



## Licenciatura en Psicología

### Programa Analítico de la Unidad de Aprendizaje

# 763. Psicoterapia Breve Cognitivo y Conductual.

Jefe de Departamento:	Revisó:	Autorizó:
Dra. Martha Patricia Lievano Franco	Mtro. Jorge Ricardo Vázquez Rizado	Mtra. Magaly Cárdenas Rodríguez



**I. Datos de identificación:**

1.-Nombre de la Unidad de Aprendizaje: 763. Psicoterapia Breve Cognitiva y Conductual.

2.- Frecuencia Semanal: horas de trabajo presencial: 3

3.- Horas de trabajo extra aula por semana: 12

4.- Modalidad.- Presencial  A distancia \_\_\_\_\_ Mixto \_\_\_\_\_

5.- Periodo académico.- Semestral

5.1. Semestre. Octavo

5.2 Departamento. Psicología Clínica y Psicología de la Salud

6.- Unidad de aprendizaje.- FOGU \_\_\_\_\_ Básica Profesional \_\_\_\_\_ Profesional  Libre \_\_\_\_\_

7.- Área Curricular.- Licenciatura  Maestría \_\_\_\_\_ Doctorado \_\_\_\_\_

8.- Créditos UANL.- 3

9.- Fecha de elaboración: 13/11/2012

10.-Responsable (s) del diseño original: Dr. Benito Estrada Aranda.

11.- Fecha de la última actualización:

12.-Responsable (s) de la actualización:



## II. PRESENTACIÓN:

Tomando como base el Modelo Educativo de la UANL, que dirige sus esfuerzos hacia el aprendizaje centrado en el aprendizaje, basado en competencias, flexibilidad curricular y la internacionalización y considerando como figura principal al alumno como creador, innovador, crítico, ético, responsable; y al profesor como promotor, facilitador, motivador, estrategia, tutor y orientado al cambio; la Unidad de Aprendizaje Psicoterapia Breve Cognitiva y Conductual se enfoca en el ejercicio de las competencias de intervención y aplicación de estrategias de intervención **bajo una perspectiva integrativa** del Modelo Sistémico Centrado en Soluciones y la terapia Cognitiva Conductual. Bajo este encuadre terapéutico los estudiantes pondrán en práctica la aplicación integrada de las técnicas terapéuticas de estos modelos, contando con la supervisión directa de un especialista en Psicoterapia Breve. De esta manera, el alumno podrá acceder a la formación terapéutica bajo una propuesta integrativa, tal y como se lleva a cabo en el posgrado de la facultad, en la Maestría en Psicología con orientación en Terapia Breve.

En este proceso, el docente desempeñará el rol de supervisor y coordinará las actividades de juego de roles, análisis de casos y seminarios semanales. Dicho proceso se hará en cuatro Fases, desde la delimitación conceptual hasta la fase de técnicas de intervención integradas.

### FASE I. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE AMBOS ENFOQUES E INTEGRACIÓN

1. Introducción y encuadre por parte del profesor.
2. Revisa el contenido teórico de ambos enfoques y las bases teóricas de su integración.

### FASE II. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE PRIMERA, SEGUNDA Y POSTERIORES SESIONES

3. Analiza la estructura didáctica de las sesiones de terapia.

### FASE III. EVALUACIÓN

4. Comprende la estructura didáctica de la evaluación del problema del paciente.

### FASE IV. TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN INTEGRADAS

5. Manifiesta el conocimiento de las diferentes técnicas planteadas en la unidad de aprendizaje
6. Demuestra habilidad en la aplicación de las diferentes técnicas planteadas en la unidad de aprendizaje de manera integradora.



### III. PROPÓSITO:

El propósito de ésta unidad de aprendizaje es que el alumno sea capaz de evaluar e intervenir en tratamientos de tipo individual, siguiendo los lineamientos teórico-prácticos del modelo de Terapia Centrada en Soluciones (TCS) y la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). Las competencias que a continuación se mencionan son las que un terapeuta breve requiere para la solución de las diferentes problemáticas presentadas por el paciente. Por medio de ésta unidad de aprendizaje, el estudiante adquirirá competencias específicas avanzadas en psicoterapia breve. Esta unidad cuenta con las siguientes materias antecedentes: Modelos de la psicología clínica y de la salud, unidades a la par como Manejo psicológico de las enfermedades crónicas, Estrategias de intervención Cognitivo Conductual y como unidades posteriores Estrategias de Intervención psicológica Cognitivo Conductual II y Practica departamental III con enfoque Cognitivo conductual. Además tiene el objetivo de despertar el interés del alumno por hacer la Maestría en Psicología con orientación en Terapia Breve de nuestra Facultad.

Competencias que tiene la unidad de aprendizaje:

Identifica el instrumento o procedimiento de recopilación de información más adecuado al caso. Dado el planteamiento específico de un problema determinado, el sustentante identifica las relaciones entre las variables que lo ocasionan e identifica la naturaleza de la problemática con base en un marco teórico-psicológico, con el objetivo general de la intervención con base en las necesidades del cliente para el logro de los objetivos.



**IV. COMPETENCIAS DEL PERFIL DE EGRESO:**

<b>A. Competencias de la Formación General Universitaria a las que contribuye ésta unidad de aprendizaje</b>	<b>B. Competencias específicas del perfil de egreso a las que contribuye la Unidad de Aprendizaje (CENEVAL)</b>
<p><b>Competencias Instrumentales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad para un aprendizaje autónomo y continuo.</li> <li>• Habilidades para la utilización de diversos lenguajes: lógico, formal, matemático, icónico, verbal y no verbal.</li> <li>• Manejo efectivo en el uso y gestión de las tecnologías de la información y la comunicación.</li> <li>•</li> </ul> <p><b>Competencias de interacción social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación, compromiso y respeto a la diversidad social y cultural.</li> <li>• Compromiso profesional y humano frente a los retos de la sociedad contemporánea en lo local y global.</li> <li>• Práctica de reflexión ética y ejercicio de los valores promovidos por la UANL, tales como: verdad, solidaridad, responsabilidad, libertad, justicia, equidad y respeto a la vida.</li> <li>• Capacidad de un trabajo inter, multi y transdisciplinario.</li> <li>•</li> </ul> <p><b>Competencias integradoras</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades para la generación y la aplicación de conocimientos.</li> <li>• Capacidad para integrarse en situaciones sociales y profesionales cambiantes e inesperadas.</li> <li>• Capacidad para la resolución de problemas y la adecuada toma de decisiones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica el instrumento o procedimiento de recopilación de información más adecuado al caso (cuantitativo, cualitativo o mixto).</li> <li>• Identifica la condición o problemática del/los clientes con base en su demanda y en la contrastación de un marco teórico-psicológico</li> <li>• Identifica la condición o problemática del/los clientes con base en su demanda y en la contrastación de un marco teórico-psicológico</li> <li>• Identifica la condición o problemática del/los clientes con base en su demanda y en la contrastación de un marco teórico-psicológico.</li> <li>• Define los objetivos de la intervención a partir de la condición o problemática detectada. Elige las técnicas de intervención psicológica (fenomenológicas, psicodinámicas, conductuales, dinámica de grupos, sensibilización, manipulación ambiental, educación psicomotriz, retroalimentación biológica, publicidad y propaganda, intervención en crisis, etc.) de acuerdo con la condición o problemática detectada.</li> </ul>
	<p><b>C. Competencias específicas de la unidad de aprendizaje</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar las diferentes técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Terapia Cognitivo Conductual de manera integradora para la resolución de problemas y la adecuada toma de decisiones durante el proceso de la terapia.</li> </ul>
	<p><b>Elementos de competencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferencia conceptualmente el modelo de Terapia Centrada en Soluciones y el Cognitivo-Conductual a partir de un aprendizaje autónomo.</li> <li>• Demuestra la habilidad para integrar y aplicar las principales técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Cognitivo-Conductual.</li> <li>• Aplica de manera integrada el conocimiento a través de la participación en</li> </ul>



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



**Código: PG-SAC-ADM-134**

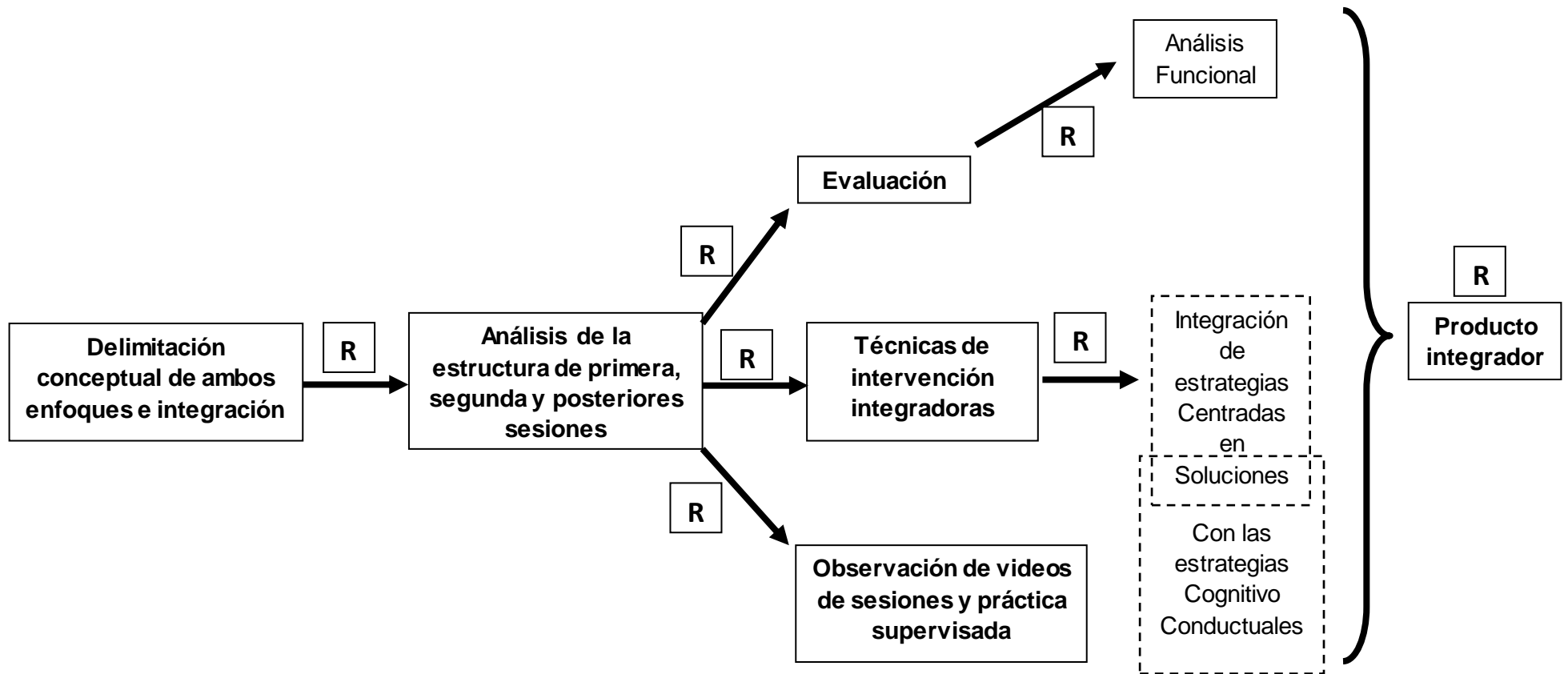
**Versión: 05 Fecha: 19/05/14**

**Página 6 de 20**

prácticas de juego de roles supervisadas (Gesell) y a través de la revisión de sesiones reales video-grabadas.



V.- REPRESENTACIÓN GRÁFICA (Nota: el alumno tendrá retroalimentación (R) en cada etapa de la UA)





**Fases de la unidad de aprendizaje.**

**Unidad Temática                      Logros del Estudiante**

**FASE I. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE AMBOS ENFOQUES E INTEGRACIÓN**

1. Introducción y encuadre por parte del profesor.
2. Revisa el contenido teórico de ambos enfoques y las bases teóricas de su integración.

**FASE II. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE PRIMERA, SEGUNDA Y POSTERIORES SESIONES**

3. Analiza la estructura didáctica de las sesiones de terapia.

**FASE III. EVALUACIÓN**

4. Comprende la estructura didáctica de la evaluación del problema del paciente.





**VI.- ESTRUCTURACIÓN EN CAPÍTULOS, ETAPAS O FASES DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE.**

**FASE I. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL DE AMBOS ENFOQUES E INTEGRACIÓN (primer bimestre)**

1. Introducción y encuadre por parte del profesor.
2. Revisa el contenido teórico de ambos enfoques y las bases teóricas de su integración.

**COMPETENCIA ESPECÍFICA** Aplicar las diferentes técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Terapia Cognitivo Conductual de manera integradora para la resolución de problemas y la adecuada toma de decisiones durante el proceso de la terapia.

ELEMENTOS DE COMPEIENCIA	Evidencias de aprendizaje (productos)	Criterios de desempeño (proceso-instrumentos de evaluación)	Actividades de aprendizaje		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PRODUCTO INTEGRADOR
			Aprendizaje	Enseñanza			
Diferenciar conceptualmente el modelo de Terapia Centrada en Soluciones y el Cognitivo-Conductual.	Cuadro comparativo	<p>Establece las diferencias y similitudes (puntos de integración) entre la TCS y la TCC</p> <p>Lista de cotejo: El cuadro comparativo incluye: Autores de los modelos Explicación de los modelos Diferencias y similitudes Referencias bibliográficas en formato APA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje cooperativo dentro del aula: se trabajará en equipos para socializar el conocimiento previo.</li> <li>• Posterior al trabajo de equipo se desarrollará un mapa conceptual individual</li> <li>• Discusión grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la UA. Encuadre por parte del profesor</li> <li>• Clase magistral</li> <li>• Dirigir y moderar la discusión grupal coordinando equipos, asignando temas a c/u.</li> <li>• Retroalimentación a los alumnos</li> </ul>	<p>Puntualidad Participa activamente. Historia de la TCS y la TCC Realiza Mapa conceptual</p>	<p>Apuntes de semestres anteriores</p> <p>Libros</p> <p>Artículos</p>	Reporte escrito de un paciente



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



Código: PG-SAC-ADM-134

Versión: 05 Fecha: 19/05/14

Página 10 de 20

<p>Demuestra la habilidad para integrar y aplicar las principales técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Cognitivo-Conductual</p>	<p>Guión de trabajo (trabajo en equipo)</p>	<p>Estudia y diseña (desde la TCS y la TCC) la aplicación de diferentes técnicas de intervención psicológicas en base al análisis funcional de un caso real.</p> <p>Lista de cotejo: el guión de trabajo debe incluir la descripción del caso, la revisión conceptual de la técnica a exponer, el punto de integración entre técnicas, el plan para el juego de roles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa de material</li> <li>• Planificación para juego de roles (</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asignará una técnica a cada equipo.</li> <li>• Supervisión de avances.</li> <li>• Evaluación del guión.</li> </ul>	<p>Técnicas basadas en la TCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio pre-tratamiento.</li> <li>- Pregunta Milagro.</li> <li>- Pregunta Escala.</li> <li>- Trabajo con excepciones.</li> </ul> <p>Técnicas basadas en la TCC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Inoculación al estrés.</li> </ul> <p>Modificación de conducta. Responsabilidad compromiso</p> <p>Planificación de la aplicación de técnicas</p>	<p>Bibliografía del curso.</p>	
---	---	--	---	--	---	--------------------------------	--



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



Código: PG-SAC-ADM-134

Versión: 05 Fecha: 19/05/14

Página 11 de 20

Elementos de competencia	Evidencias de aprendizaje (productos)	Criterios de desempeño (proceso-instrumentos de evaluación)	Actividades de aprendizaje		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PRODUCTO INTEGRADOR.
			Aprendizaje	Enseñanza			
Aplica de manera integrada el conocimiento a través de la participación en prácticas de juego de roles supervisadas (Gesell) y a través de la revisión de sesiones reales video-grabada	Juego de roles video grabados en la cámara Gesell (trabajo en equipo)  Reporte de aplicación integradora en casos reales	Aplica las diferentes técnicas planteadas en la unidad de aprendizaje en casos reales  Lista de cotejo o rubrica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Práctica supervisada con casos reales en video (del profesor o de los alumnos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisión</li> <li>• Evaluación</li> </ul>	Técnicas basadas en la TCS: - Cambio pre-tratamiento. - Pregunta Milagro. - Pregunta Escala. - Trabajo con excepciones. Técnicas basadas en la TCC: -Reestructuración cognitiva. - Inoculación al estrés. Modificación de conducta.  Responsabilidad compromiso ética  Planeación y aplicación de técnicas	Bibliografía del curso.	Video del juego de roles



## FASE II. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE PRIMERA, SEGUNDA Y POSTERIORES SESIONES

1. Analiza la estructura didáctica de las sesiones de terapia.

**COMPETENCIA ESPECÍFICA** Aplicar las diferentes técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Terapia Cognitivo Conductual de manera integradora para la resolución de problemas y la adecuada toma de decisiones durante el proceso de la terapia.

ELEMENTOS DE COMPETENCIA	Evidencias de aprendizaje (productos)	Criterios de desempeño (proceso-instrumentos de evaluación)	Actividades de aprendizaje		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PRODUCTO INTEGRADOR
			Aprendizaje	Enseñanza			
Diferenciar conceptualmente el modelo de Terapia Centrada en Soluciones y el modelo de Terapia Cognitivo-Conductual.	Cuadro comparativo en el que reúne las principales técnicas de la terapia cognitivo conductual y las de la terapia centrada en soluciones	Aplica las diferentes técnicas planteadas en la unidad de aprendizaje en casos reales  Lista de cotejo o rubrica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje cooperativo dentro del aula: se trabajará en equipos para socializar el conocimiento previo.</li> <li>• Posterior al trabajo de equipo se desarrollará un mapa conceptual individual</li> <li>• Discusión grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesor hace una demostración (juego de roles/video) del uso de las técnicas</li> <li>• Clase magistral</li> <li>• Dirigir y moderar la discusión grupal coordinando equipos, asignando temas a c/u.</li> <li>• Retroalimentación a los alumnos</li> </ul>	Puntualidad Participa activamente. Técnicas de la TCS y la TCC Realiza cuadro comparativo	Apuntes de semestres anteriores  Libros  Artículos	Reporte escrito de un paciente



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



Código: PG-SAC-ADM-134

Versión: 05 Fecha: 19/05/14

Página 13 de 20

<p>Demuestra la habilidad para integrar y aplicar las principales técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Cognitivo-Conductual</p>	<p>Guión de trabajo (trabajo en equipo)</p>	<p>Estudia la primera y segunda sesión (desde la TCS y la TCC)</p> <p>Lista de cotejo: el guión de trabajo debe incluir la descripción de la primera y segunda sesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa de material</li> <li>• Planificación para juego de roles (</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asignará una técnica a cada equipo.</li> <li>• Supervisión de avances.</li> <li>• Evaluación del guión.</li> </ul>	<p>Técnicas basadas en la TCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio pre-tratamiento.</li> <li>- Pregunta Milagro.</li> <li>- Pregunta Escala.</li> <li>- Trabajo con excepciones.</li> </ul> <p>Técnicas basadas en la TCC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Inoculación al estrés.</li> </ul> <p>Modificación de conducta. Responsabilidad compromiso</p> <p>Planificación de la aplicación de técnicas</p>	<p>Bibliografía del curso.</p>	
ELEMENTOS DE COMPEIENCIA	Evidencias de aprendizaje ( productos)	Criterios de desempeño (proceso-instrumentos de evaluación)	Actividades de aprendizaje		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PRODUCTO INTEGRADOR
			Aprendizaje	Enseñanza			
<p>Diferenciar conceptualmente el modelo de Terapia Centrada en Soluciones y el Cognitivo-Conductual.</p>	<p>Cuadro comparativo</p>	<p>Establece las diferencias y similitudes (puntos de integración) entre la aplicación de las diferentes técnicas de la TCS y la TCC</p> <p>Lista de cotejo: El cuadro comparativo incluye: Autores de los modelos Explicación de los modelos Diferencias y similitudes Referencias bibliográficas en formato APA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje cooperativo dentro del aula: se trabajará en equipos para socializar el conocimiento previo.</li> <li>• Posterior al trabajo de equipo se desarrollará un mapa conceptual individual</li> <li>• Discusión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la UA. Encuadre por parte del profesor</li> <li>• Clase magistral</li> <li>• Dirigir y moderar la discusión grupal coordinando equipos, asignando temas a c/u.</li> <li>• Retroalim</li> </ul>	<p>Puntualidad Participa activamente. Realiza Mapa conceptual</p>	<p>Apuntes de semestres anteriores</p> <p>Libros</p> <p>Artículos</p>	<p>Reporte escrito de un paciente</p>



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



Código: PG-SAC-ADM-134

Versión: 05 Fecha: 19/05/14

Página 14 de 20

Demuestra la habilidad para integrar y aplicar las principales técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Cognitivo-Conductual			grupales	orientación a los alumnos			
	Guión de trabajo (trabajo en equipo)	<p>Estudia y diseña (desde la TCS y la TCC) la aplicación de diferentes técnicas de intervención psicológicas en base al análisis funcional de un caso real.</p> <p>Lista de cotejo: el guión de trabajo debe incluir la descripción del caso, la revisión conceptual de la técnica a exponer, el punto de integración entre técnicas, el plan para el juego de roles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa de material</li> <li>• Planificación para juego de roles (</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asignará una técnica a cada equipo.</li> <li>• Supervisión de avances.</li> <li>• Evaluación del guión.</li> </ul>	<p>Técnicas basadas en la TCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio pre-tratamiento.</li> <li>- Pregunta Milagro.</li> <li>- Pregunta Escala.</li> <li>- Trabajo con excepciones.</li> </ul> <p>Técnicas basadas en la TCC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Inoculación al estrés.</li> <li>Modificación de conducta.</li> <li>Responsabilidad compromiso</li> </ul> <p>Planificación de la aplicación de técnicas</p>	Bibliografía del curso.	



**FASE III. EVALUACIÓN**

1. Comprende la estructura didáctica de la evaluación del problema del paciente.

**COMPETENCIA ESPECÍFICA** Aplicar las diferentes técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Terapia Cognitivo Conductual de manera integradora para la resolución de problemas y la adecuada toma de decisiones durante el proceso de la terapia.

ELEMENTOS DE COMPEIENCIA	Evidencias de aprendizaje ( productos)	Criterios de desempeño (proceso-instrumentos de evaluación)	Actividades de aprendizaje		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PRODUCTO INTEGRADOR
			Aprendizaje	Enseñanza			
Diferenciar conceptualment e el modelo de Terapia Centrada en Soluciones y el Cognitivo-Conductual.	Cuadro comparativo	<p>Establece las diferencias y similitudes en la evaluación desde la TCS (objetivos) y la TCC (análisis funcional)</p> <p>Lista de cotejo: El cuadro comparativo incluye: Descripción del análisis funcional Descripción de la evaluación de objetivos terapéuticos Análisis de puntos de integración</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizaje cooperativo dentro del aula: se trabajará en equipos para socializar el conocimiento previo.</li> <li>• Posterior al trabajo de equipo se desarrollará un mapa conceptual individual</li> <li>• Discusión grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción a la UA. Encuadre por parte del profesor</li> <li>• Clase magistral</li> <li>• Dirigir y moderar la discusión grupal coordinando equipos, asignando temas a c/u.</li> <li>• Retroalimentación a los alumnos</li> </ul>	<p>Puntualidad Participa activamente. Metodología del Análisis Funcional. Evaluación Sistémica Realiza Mapa conceptual</p>	<p>Apuntes de semestres anteriores</p> <p>Libros</p> <p>Artículos</p>	Reporte escrito de un paciente



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, U.A.N.L**  
**Programa analítico. Psicoterapia Breve Cognitivo Conductual**



Código: PG-SAC-ADM-134

Versión: 05 Fecha: 19/05/14

Página 16 de 20

<p>Demuestra la habilidad para integrar y aplicar las principales técnicas de la Terapia Centrada en Soluciones y la Cognitivo-Conductual</p>	<p>Guión de trabajo (trabajo en equipo)</p>	<p>Estudia y diseña (desde la TCS y la TCC) la aplicación de las diferentes técnicas de evaluación.</p> <p>Lista de cotejo: el guión de trabajo debe incluir la descripción del caso, la revisión conceptual de la técnica a exponer, el punto de integración entre técnicas, el plan para el juego de roles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura previa de material</li> <li>• Planificación para juego de roles (evaluación)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se asignará una técnica a cada equipo.</li> <li>• Supervisión de avances.</li> <li>• Evaluación del guión.</li> </ul>	<p>Puntualidad Participa activamente. Metodología del Análisis Funcional. Evaluación Sistémica Realiza Mapa conceptual</p>	<p>Bibliografía del curso.</p>	
---	---	---	--	--	--	--------------------------------	--





**EVALUACIÓN INTEGRAL DE PROCESOS Y PRODUCTOS (PONDERACIÓN / EVALUACIÓN SUMATIVA).**

<b>Evidencia de aprendizaje</b>	<b>Ponderación</b>
Cuadro comparativo	<b>5%</b>
Guion de trabajo	<b>10%</b>
Juego de roles	<b>10%</b>
Juego de roles	<b>25%</b>
Reporte de aplicación de técnicas integrando la TCS y la TCC en casos reales	<b>25%</b>
Producto integrador final: Reporte escrito de un paciente	<b>25%</b>

Nota: La entrega del producto integrador es requisito indispensable para la acreditación de la unidad de aprendizaje.



**VII. PRODUCTO INTEGRADOR DEL APRENDIZAJE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE**

Evidencia de aprendizaje	Ponderación
Reporte escrito de un paciente	25%

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Actividades		Contenidos Conceptual Actitudinal Procedimental	Recursos	PI
		Aprendizaje	Enseñanza			
Reporte escrito de un paciente	<p>El reporte debe incluir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Portada</li> <li>2) Índice</li> <li>3) Descripción del paciente</li> <li>4) Diagnóstico y objetivos del tratamiento</li> <li>5) Marco teórico del diagnóstico</li> <li>6) Para cada técnica empleada: definición, procedimiento de aplicación, síntomas u objetivos del tratamiento para los que se utilizó</li> <li>7) Resultados de la aplicación de técnicas</li> <li>8) Conclusiones personales del trabajo realizado durante el semestre</li> <li>9) Referencias en formato APA (por lo menos 2 artículos científicos de los últimos 5 años, por técnica)</li> </ol> <p>Además de los elementos formales señalados en la rúbrica (<b>Anexo</b>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de información</li> <li>• Síntesis de información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación acerca de los requerimientos del producto integrador</li> <li>• Validación de la bibliografía seleccionada por los estudiantes, para garantizar que cumpla con el criterio de artículo científico</li> <li>• Supervisión de avances</li> </ul>	<p>Técnicas basadas en la TCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambio pre-tratamiento.</li> <li>- Pregunta Milagro.</li> <li>- Pregunta Escala.</li> <li>- Trabajo con excepciones.</li> </ul> <p>Técnicas basadas en la TCC:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reestructuración cognitiva.</li> <li>- Inoculación al estrés.</li> <li>Modificación de conducta.</li> </ul> <p>Responsabilidad Ética Procedimiento de aplicación de técnicas</p>	Bases de datos	



**VIII. FUENTES: De apoyo y consulta (bibliografía, heme rografía, fuentes electrónicas).**

- Beck, A., Rush, A., Shaw, B. y Emery G. (1983) *Terapia cognitiva de la depresión*, Desclee de Brouwer, Bilbao, España.
- Beck, J. S. (2000). *Terapia cognitiva, conceptos básicos y profundización*, Gedisa, Barcelona, España.
- Beyebach, M. (2007). 24 ideas para una psicoterapia breve. Herder.
- Caballo, V. E. (1991). *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*, Siglo veintiuno, México.
- Davis, M., McKay, M., y Eshelman, E. R. (1988). *Técnicas de autocontrol emocional*, Roca, México.
- de Shazer S., Berg I. K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: focused solution development. *Family Process*, 25, 207-222.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to Solutions in Brief Therapy*. Norton: New York.
- de Shazer, S. (1988). *Clues. Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton.
- de Shazer, S. (1991). *Putting Differences to Work*. Norton: New York.
- de Shazer, S. (1994). *Words were originally magic*. New York: Norton.
- de Shazer, S., y Berg, I. (1991). Haciendo terapia: una revisión post-estructural. *Cuadernos de Terapia familiar*, 18, 17-30.
- Estrada, A. B., & González, M. T. (2007). La Terapia Breve Centrada en Soluciones. En: "Comprendiendo las psicoterapias" de Editorial Vergara: Argentina.
- González, M., Estrada, B., & O'Hanlon, B. (2007). Solution-focused therapy, Possibility therapy and an interview with Bill O'Hanlon. Artículo enviado a revisión *Journal of Systemic Therapies*.
- Meichenbaum, D. (1988). *Manual de Inoculación de Estrés*. Barcelona: Editorial Martínez Roca.
- Tomm, K. (1987). Interventive interviewing: Part II. Reflexive questioning as a means to enable self-healing. *Family Process*, 26 (2), 167-183.
- Tomm, K. (1988). Interventive interviewing: Part III. Intending to ask lineal, circular, strategic or reflexive questions? *Family Process*, 27 (1), 1-15.



**Rúbrica para evaluación del producto integrador**

	<b>NULA</b>	<b>POCO SUFICIENTE</b>	<b>SUFICIENTE</b>	<b>BUENA</b>	<b>EXCELENTE</b>
<p align="center"><b>ORGANIZACIÓN</b></p> <p align="center"><b>20%</b></p>	<p>La información está organizada en apartados</p> <p align="center">0%</p>	<p>La mayor parte de la información no corresponde a los requerimientos de cada apartado</p> <p align="center">5%</p>	<p>La información corresponde parcialmente a los requerimientos de cada apartado</p> <p align="center">12%</p>	<p>La mayor parte de la información corresponde a los requerimientos de cada apartado</p> <p align="center">16%</p>	<p>La información corresponde a los requerimientos de cada apartado</p> <p align="center">20%</p>
<p align="center"><b>REDACCIÓN</b></p> <p align="center"><b>10%</b></p>	<p>Todos los párrafos presentan errores de gramática, ortografía y/o puntuación</p> <p align="center">0%</p>	<p>Se presenta más de un error de gramática, ortografía y/o puntuación cada media página</p> <p align="center">3%</p>	<p>Se presenta un error de gramática, ortografía y/o puntuación por página</p> <p align="center">5%</p>	<p>Se presenta un error de gramática, ortografía y/o puntuación por apartado o subtema</p> <p align="center">8%</p>	<p>No presenta errores de gramática, ortografía y/o puntuación.</p> <p align="center">10%</p>
<p align="center"><b>CALIDAD DEL CONTENIDO</b></p> <p align="center"><b>50%</b></p>	<p>No se presentan ideas completas, no se da crédito a los autores consultados y no se profundiza en los contenidos solicitados para el reporte</p> <p align="center">0%</p>	<p>Las ideas no son claras, se da crédito a algunos de los autores consultados y se profundiza en menos de la mitad de los contenidos solicitados para el reporte</p> <p align="center">15%</p>	<p>Es una síntesis de ideas completas dando crédito a los autores consultados y profundizando en la mitad de los contenidos solicitados para el reporte</p> <p align="center">25%</p>	<p>Es una síntesis de ideas completas dando crédito a los autores consultados y profundizando en más de la mitad de los contenidos solicitados para el reporte</p> <p align="center">30%-40%</p>	<p>Es una síntesis de ideas completas dando crédito a los autores consultados y profundizando en los contenidos solicitados para el reporte</p> <p align="center">50%</p>
<p align="center"><b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b></p> <p align="center"><b>20%</b></p>	<p>No incluye la cantidad de referencias solicitadas en el programa, no se presentan en formato APA y no hay correspondencia entre citas y referencias.</p> <p align="center">0%</p>	<p>Incluye la cantidad de referencias solicitadas en el programa, se presentan en formato APA pero no hay correspondencia entre citas y referencias.</p> <p align="center">8%</p>	<p>Incluye un 70% de las referencias solicitadas en el programa, se presentan en su mayoría formato APA y hay correspondencia entre citas y referencias.</p> <p align="center">12%</p>	<p>Incluye más del 70% de las referencias solicitadas en el programa, se presentan en su mayoría formato APA y hay correspondencia entre citas y referencias</p> <p align="center">16%</p>	<p>Incluye la cantidad de referencias solicitadas en el programa, se presentan en formato APA y hay correspondencia entre citas y referencias.</p> <p align="center">20%</p>