

22-23

MÁSTER UNIVERSITARIO EN
INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (PLAN
2016)

GUÍA DE ESTUDIO PÚBLICA



TFM - MIEDOS Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES PLAN 2016

CÓDIGO 22206780

UNED

22-23

TFM - MIEDOS Y TRASTORNOS DE
ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES
PLAN 2016
CÓDIGO 22206780

ÍNDICE

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN
REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA
ASIGNATURA
EQUIPO DOCENTE
HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE
COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE
RESULTADOS DE APRENDIZAJE
CONTENIDOS
METODOLOGÍA
SISTEMA DE EVALUACIÓN
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA
RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA

Nombre de la asignatura	TFM - MIEDOS Y TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES PLAN 2016
Código	22206780
Curso académico	2022/2023
Título en que se imparte	MÁSTER UNIVERSITARIO EN INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA (PLAN 2016)
Tipo	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
Nº ETCS	25
Horas	625.0
Periodo	ANUAL
Idiomas en que se imparte	CASTELLANO

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

COMPETENCIAS:

A través de la presente línea de investigación se pretende que el alumno sea capaz de llevar a cabo trabajos de investigación con rigor científico teórico y metodológico, referido a la investigación en el campo de los miedos y los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. A través del trabajo fin de máster (TFM) el estudiante debe adquirir competencias que le capaciten para diseñar y realizar un trabajo de investigación original, lo cual implica dominar aspectos como la búsqueda rigurosa de información relevante a través de las bases de datos, elaborar un marco teórico, delimitar el planteamiento de un problema e hipótesis de investigación, determinar y aplicar una metodología de investigación aplicada a un problema concreto (de tipo correlacional, experimental o cuasi-experimental), diseños estadísticos y realización de los análisis de datos que correspondan, presentación de los resultados en tablas y figuras científicas, discusión de los resultados en relación con las hipótesis y la evidencia de la literatura sobre el tema, y manejo de las referencias (tanto en el texto a través de la citación, como en la sección de Referencias).

ASPECTOS GENERALES:

Los miedos y otros problemas de ansiedad son muy frecuentes durante la infancia y la adolescencia. La edad y el momento evolutivo son aspectos esenciales en los procesos mediante los cuales se manifiestan los miedos, la ansiedad y otras alteraciones emocionales del niño. Muchos de los miedos infantojuveniles son fenómenos normales que se asocian al desarrollo del niño, y que emergen diferencialmente durante las diversas etapas del desarrollo. Estos miedos y/o reacciones de ansiedad generalmente son transitorios o poco intensos, y como tales desempeñan funciones adaptativas vinculadas al desarrollo del niño. No obstante, a veces se cronifican o intensifican interfiriendo en el desarrollo del niño, perturbando su bienestar, y afectando a otras áreas de la salud del niño y/o adolescente. Más aún, los miedos, las fobias y otros problemas de ansiedad de la infancia y/o adolescencia suelen perdurar durante las edades adultas y/o dar lugar o relacionarse con la aparición de otros problemas psicopatológicos.

En el marco de la presente línea de investigación, el alumno podrá llevar a cabo un **trabajo empírico** sobre cuestiones relacionadas con la ansiedad, los miedos y cualquiera de los trastornos de ansiedad que se dan en los niños y adolescentes (trastorno de ansiedad de

separación, fobia social, fobias específicas, ansiedad generalizada, trastorno de pánico, etc.). El enfoque del trabajo puede centrarse bien sobre cuestiones psicopatológicas básicas o sobre algún protocolo o programa de tratamiento específico.

En la actualidad, ha tomado una especial relevancia la **orientación del Transdiagnóstico**, tanto en su modalidad etiopatogénica como en su dimensión terapéutica. El transdiagnóstico constituye un nuevo enfoque de la psicopatología y la psicología clínica. Desde el punto de vista psicopatológico, el transdiagnóstico consiste en entender los trastornos mentales sobre la base de un rango de procesos cognitivos y conductuales etiopatogénicos causales y/o de mantenimiento de la mayor parte de los trastornos mentales (p.ej., trastornos de ansiedad, trastornos alimentarios, trastornos depresivos, adicciones, etc), así como de grupos de trastornos mentales (p.ej., trastornos emocionales). En este sentido, aunque el transdiagnóstico parte de una conceptualización dimensional de la psicopatología, consiste más en una integración de ambos enfoques de diagnóstico (dimensional y categorial) que en un rechazo de la clasificación categorial (véase Sandín, 2012, para un estudio pormenorizado de esta nueva perspectiva). La terapia cognitivo-conductual transdiagnóstica (TCC-T) es una forma de Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) que se focaliza en la modificación de los procesos psicopatológicos transdiagnósticos (p.ej., el afecto negativo, la sensibilidad a la ansiedad, la intolerancia a la incertidumbre, la tolerancia al estrés, la sensibilidad al asco, la fusión pensamiento-acción, el perfeccionismo, etc), que son comunes a grupos de trastornos mentales (p.ej., los trastornos emocionales) en lugar de centrarse en los síntomas específicos de cada trastorno. Una de las principales aplicaciones del transdiagnóstico ha consistido en el desarrollo de nuevos protocolos de intervención basados en la TCC-T. Este nuevo enfoque terapéutico ha sido definido como una forma de terapia dirigida a individuos que presentan múltiples diagnósticos (elevada comorbilidad), no a individuos con un solo trastorno, y ha sido caracterizado por: 1) focalizarse en procesos cognitivos, conductuales y fisiológicos que son comunes a través de los diferentes trastornos; 2) adoptar un enfoque científico integrativo; y 3) no focalizarse en un trastorno específico. En este sentido, Sandín (2020) indica que la TCC-T se focaliza en las características psicopatológicas que son comunes a trastornos (o síntomas) e individuos, y no en las características diferenciales y propias de un trastorno o un individuo concreto (tratamiento individualizado). Pese a todo ello, la TCC-T puede aplicarse individualmente (aproximación idiográfica al tratamiento), ya que lo esencial en un tratamiento transdiagnóstico no es su forma de aplicación (individual o grupal), sino que la intervención aborde primariamente procesos etiopatogénicos (factores causales de vulnerabilidad y/o de mantenimiento) comunes a más de un trastorno (p.ej., común a los trastornos emocionales). En España se puede acceder a diversos protocolos de Tratamiento Cognitivo-Conductual Transdiagnóstico, que se aplican sobre los trastornos emocionales. En la elaboración y aplicación de un protocolo de TCC-T es una premisa imprescindible establecer la implicación etiológica de los procesos o mecanismos transdiagnósticos en el conjunto de los trastornos correspondientes. En cuanto a los principales protocolos transdiagnósticos sobre los trastornos emocionales, es pionero a nivel internacional el UP (*Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders*), desarrollado por el grupo de Barlow. Partiendo de los principios y estructura del UP, el grupo de la Universidad de Miami

[Ehrenreich-May], elaboró en 2018 el protocolo para niños (UP-C) y adolescentes (UP-A), los cuales han sido traducidos y adaptados al español por Sandín y García Escalera (2020, 2021). Una modalidad del UP-A, para ser aplicada a través de Internet (iUP-A) mediante la plataforma web *Aprende a Manejar tus Emociones* (AMTE) ha sido implementada recientemente por el grupo de Sandín de la UNED (Sandín et al., 2019).

Cada trabajo de investigación fin de master que se lleve a cabo en esta línea tendrá una asignación de **25 ECTS**.

OBJETIVOS

El objetivo general de esta línea de investigación versa sobre el estudio de los miedos y fobias, así como de otros trastornos de ansiedad manifestados en niños y adolescentes, tanto en su dimensión psicopatológica como en su variante terapéutica. En este sentido, sería factible profundizar en el conocimiento de los factores predisponentes y precipitantes de cara a elaborar un posible programa de prevención destinado a su aplicación y valoración en el ámbito escolar. Así mismo, aquellos alumnos interesados en el tratamiento de estos trastornos deberán recoger datos acerca de los factores que actúan como perpetuantes de los miedos y los miedos y los trastornos de ansiedad e, incluso, los trastornos depresivos en población infantil y adolescente, con el fin de elaborar, aplicar y valorar un programa psicológico sistematizado de cara a paliar dichos problemas.

En su TFM el alumno buscará dar respuesta a alguna de las cuestiones anteriormente indicadas, basando sus hipótesis en la literatura sobre el tema y desarrollando un trabajo de investigación empírico. El desarrollo de esta investigación comprende las siguientes fases:

1. Revisión de la investigación previa.
2. Diseño de un proyecto de investigación.
3. Implementación del estudio empírico diseñado.
4. Elaboración y defensa del informe de la investigación realizada.

En cada uno de estos momentos de la investigación, el estudiante contará con el apoyo del equipo docente.

NORMAS Y ESTRUCTURA GENERAL DE FUNCIONAMIENTO:

El TFM se entiende como un trabajo de investigación empírico que se enmarca en una línea de investigación del equipo docente (o equipo de investigación) responsable, que se lleva a cabo de forma conjunta por el doctorando y dicho equipo, bajo la dirección y supervisión de este último (director o directores). La solicitud del alumno implica que éste acepta cumplir las siguientes etapas relacionadas con el proyecto de investigación del TFM:

1. El alumno debe remitir al director(es) del TFM una propuesta de proyecto en el que se especificarán: (a) título del proyecto, (b) introducción y planteamiento del problema, (c) objetivos e hipótesis (para cada objetivo se especificarán las hipótesis que correspondan), (d) participantes, (e) instrumentos de evaluación, (f) procedimiento y plan de realización, y (g) referencias bibliográficas (únicamente las citadas en el texto) según la normativa APA. Se aconseja una extensión entre 7 y 15 páginas.

2. Una vez que haya sido aceptada la propuesta de proyecto remitida por el alumno (que se comunicará al alumno), en una reunión presencial del doctorando con el equipo de investigación (director o directores del TFM), se establecerán los pasos a seguir para la determinación de los objetivos e hipótesis, la selección de la muestra, la preparación del material de evaluación y la recogida de la información (aplicación de pruebas, etc.), así como para cualquier otra actividad vinculada con el desarrollo de la investigación.
3. Tras finalizar el proceso de recogida de la información, el alumno remitirá al director(es) del TFM la base de datos debidamente implementada (el alumno estará asesorado por el equipo de investigación para la preparación correcta de dicha base).
4. En una reunión presencial con el doctorando, el director(es) orientará y asesorará a éste sobre los tratamientos estadísticos más pertinentes a llevar a cabo en función de las hipótesis definitivas establecidas en el estudio. También se orientará sobre la forma de presentar los resultados mediante adecuadas tablas y/o figuras.
5. El doctorando enviará al director(es) del TFM, para su corrección, los borradores del trabajo referidos a las diferentes partes del mismo (introducción, método, resultados, discusión, y referencias). Así mismo, podrá solicitar al director(es) las reuniones presenciales que estime necesarias durante el proceso de realización del TFM.
6. El doctorando deberá remitir el TFM ya concluido al director(es) del proyecto, para su revisión final, al menos 30 días antes de la fecha que establezca la Facultad para la entrega de los trabajos que vayan a ser defendidos en la próxima convocatoria. Los trabajos que se remitan para la revisión final fuera de dicho plazo, no podrán ser presentados hasta una nueva convocatoria.
7. Una vez superada la prueba de defensa pública del TFM, el director (o directores) del proyecto establecerá las posibles formas y vías de difusión de los resultados obtenidos (presentación en congresos, artículos, etc.), así como también su forma de materialización. Puesto que se trata de un trabajo de equipo, tanto el doctorando como el director(es) del TFM participarán en las diferentes publicaciones o presentaciones a congresos a que pueda dar lugar la investigación. Todos colaborarán en la forma que establezca el director del TFM, o el director principal en el caso de que haya más de un director.

NOTA: La admisión a la presente línea está condicionada por el número de alumnos que tengan inscrito el TFM en dicha línea en el momento actual (durante el presente curso académico). El número máximo de TFMs activos (i.e., en realización durante el momento actual) que se admiten en esta línea es de 3. El equipo docente seleccionará a los alumnos teniendo en cuenta su *curriculum vitae*, su expediente académico, y su formación en psicopatología y salud. Un requisito imprescindible es entender el inglés escrito. Así mismo, se entiende que el alumno acepta las normas y la estructura general de funcionamiento

indicadas arriba.

Los posibles trabajos a realizar en la presente línea de investigación se centrarían en el estudio de los miedos, las fobias u otros trastornos de ansiedad infantojuveniles (etiología, vías de adquisición, estructura, epidemiología, etc.). Así mismo, esta línea de investigación se enmarca en el Master en Investigación en Psicología de la UNED, y más específicamente en el contexto de la asignatura denominada "Aplicación de las TIC en la intervención psicológica con niños y adolescentes". Se recomienda que el alumno curse previamente dicha asignatura del mencionado master de investigación, para llevar a cabo posteriormente el trabajo de investigación fin de master ubicado en la presente línea.

REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA ASIGNATURA

El alumno debería poseer cierta formación en psicopatología y psicología clínica, debiendo haber cursado el itinerario de psicología clínica. Es necesario también que el alumno posea cierto dominio del inglés -en particular que pueda comprender el inglés escrito-, del manejo de diversos programas básicos (Word, Power-Point, y programas de tratamiento estadístico tales como el SPSS o el BMDP), y de utilización de internet.

EQUIPO DOCENTE

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

BONIFACIO SANDIN FERRERO (Coordinador de asignatura)
bsandin@psi.uned.es
91398-6254
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PSIC.DE LA PERS.EVALUAC.Y TTO.PSICOLÓGI.

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

MIGUEL ANGEL SANTED GERMAN
msanted@psi.uned.es
91398-7639
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PSIC.DE LA PERS.EVALUAC.Y TTO.PSICOLÓGI.

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

ROSA MARIA VALIENTE GARCIA
rmvalien@psi.uned.es
91398-7988
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PSIC.DE LA PERS.EVALUAC.Y TTO.PSICOLÓGI.

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

PALOMA CHOROT RASO
pchorot@psi.uned.es
91398-7940
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
PSIC.DE LA PERS.EVALUAC.Y TTO.PSICOLÓGI.

HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE

El Equipo Docente realizará un seguimiento continuado del trabajo de investigación del alumno a lo largo de todo el periodo. Por ello, para cualquier duda relacionada con el mismo y para el seguimiento del trabajo, el alumno podrá contactar con el Equipo Docente a través de los diferentes medios, tales como la plataforma virtual, la petición de citas presenciales, el correo-e y el teléfono. A continuación se indican los horarios de atención al alumno y las direcciones de correo-e:

Prof. Rosa M. Valiente García

Despacho: 2.45

Martes y jueves, de 10:00 a 14:00;

Teléfono: 91 398 79 88; Correo-e: rmvalien@psi.uned.es

Prof. Bonifacio Sandín Ferrero

Despacho: 2.52

Martes y jueves, de 10:00 a 14:00;

Teléfono: 91 398 62 54; Correo-e: bsandin@psi.uned.es

Prof. Paloma Chorot Raso

Despacho: 2.56

Martes y Jueves, de 10:00 a 14:00.

Teléfono: 91 398 79 40; Correo-e: pchorot@psi.uned.es

COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE

COMPETENCIAS GENERALES

CGT1 - Desarrollar el razonamiento crítico y la capacidad para realizar análisis y síntesis de la información disponible.

CGT4 - Preparar los datos para el análisis (desenvolverse en la relación entre bases de datos y análisis estadístico).

CGT5 - Definir, medir y describir variables (personalidad, aptitudes, actitudes, etc.).

CGT6 - Planificar una investigación identificando problemas y necesidades, y ejecutar cada uno de sus pasos (diseño, medida, proceso de datos, análisis de datos, modelado, informe).

CGT7 - Analizar datos identificando diferencias y relaciones. Esto implica conocer las diferentes herramientas de análisis así como su utilidad y aplicabilidad en cada contexto.

CGT8 - Obtener información de forma efectiva a partir de libros, revistas especializadas y otras fuentes.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE3 - Llegar a ser capaz de trasladar los conocimientos adquiridos en la investigación a contextos profesionales.

CE4 - Desarrollar habilidades para evaluar la investigación proyectada por otros profesionales.

CE6 - Saber realizar una investigación válida y fiable en el ámbito de la línea de investigación.

CE7 - Saber interpretar los resultados obtenidos en la investigación.

CE8 - Saber redactar un informe científico en el ámbito de la línea de investigación.

CE9 - Saber exponer y defender los resultados obtenidos en la investigación.

CE10 - Aprender a diseñar una investigación relevante en el área de la línea de investigación.

CE11 - Adquirir habilidades para el inicio y desarrollo de la tesis doctoral.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

A través del trabajo que se desarrolle bajo la presente línea de investigación se pretende que el alumno adquiera:

1. Conocimientos sobre un problema específico de investigación, sobre el campo científico en el que se ubica dicho problema, y sobre la estructura y organización de los trabajos empíricos de investigación.
2. Habilidades y destrezas para llevar a cabo un estudio empírico de investigación en sus diferentes fases y facetas, tales como la realización de búsquedas bibliográficas, la elaboración del problema de investigación, las hipótesis y el diseño del trabajo, el planteamiento metodológico (muestra, instrumentos de evaluación, procedimiento de realización, etc.), la aplicación y recogida de información, el análisis estadístico de los datos, la presentación de los resultados, y la discusión de los mismos según las hipótesis formuladas y la evidencia de la literatura.
3. Actitudes críticas que valoren el rigor y la objetividad de la recogida y análisis de la información, y la flexibilidad en la interpretación de los resultados; y en general, adquirir actitudes críticas, aunque respetuosas, hacia formas no científicas de conocimiento y terapia en psicología clínica.

CONTENIDOS

Descriptores de la línea

- Sensibilidad a la ansiedad
- Afecto positivo/negativo
- Transdiagnóstico
- Sensibilidad al asco
- Preocupación ansiosa
- Regulación emocional
- Intolerancia a la incertidumbre
- Tolerancia al estrés
- Perfeccionismo
- Fusión pensamiento-acción

- Sensibilidad al rechazo
- Evaluación de los miedos, la ansiedad y los trastornos de ansiedad
- Miedos, fobias específicas, fobias sociales
- Adquisición de los miedos
- Experiencias tempranas (apego, crianza, traumas, malos tratos y abusos en la infancia)
- Patrones evolutivos de los miedos infantojuveniles
- Trastorno de ansiedad de separación
- Pánico y trastorno de pánico
- Pánico y enfermedad física
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno de estrés postraumático

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación consistirá en un trabajo empírico de campo o de laboratorio, bien de tipo clínico, normativo o epidemiológico, bien experimental, cuasi-experimental, o correlacional. El trabajo se llevará a cabo de acuerdo con el modelo de enseñanza a distancia de la UNED, según el cual existen diferentes contextos de aprendizaje en los que tendrá lugar la interacción profesor/alumno. En este sentido, se llevarán a cabo algunas sesiones presenciales, aunque será la plataforma una de las vías básicas para que el alumno participe, exponga sus dudas y resuelva las actividades propuestas por el equipo docente. El teléfono y el correo electrónico son herramientas que permitirán a los alumnos contactar con el equipo docente de forma efectiva. El teléfono es particularmente importante para comentar o analizar aspectos en profundidad que requieren una constante interacción entre el profesor y el alumno sobre aspectos concretos del trabajo que el alumno esté llevando a cabo.

El trabajo empírico se llevará a cabo a partir del material que deberán manejar los alumnos y con el que podrán afrontar el estudio y elaboración del mismo de manera autónoma. Es importante que el alumno adquiera las habilidades y destrezas necesarias para llevar a cabo las búsquedas y análisis de material relevante, el manejo del mismo, la elaboración del diseño de investigación, la preparación del material, la aplicación e interpretación de los análisis estadísticos apropiados, y la elaboración y presentación del trabajo. En este sentido, se considera de gran importancia que el alumno sea capaz de desenvolverse realizando la selección, preparación y búsquedas necesarias de material relevante, tanto para elaborar los aspectos teóricos como los aspectos más prácticos del trabajo de investigación. Por ello, el alumno sólo recibirá el material que en su caso el equipo docente estime necesario, siendo el propio alumno, con las adecuadas directrices, quien deberá llevar a cabo las búsquedas y preparación del material relevante y necesario para la investigación concreta que vaya a realizar.

El plan de trabajo que debe llevar a cabo el alumno ha sido estimado para los siguientes tipos de actividades:

1. Selección del tema objeto de investigación y revisión bibliográfica
2. Diseño del trabajo de investigación
3. Selección de la muestra y preparación del material o instrumentos de evaluación (cuestionarios, etc.)
4. Aplicación de las pruebas (procedimiento y plan de realización)
5. Recogida de la información, y preparación de la base de datos
6. Tratamiento estadístico de los datos
7. Análisis de los resultados y contrastación de hipótesis
8. Redacción final del trabajo (elaboración del informe listo para su presentación y defensa).

La redacción o informe final del trabajo debe elaborarse según los cánones al uso de presentación de los trabajos empíricos de investigación, esto es, salvo casos particulares, debe ajustarse al siguiente esquema general: resumen (entre 150-200 palabras), introducción (parte teórica del trabajo), método (incluye al menos las siguientes secciones: diseño, participantes, instrumentos de evaluación, procedimiento, y tratamiento estadístico de los datos), resultados, discusión, y referencias (referencias bibliográficas).

Para llevar a cabo sus actividades, el alumno contará con la plataforma virtual de la web del curso, a través de la cual, y mediante sus diversas herramientas (foros, noticias, documentación, correo electrónico, enlaces, etc.), éste podrá trabajar en la preparación y realización de la investigación. No obstante, el alumno también contará con la posibilidad de tener un contacto más directo con el profesor, tanto a través del teléfono, como mediante la asistencia a reuniones presenciales.

En relación con este último aspecto, y al margen de otras posibles citas que solicite el alumno con el profesor, es recomendable que el alumno al menos tenga dos entrevistas presenciales con el profesor con las finalidades siguientes: (1) determinar el trabajo concreto, sus características, la forma de llevarlo a cabo y otras orientaciones metodológicas (1ª reunión presencial), (2) revisar los resultados y elaboración final del trabajo (2ª sesión presencial). La primera de estas sesiones debería llevarse a cabo al comienzo del trabajo; la segunda al final del mismo, antes de su presentación y defensa.

Adicionalmente, y entre ambas sesiones, el alumno podrá necesitar apoyo basado en otras reuniones presenciales para diversas tareas, tales como la preparación del material, la aplicación de las pruebas, o el tratamiento estadístico de los datos. Estas reuniones podrá solicitarlas el alumno a través del uso del correo electrónico o del teléfono.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

TIPO DE PRIMERA PRUEBA PRESENCIAL

Tipo de examen No hay prueba presencial

TIPO DE SEGUNDA PRUEBA PRESENCIAL

Tipo de examen2 No hay prueba presencial

CARACTERÍSTICAS DE LA PRUEBA PRESENCIAL Y/O LOS TRABAJOS

Requiere Presencialidad Si

Descripción

Presentación y defensa pública del TFM ante un tribunal

Criterios de evaluación

Se valorará positivamente la calidad de la exposición oral, la novedad del tema elegido y el desarrollo y elaboración del trabajo en la presentación en cuanto a su semejanza con artículos y publicaciones científicas.

Ponderación de la prueba presencial y/o los trabajos en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

PRUEBAS DE EVALUACIÓN CONTINUA (PEC)

¿Hay PEC? No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación de la PEC en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

OTRAS ACTIVIDADES EVALUABLES

¿Hay otra/s actividad/es evaluable/s? No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

¿CÓMO SE OBTIENE LA NOTA FINAL?

La nota final la asigna el tribunal tras la presentación y defensa pública del TFM por el alumno.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

La bibliografía fundamental será recopilada por el alumno, tras la selección del trabajo concreto que se vaya a llevar a cabo. No obstante, a continuación se indican algunas publicaciones generales que pueden ser de utilidad para ayudar al alumno a elegir el tema del trabajo:

- Beidel, D.C., &Turner, S.M. (2005). *Childhood anxiety disorders*. Routledge.
- Botella, C., y Bretón-López, J. (2014). Uso de las TIC en psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19 (3), 149-261. (Número monográfico).
- Chorot, P., Valiente, R.M., Magaz, A.M., Santed, M.A., &Sandín, B. (2017). Perceived parental child rearing and attachment as predictors of anxiety and depressive disorder symptoms in children: The mediational role of attachment. *Psychiatry Research*, 253, 287-295.
- Echeburúa, E. (1993). *Trastornos de ansiedad en la infancia*. Pirámide.
- Ehrenreich-May, J., Kennedy, S.M., Sherman, J.A., Bennet, S., y Barlow, D.H. (2020). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes: Manual del paciente*. Pirámide (Traducción y adaptación: Bonifacio Sandín y Julia García Escalera).
- Ehrenreich-May, J., Kennedy, S.M., Sherman, J.A., Bennet, S., y Barlow, D.H. (2021). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en niños: Manual del paciente*. Pirámide (Traducción y adaptación: Bonifacio Sandín y Julia García Escalera).
- Ehrenreich-May, J., Kennedy, S.M., Sherman, J.A., Bliet, E.L., Buzzela, B.A., Bennet, S.M., y Barlow, D.H. (2022). *Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en niños y adolescentes: Manual del terapeuta*. Pirámide (Traducción y adaptación: Bonifacio Sandín y Julia García Escalera).
- García-Escalera, J., Chorot, P., Valiente, R.M., Reales, J.M., &Sandin, B. (2016). Efficacy of transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for anxiety and depression in adults, children and adolescents: A meta-analysis. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21, 147-155.
- García-Escalera, J., Valiente, R.M., Sandín, B., Ehrenreich-May, J., Prieto, A., &Chorot, P. (2020). The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment of Emotional Disorders in Adolescents (UP-A) Adapted as a School-Based Anxiety and Depression Prevention Program: An Initial Cluster Randomized Wait-List-Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 51, 461-473.
- March, J.S. (Ed.) (1995). *Anxiety disorders in children and adolescents*. Guilford Press.
- Ollendick, T.H., &Hersen, M. (1998). *Handbook of child psychopathology* (3rd ed.). Plenum Press.

- Ollendick, T.H., King, N.J., &Yule, W. (Eds.) (1994). *International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents*. Plenum Press.
- Rapee, R.M., Schniering, C.A., &Hudson, J.L. (2009). Anxiety disorders during childhood and adolescence: Origins and treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 311-341.
- Sandín, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Dykinson.
- Sandín, B. (Ed.) (2008). *Las fobias específicas*. Klinik.
- Sandín, B. (Ed.) (2012). Transdiagnóstico y psicología clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17 (3), 181-317. (Número monográfico).
- Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R.M. (2016). *DSM-5: Cambios en la clasificación de los trastornos mentales*. Klinik.
- Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R.M. (2016). *TCC de los trastornos de ansiedad. Innovaciones en niños y adolescentes*. Klinik.
- Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R.M. (2020). Psicopatología de la ansiedad y trastornos de ansiedad: Hacia un enfoque transdiagnóstico. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología (Vol. II, pp. 3-34)*. McGrawHill (3ª Ed.).
- Sandín, B., García-Escalera, J., Valiente, R.M., Espinosa, V., &Chorot, P. (2020). Clinical utility of an internet-delivered version of the unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders in adolescents (iUP-A): A pilot open trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 8306, doi:10.3390/ijerph17228306.
- Sandín, B., Valiente, R.M., García-Escalera, J., Pineda, D., Espinosa, V., Magaz, A.M., y Chorot, P. (2019). Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en adolescentes a través de internet (iUP-A): Aplicación web y protocolo de un ensayo controlado aleatorizado. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24, 197-215.
- Valiente, R.M., Magaz, A.M., Chorot, P., y Sandín, B. (2016). Estructura factorial del cuestionario de percepción de estilos de crianza CRPBI-Abreviado. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3, 69-78.
- Valiente, R.M., Sandín, B., y Chorot, P. (2003). *Miedos en la infancia y la adolescencia*. UNED.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

La bibliografía complementaria que se indica a continuación puede ser de utilidad al alumno para determinar el tema de investigación y las características del trabajo, pudiendo servir también de apoyo para la realización de la investigación:

- Anderson, E.R., &Hope, D. (2008). A review of the tripartite model for understanding the link between anxiety and depression in youth. *Clinical Psychology Review*, 28, 275-287.
- Corral, P., y Echeburúa, E. (1996). Psicopatología y tratamiento de la fobia escolar. En J. Buendía (Ed.), *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 163-174). Pirámide.

- Eisen, A.R., &Schaefer, C.E. (2005). *Separation anxiety in children and adolescents*. Guilford.
- Hofmann, S.G., &Di Bartolo, P.M. (Eds.) (2001). *From social anxiety to social phobia: Multiple perspectives*. Allyn &Bacon.
- King, N.J., Hamilton, D.I., &Ollendick, T.H. (1994). *Children's phobias: A behavioural perspective*. Wiley.
- Méndez, X. (1999). *Miedos y temores en la infancia*. Pirámide.
- Méndez, X., Orgilés, M., y Espada, J.P. (2008). *Ansiedad por separación: Psicopatología, evaluación y tratamiento*. Pirámide.
- Olivares, J., Rosa, A.I., y García López, L.J. (2004). *Fobia social en la adolescencia*. Pirámide.
- Ollendick, T.H., Shortt, A.L., &Sander, J.B. (2005). Internalizing disorders of childhood and adolescence. En J.E. Maddux y B.A. Winstead (Eds.), *Psychopathology: Foundations for a contemporary understanding* (pp. 353-376). LEA.
- Ollendick, T.H., Yang, B., King, N.J., Dong, Q., &Akande, A. (1996). Fears in American, Australian, Chinese, and Nigerian children and adolescents: A cross-cultural study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 213-220.
- Ollendick, T.H., Yule, W., &Ollier, K. (1991). Fears in British Children and their relationship to Manifest Anxiety and Depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 321-331.
- Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar-natural*. Alfaplús.
- Sandín, B. (1996). Miedos y fobias en la infancia y adolescencia. En J. Buendía (Ed.), *Psicopatología en niños y adolescentes* (pp. 147-161). Pirámide.
- Sandín, B. (2002). *Diagnóstico de los trastornos de ansiedad: Manual para la ADIS-IV:C/P*. Klinik.
- Sandín, B., y Chorot, P. (1998). Dimensiones de los miedos en los niños: Estructura factorial del FSSC-R. *Psiquis*, 19, 23-32.
- Sandín, B., Chorot, P., &McNally, R.J. (2001). Anxiety sensitivity index: Normative data and its differentiation from trait anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 213-219.
- Sandín, B., Chorot, P., Santed, M.A., y Valiente, R.M. (2002). Análisis factorial confirmatorio del Índice de Sensibilidad a la Ansiedad para Niños. *Psicothema*, 14, 333-339.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M., Sánchez-Arribas, C., y Santed, M.A. (2004). Cuestionario de Pánico y Agorafobia (CPA): Características de los ataques de pánico no clínicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 9, 139-161.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M., y Santed, M.A. (1998). Frecuencia e intensidad de los miedos en los niños: Datos normativos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 15-25.

- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M., y Santed, M.A. (2002). Relación entre la sensibilidad a la ansiedad y el nivel de miedos en niños. *Psicología Conductual*, 10, 107-120.
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R.M., Santed, M.A., y Sánchez-Arribas, C. (1999). Estructura factorial de la Escala de Ansiedad Social para Niños-Revisada (SASC-R). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 4, 105-113.
- Sandín, B., Valiente, R.M., y Chorot, P. (2009). RCADS: Evaluación de los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14, 193-206.
- Sandín, B., Valiente, R.M., Chorot, P., Santed, M.A., y Sánchez-Arribas, C. (1999). Escala de Ansiedad Social para Niños-Revisada (SASC-R): Fiabilidad, validez y datos normativos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25, 827-847.
- Silverman, W.K., Albano, A.M., y Sandín, B. (2001). *Entrevista para el Diagnóstico de los Trastornos de Ansiedad en Niños (ADIS-IV:C): Entrevista para el niño*. Klinik.
- Silverman, W.K., Albano, A.M., y Sandín, B. (2001). *Entrevista para el Diagnóstico de los Trastornos de Ansiedad en Niños (ADIS-IV:P): Entrevista para los padres*. Klinik.
- Straus, C.C., y Todaro, J.F. (2001). Separation anxiety disorders. En H. Orvaschel, J. Faust y M. Hersen (Eds.), *Handbook of conceptualization and treatment of child psychopathology* (pp. 151-173). Pergamon/Elsevier.
- Taylor, S. (Ed.) (1999). *Anxiety sensitivity: Theory, research, and treatment of the fear of anxiety*. LEA.
- Valiente, R.M., Sandín, B., Chorot, P., y Tabar, A. (2002). Diferencias sexuales en la prevalencia e intensidad de los miedos durante la infancia y la adolescencia: datos basados en el FSSC-R. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7, 103-113.
- Valiente, R.M., Sandín, B., Chorot, P., y Tabar, A. (2003). Diferencias según la edad en la prevalencia e intensidad de los miedos durante la infancia y la adolescencia: datos basados en el FSSC-R. *Psicothema*, 15, 414-419.
- Valiente, R.M., Sandin, B., y Chorot, P. (2002). Miedos comunes en niños y adolescentes: Relación con la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad, la afectividad negativa y la depresión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7, 61-70.
- Valiente, R.M., Sandín, B., y Chorot, P. (2002). Miedos comunes en niños y adolescentes: Su relación con la sensibilidad a la ansiedad y otras emociones negativas. *Psiquis*, 23, 217-225.
- Vasey, M.W., & Dadds, M.R. (Eds.) (2001). *The developmental psychopathology of anxiety*. Oxford University Press.

RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA

Cualquier otro tipo de recurso que fuese necesario para el tipo de investigación que vaya a llevar a cabo el alumno, o que facilite a éste las tareas relacionadas con la misma, serán puestas al servicio del alumno, dentro de las posibilidades del Equipo Docente y de los recursos de la UNED. No obstante, es importante que el alumno disponga de muestra (clínica o no clínica) para la realización de la investigación.

IGUALDAD DE GÉNERO

En coherencia con el valor asumido de la igualdad de género, todas las denominaciones que en esta Guía hacen referencia a órganos de gobierno unipersonales, de representación, o miembros de la comunidad universitaria y se efectúan en género masculino, cuando no se hayan sustituido por términos genéricos, se entenderán hechas indistintamente en género femenino o masculino, según el sexo del titular que los desempeñe.