno-Peral, P., Bellón, J. Á., Huibers, M. J., Mestre, J. M., García-López, L. J., Taubner, S., et al. (2020). Mediators in psychological and psychoeducational interventions for the prevention of depression and anxiety: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 101813, doi:10.1016/j.cpr.2020.101813

Murphy, R., Cooper, Z., Hollon, S. D., y Fairburn, C. G. (2009). How do psychological treatments work? Investigating mediators of change. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 1-5.

Nathan, P. E., y Gorman, J. M. (2007). *A guide to treatments that work* (2nd ed.). Nueva York: Oxford University Press.

Nezu, A. M., y Nezu, C. M. (2008). *Evidence-based outcome research: A practical guide to conducting randomized controlled trials for psychosocial interventions*. Nueva York: Oxford University Press.

Norcross, J. C., Beutler, L. E., y Levant, R. F. (Eds.) (2006). *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions*. Washington, DC: American Psychological Association.

Norcross, J. C., Krebs, P. M., y Prochaska, J. O. (2011). Stages of change. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 143-154.

Norcross, J. C., y Wampold, B. E. (2011). What works for whom: Tailoring psychotherapy to the person. *Journal of Clinical Psychology*, 67, 127-132.

Overholser, J. C. (2010). Clinical expertise: A preliminary attempt to clarify its core elements. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40, 131-139.

Roth, A., y Fonagy, P. (2004). *What Works for whom? A critical review of psychotherapy research* (2nd ed.). Nueva York: Guilford Press.



Sanz, J., y García-Vera, M. P. (2015). Técnicas para el análisis de diseños de caso único en la práctica clínica: ejemplos de aplicación en el tratamiento de víctimas de atentados terroristas. *Clínica y Salud*, 26, 167-180.

Shean, G. D. (2012). Some limitations on the external validity of psychotherapy efficacy studies and suggestions for future research. *American Journal of Psychotherapy*, 66, 227-242.

Smalley, K. B., Yancey, T., Warren, J. C., Naufel, K., Ryan, R., y Pugh, J. L. (2010). Rural mental health and psychological treatment: A review for practitioners. *Journal of Clinical Psychology*, 66, 479-489.

Swift, J. K., y Callahan, J. L. (2009). The impact of client treatment preferences on outcome: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 368-381.

Tryon, W. W. (2018). Mediators and mechanisms. *Clinical Psychological Science*, 6, 619-628.

Werth, J. L., Hastings, S. L., y Riding-Malon, R. (2010). Ethical challenges of practicing in rural areas. *Journal of Clinical Psychology*, 66, 537-548.

Westmacott, R., y Hunsley, J. (2010). Reasons for terminating psychotherapy: A general population study. *Journal of Clinical Psychology*, 66, 965-977.

## ENLACES RECOMENDADOS

American Psychological Association (<http://www.apa.org>). Permite el acceso a la información ofrecida por las distintas subdivisiones de la APA. De interés, la División 12: Society of Clinical Psychology; División 25: Behavior Analysis; División 29: Psychotherapy, División 38: Health Psychology y División 52: Internacional Psychology.

British Psychological Society (<http://www.bps.org.uk/index.cfm>)

Campbell Collaboration (<http://www.campbellcollaboration.org>). Esta organización ofrece datos sobre la eficacia de distintas técnicas de intervención en el área social, educativa y del comportamiento.

Clinical Evidence ([www.clinicalevidence.com](http://www.clinicalevidence.com)). Identifica importantes cuestiones clínicas y sus respuestas resumiendo la evidencia disponible actualmente (fundamentalmente la procedente de ensayos controlados aleatorizados). La búsqueda de evidencia se realiza en las bases de datos de la Cochrane Library, MEDLINE y Embase. Está disponible online (con suscripción) y, además, se publican dos números anuales en papel.

Cochrane Collaboration (<http://www.cochrane.org>). Ofrece tanto revisiones como ensayos controlados aleatorizados sobre la eficacia de intervenciones relacionadas con la salud. La revisión sobre salud mental está organizada en cinco grupos: 1) ansiedad y depresión, 2) esquizofrenia, 3) demencia y deterioro cognitivo, 4) drogodependencias, y 5) problemas de aprendizaje, del desarrollo y psicosociales.

Jose, P. E. (2013). Moderation/Mediation Help Centre (Ver. 3.0). Victoria University of Wellington, Wellington, New Zealand, School of Psychology. (<https://psychology.victoria.ac.nz/helpcentre/>)

National Guideline Clearinghouse (<http://www.guideline.gov/>). En esta página se accede a información sobre más de 1000 guías clínicas de distintas áreas de la salud.





Preacher, K. J. (2010-2020). Quantpsy.org (<http://quantpsy.org/>)

Psychotherapy Research ([http://www.tandfonline.com/toc/tpsr20/current#.U7sIu\\_miRGM](http://www.tandfonline.com/toc/tpsr20/current#.U7sIu_miRGM))

Soper, D. (2006-2020). Free statistics calculators (Ver. 4.0) (<https://www.danielsoper.com/statcalc/default.aspx>)

## 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)

- Participación activa en los diferentes métodos docentes. Tendrá una ponderación del 20% sobre la nota final.
- Examen del temario teórico de la asignatura. Tendrá una ponderación del 40% sobre la nota final. La prueba pretende evaluar el nivel de adquisición y dominio de los conceptos básicos de la materia, así como la integración y relación de los conceptos. El examen se adecuará al formato de prueba objetiva (preguntas con 3 alternativas de respuestas para seleccionar la correcta, o bien preguntas de respuesta corta).
- Presentación de Cuaderno de Aprendizaje o portafolio (se aportará modelo y orientaciones). Tendrá una ponderación del 40% sobre la nota final. Se trata de un informe escrito que incluirá la elaboración en grupos de 2 estudiantes de PROTOCOLO de investigación para realizar una revisión sistemática con vistas a una publicación. Este protocolo incluirá: título de la publicación, justificación de la misma, la pregunta de investigación planteada siguiendo el modelo PICOS, fórmula de búsqueda, bases de datos seleccionadas (al menos 3), criterios de inclusión y exclusión, número de referencias encontradas en cada una de las bases de datos, inclusión de posibilidad de refinamiento de la búsqueda en caso necesario, libro de codificación, exportación de datos a gestor (Zotero, Mendeley, Ednote, etc.), selección por título y resumen (1ª fase) y selección por texto completo (2ª fase), volcado en tabla de datos a texto completo según la codificación prevista.

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 master, 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.

### INFORMACIÓN ADICIONAL

Información de interés para estudiantado con discapacidad y/o Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE): [Gestión de servicios y apoyos](https://ve.ugr.es/servicios/atencion-social/estudiantes-con-discapacidad) (<https://ve.ugr.es/servicios/atencion-social/estudiantes-con-discapacidad>).

