



Intervención en situaciones traumáticas y de crisis

Máster en Psicología
General Sanitaria
Curso 2023/2024



UNIVERSIDAD
NEBRIJA

GUÍA DOCENTE

Asignatura: Intervención en situaciones traumáticas y de crisis

Titulación: Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Carácter: Optativa

Idioma: Castellano

Modalidad: Presencial

Créditos: 3

Curso: 1º

Semestre: 2º

Profesores/Equipo Docente: Rocío Fernández Velasco

1. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1.1. Competencias

CB1 – 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.

CB2 – 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.

CB3 – Comunicar las conclusiones – y los conocimientos y razones últimas que las sustentan – a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

CB4 – Poseer las habilidades de aprendizaje que permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido a autónomo.

CE4 – Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.

CE5 – Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.

CE6 – Redactar informes psicológicos de forma adecuada a los destinatarios.

CE12 – Conocer en profundidad la naturaleza psicológica del comportamiento humano, así como los factores sociales y biológicos que pueden afectarlo.

CE13 – Conocer en profundidad la naturaleza psicológica de los trastornos del comportamiento humano.

CE14 – Conocer en profundidad los factores psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad.

CE15 – Conocer en profundidad los factores biológicos y psicosociales asociados a los problemas de salud y enfermedad, especialmente los relacionados con la salud mental.

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.

1.2. Resultados de aprendizaje

El estudiante al finalizar esta materia deberá:

- Lograr una relación empática con las personas afectadas por situaciones traumáticas
- Establecer relaciones de cooperación con otros profesionales especializados en intervención en situaciones traumáticas y de crisis

- Ayudar a las víctimas de las situaciones traumáticas y de crisis, y a su familia, a explorar y analizar sus dificultades, problemas y necesidades.
- Formular objetivos de intervención en función del caso concreto y en colaboración con la persona en situaciones traumáticas y de crisis, su pareja y su familia.
- Seleccionar e implementar las estrategias de intervención adecuadas de acuerdo con las necesidades del sujeto en situaciones traumáticas y de crisis, su pareja y su familia.
- Reflexionar críticamente acerca del proceso de la intervención y llevar a cabo los ajustes pertinentes.
- Planificar la finalización del proceso terapéutico identificando las estrategias que posibiliten el mantenimiento del cambio.
- Evaluar adecuadamente los resultados de las intervenciones en situaciones traumáticas y de crisis.

2. CONTENIDOS

2.1. Requisitos previos

Ninguno.

2.2. Descripción de los contenidos

1. Aspectos generales de las situaciones traumáticas y de crisis
2. Tipos de traumas. Daños psicológicos y secuelas emocionales en la respuesta ante situaciones traumáticas y de crisis
3. Factores de vulnerabilidad y protección. Tipos de víctimas: directas e indirectas
4. Frecuencia del trauma en la población y factores epidemiológicos
5. Evaluación psicológica en situaciones traumáticas y de crisis
6. Tipos y niveles de intervención en las situaciones traumáticas y de crisis
7. La superación del trauma. Prevención de recaídas y seguimiento

2.3. Actividades formativas

Modalidad presencial:

ACTIVIDAD FORMATIVA	HORAS	PORCENTAJE DE PRESENCIALIDAD
Clase Magistral	20	100%
Prácticas de laboratorio/Sala	4	100%
Seminarios	4	100%
Tutoría	4	10%
Estudio individual y trabajo autónomo	30	10%
Trabajo dirigido y trabajo en equipo	10	10%
Actividades de Evaluación	3	100%
NÚMERO TOTAL DE HORAS	75	

3. METODOLOGÍA DOCENTES

El profesorado podrá elegir entre una o varias de las siguientes metodologías detalladas en la memoria verificada del título.

Código	Metodologías docentes	Descripción
MD1	Método expositivo / Clase magistral	Exposición por parte del profesor de los contenidos de cada tema por medio de explicaciones y presentaciones, junto con indicaciones sobre fuentes de información y bibliografía. Se promueve la participación activa del alumno con actividades de debate, discusión de casos, preguntas y exposiciones. El alumno dispondrá previamente de materiales didácticos, que incluirán objetivos, guiones, cronograma y recursos.
MD3	Estudio de casos	Examen y análisis sistemáticos y profundos de los diferentes aspectos y cuestiones de casos prácticos y reales concretos.
MD7	Realización de trabajos	Elaboración de informes y documentos en los que el alumno deberealizar labores de búsqueda bibliográfica, recopilación de información, análisis de documentos, análisis de casos, redacción y explicación de conclusiones

4. SISTEMA DE EVALUACIÓN

4.1. Sistema de calificaciones

El sistema de calificaciones finales se expresará numéricamente del siguiente modo:

- 0 - 4,9 Suspenso (SS)
- 5,0 - 6,9 Aprobado (AP)
- 7,0 - 8,9 Notable (NT)
- 9,0 - 10 Sobresaliente (SB)

La mención de "matrícula de honor" podrá ser otorgada a alumnos que hayan obtenido una calificación igual o superior a 9,0. Su número no podrá exceder del cinco por ciento de los alumnos matriculados en la materia en el correspondiente curso académico, salvo que el número de alumnos matriculados sea inferior a 20, en cuyo caso se podrá conceder una sola "Matrícula de Honor".

4.2. Criterios de evaluación

Convocatoria ordinaria

Sistema de evaluación	Ponderación
Asistencia y participación en clase	10%
Presentación de trabajos y proyectos (Prácticas individuales y trabajo en equipo)	20%
Talleres y seminarios	10%
Examen final	60%

Convocatoria extraordinaria

Sistema de evaluación	Ponderación
Asistencia y participación en clase	5%
Presentación de trabajos y proyectos	10%
Talleres y seminarios	5%
Examen final	80%

4.3. Restricciones

Calificación mínima

Para poder hacer media con las ponderaciones anteriores es necesario obtener al menos una calificación de 5 en la prueba final.

Asimismo, será potestad del profesor solicitar y evaluar de nuevo las prácticas o trabajos escritos, si estos no han sido entregados en fecha, no han sido aprobados o se desea mejorar la nota obtenida en ambas convocatorias.

Asistencia

El alumno que, injustificadamente, deje de asistir a más de un 25% de las clases presenciales podrá verse privado del derecho a examinarse en la convocatoria ordinaria.

Normas de escritura

Se prestará especial atención en los trabajos, prácticas y proyectos escritos, así como en los exámenes tanto a la presentación como al contenido, cuidando los aspectos gramaticales y ortográficos. El no cumplimiento de los mínimos aceptables puede ocasionar que se resten puntos en dicho trabajo.

4.4. Advertencia sobre plagio

La Universidad Antonio de Nebrija no tolerará en ningún caso el plagio o copia. Se considerará plagio la reproducción de párrafos a partir de textos de auditoría distinta a la del estudiante (Internet, libros, artículos, trabajos de compañeros...), cuando no se cite la fuente original de la que provienen. El uso de las citas no puede ser indiscriminado. El plagio es un delito.

En caso de detectarse este tipo de prácticas, se considerará Falta Grave y se podrá aplicar la sanción prevista en el Reglamento del Alumno.

5. BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Dsm-5*. American Psychiatric Association.
- Bateman, J. y Fonagy, P. (2018). *Tratamiento basado en la mentalización para trastornos de la personalidad*. Descleé de Brouwer.
- Belsher, B. E., Beech, E., Evatt, D., Smolenski, D. J., Shea, M. T., Otto, J. L., Rosen, C. S., y Schnurr, P. P. (2019). Present-centered therapy (PCT) for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012898.pub2>
- Birk, J. L., Sumner, J. A., Haerizadeh, M., Heyman-Kantor, R., Falzon, L., Gonzalez, C., Gershengoren, L., Shapiro, P., Edmondson, D., y Kronish, I. M. (2019). Early interventions to prevent posttraumatic stress disorder symptoms in survivors of lifethreatening medical events: A systematic review. *Journal of Anxiety Disorders*, 64, 24- 39. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.03.003>
- Bisson J., Roberts N.P., Andrew M., Cooper R., y Lewis C. (2013). Psychological therapies for chronic posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003388.pub4>
- Bisson JI, Berliner L, Cloitre M, Forbes D, Jensen TK, Lewis C, Monson CM, Olf M, Pilling S, Riggs DS, Roberts NP, Shapiro F. (2019). The International Society for Traumatic Stress Studies New Guidelines for the Prevention and Treatment of PTSD: Methodology and Development Process. *Journal of Traumatic Stress*, 32, 475-483.
- Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A., ... Reed, G. M. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1–15. <https://doi:10.1016/j.cpr.2017.09.001>
- Bryant, R. (2010). The complexity of complex PTSD. *Psychiatry*, 168 (8), 879-881.
- Bryant, R. A. (2016). Social attachments and traumatic stress. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 29065. <https://doi:10.3402/ejpt.v7.29065>
- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, undécima revisión [CIE-11]. (2019). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
- Cloitre, M., Courtois, C. A., Charuvastra, A., Carapezza, R., Stolbach, B. C., & Green, B. L. (2011). Treatment of complex PTSD: Results of the ISTSS expert clinician survey on best practices. *Journal of Traumatic Stress*, 24(6), 615–627. <https://doi:10.1002/jts.20697>
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 1(11). <https://doi:10.1111/acps.12956>
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (Eds.). (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. Guilford Press
- Dawson, K. S., Bryant, R. A., Harper, M., Kuowei Tay, A., Rahman, A., Schafer, A., y Van Ommeren, M. (2015). Problem Management Plus (PM+): a WHO transdiagnostic psychological intervention for common mental health problems. *World Psychiatry*, 14, (3) <https://doi.org/10.1002/wps.20255>
- Fernández Fillol, C., Serrano-Ibáñez, E. R., Ruiz-Párraga, G. T., Ramírez Maestre, C., Esteve Zarazaga, R., López Martínez, A. E. (2018). Effective therapies for the treatment of complex posttraumatic stress disorder: A qualitative systematic review. *Salud Mental*, 41(2), 81-90. <https://doi:10.17711/SM.0185-3325.2018.013>
- Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (Eds.). (2010). *Effective treatments for PTSD: practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies*. Guilford Press.

- Gallagher, M.W., Long, L.J. y Phillips, C.A. (2020). Hope, optimism, self-efficacy, and posttraumatic stress disorder: A meta-analytic review of the protective effects of positive expectancies. *Journal of Clinical Psychology*, 76, 329– 355. <https://doi.org/10.1002/jclp.22882>
- Hamblen JL, Norman SB, Sonis J, Phelps A, Bisson J, Nunes V, et al. (2019). A Guide to Guidelines for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder in Adults: An Update. *Psychotherapy*, 56, 359-373
- Herman, J. (2004). *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Espasa Calpe.
- Howlett, J. R., y Stein, M. B. (2016). Prevention of Trauma and Stressor-Related Disorders: A Review. *Neuropsychopharmacology*, 41, 357–369. <https://doi.org/10.1038/npp.2015.261>
- Kliem, S., y Kröger, C. (2013). Prevention of chronic PTSD with early cognitive behavioral therapy. A meta-analysis using mixed-effects modeling. *Behaviour Research and Therapy*, 51(11), 753-761. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2013.08.005>
- Martin, A., Naunton, M., Kosari, S., Peterson, G., Thomas, J., & Christenson, J. K. (2021). Treatment guidelines for PTSD: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 10(18), 4175.
- Ogden, P., Kekuni, M., Pain, C. (2009). *El trauma y el cuerpo. Un modelo sensoriomotriz de psicoterapia*. Desclée De Brouwer
- Ogden, P., y Fisher, J. (2016). *Psicoterapia Sensoriomotriz. Intervenciones para el trauma y el apego*. Desclée de Brouwer.
- Roberts, N. P., Kitchiner, N. J., Kenardy, J., Bisson, J. I., y Roberts, N. P. (2010). Early psychological interventions to treat acute traumatic stress symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007944.pub2>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2018). Post-traumatic stress disorder: NICE guideline (NG116). Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/ng116>
- Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures*. Guilford Press.
- Shapiro, F. y Maxfield, L. (2002). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Information processing in the treatment of trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 933-946
- Siegel, D.J. (2007). *La mente en desarrollo: cómo interactúan las relaciones y el cerebro para modelar nuestro ser*. Desclée de Brower.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E., y Steele, K. (2008). *El yo atormentado: la disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica*. Desclée de Brouwer.
- Van der Kolk, B. (2015). *El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria.
- Van der Kolk, B., Hodgdon, H., Gapen, M., Musicaro, R., Suvak, M.K., Hamlin, E., y Spinazzola, J. (2016). A Randomized Controlled Study of Neurofeedback for Chronic PTSD. *PLoS One*, 11(12), e0166752. <https://doi:10.1371/journal.pone.0166752>
- Wallin, D. (2012). *El apego en psicoterapia (2ªed.)*. Bilbao: Desclée de Brouwer

6. DATOS DEL PROFESOR

Puede consultar el correo electrónico de los profesores y el perfil académico y profesional del equipo docente, en <https://www.nebrija.com/programas-postgrado/master/psicologia-general-sanitaria/#profesores>