

Estudio Propio: **DIPLOMA DE EXPERTO EN TRASTORNOS AFECTIVOS.
NEUROBIOLOGÍA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO**

Código Plan de Estudios: **FC17**

Año Académico: **2022-2023**

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS:							
CURSO	Obligatorios		Optativos		Prácticas Externas	TFM/Memoria/ Proyecto	Créditos Totales
	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Nº Asignaturas	Créditos	Créditos	
1º	12	4				3	15
2º							
3º							
ECTS TOTALES	12	4				3	15

PROGRAMA TEMÁTICO:				
ASIGNATURAS OBLIGATORIAS				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
702391	1	NEUROBIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	OB	3
702392	1	DIAGNÓSTICO, CURSO, COMORBILIDAD Y PRONÓSTICO DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	OB	3
702393	1	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS. OTROS TRATAMIENTOS SOMÁTICOS	OB	3
702394	1	TRATAMIENTO PSICOSOCIAL DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	OB	3
TRABAJO FIN DE MÁSTER/MEMORIA /PROYECTO				
Código Asignatura	Curso	Denominación	Carácter OB/OP	Créditos
702395	1	MEMORIA DE FIN DE ESTUDIO	OB	3

Carácter: OB - Obligatoria; OP – Optativa

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Trastornos Afectivos. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento	
Nombre de la asignatura	NEUROBIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	X	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor responsable	Dr. Raúl Alelú Paz	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Dr. Raúl Alelú Paz

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	21
Número de horas de trabajo personal del estudiante	54
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. Introducción a la neuroanatomía

- 1.1 Desarrollo del sistema nervioso.
- 1.2 Estructuras corticales y subcorticales.

Tema 2. Principios fundamentales de biología molecular

- 2.1 Estructura y función del ADN.
- 2.2 Estructura y función del ARN.
- 2.3 Estructura y función de las proteínas.
- 2.4 Mecanismos de transcripción y traducción.

Tema 3. Neurociencia de los trastornos afectivos

- 3.1 Neuroanatomía estructural y funcional en la depresión mayor.
- 3.2 Neuroanatomía estructural y funcional en el trastorno bipolar.

Tema 4. Neurobiología molecular de los trastornos afectivos

- 4.1 Introducción a la epigenética.
- 4.2 Epigenética y trastornos mentales.
- 4.3 Mecanismos genéticos y epigenéticos de la depresión mayor.
- 4.4 Mecanismos genéticos y epigenéticos en el trastorno bipolar.

Tema 5. Introducción a la investigación en epigenética de los trastornos mentales

- 5.1 Técnicas de investigación en epigenética de los trastornos mentales.

5.2 Presentación y análisis de protocolos de laboratorio.

Tema 6. Análisis de la evidencia científica y lectura crítica de artículos de investigación

EVALUACIÓN

Para evaluar los conocimientos de la asignatura se realizará un examen *online* tipo test. Las preguntas tendrán 3 opciones de respuesta de las que sólo una es válida. Estas preguntas versarán sobre los contenidos impartidos en las clases de la asignatura. Para calcular la puntuación del examen se considerarán los aciertos y los errores. Cada respuesta correcta valdrá 1 punto. Cada respuesta incorrecta será penalizada con 0,5 puntos. La fórmula de corrección será: $\text{aciertos} - (\text{errores}/[N-1])$ siendo N el número de alternativas. Las preguntas no contestadas no restarán puntos a la calificación final. Por lo tanto, para aprobar el examen habrá que obtener al menos un 50% de puntos tras descontar las penalizaciones. En caso de no alcanzar este porcentaje, el alumno podrá realizar un examen extraordinario. El sistema de evaluación de esta segunda convocatoria será idéntico al de la primera.

BIBLIOGRAFÍA

Maletic V, Raison C. Integrated neurobiology of bipolar disorder. *Front Psychiatry*. 2014;5:1-24.
Hahn C, Lim HK, Lee CU. Neuroimaging findings in late-onset schizophrenia and bipolar disorder. *J Geriatr Psychiatry Neurol*. 2014;27(1):56-62.
Fass DM, Schroeder FA, Perlis RH, Haggarty SJ. Epigenetic mechanisms in mood disorders: targeting neuroplasticity. *Neuroscience*. 2014;264:112-30.
Shinozaki G, Potash JB. New developments in the genetics of bipolar disorder. *Curr Psychiatry Rep*. 2014;16(11):493.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Trastornos Afectivos. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento	
Nombre de la asignatura	DIAGNÓSTICO, CURSO, COMORBILIDAD Y PRONÓSTICO DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	X	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor responsable	Dr. Luis Gutiérrez Rojas	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Dr. Luis Gutiérrez Rojas

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	21
Número de horas de trabajo personal del estudiante	54
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. Diagnóstico de los trastornos afectivos (Parte I)

- 1.1 Epidemiología de los trastornos afectivos.
- 1.2 Definición de depresión.
- 1.3 Subtipos de depresión.
- 1.4 Especificadores de depresión.
- 1.5 Sintomatología de la depresión.
- 1.6 Pruebas diagnósticas de la depresión.
- 1.7 Diagnóstico diferencial.
- 1.8 Criterios diagnósticos de la depresión.

Tema 2. Diagnóstico de los trastornos afectivos (Parte II)

- 2.1 Epidemiología de los trastornos bipolares.
- 2.2 Definición del trastorno bipolar.
- 2.3 Subtipos de trastornos bipolares.
- 2.4 Sintomatología del trastorno bipolar.
- 2.5 Pruebas diagnósticas del trastorno bipolar.
- 2.6 Especificadores diagnósticos del trastorno bipolar.
- 2.7 Diagnóstico diferencial.

2.8 Criterios diagnósticos del trastorno bipolar.

Tema 3. Comorbilidad de los trastornos afectivos

3.1 Comorbilidad de los trastornos depresivos.

3.2 Comorbilidad de los trastornos bipolares.

3.3 Exploraciones complementarias recomendadas en los trastornos afectivos.

Tema 4. Curso y pronóstico de los trastornos afectivos

4.1 Curso y pronóstico de los trastornos depresivos.

4.2 Curso y pronóstico de los trastornos bipolares.

EVALUACIÓN

Para evaluar los conocimientos de la asignatura se realizará un examen *online* tipo test. Las preguntas tendrán 5 opciones de respuesta de las que sólo una es válida. Estas preguntas versarán sobre los contenidos impartidos en las clases de la asignatura. Para calcular la puntuación del examen se considerarán los aciertos y los errores. Cada respuesta correcta valdrá 1 punto. Cada respuesta incorrecta será penalizada con 0,25 puntos. La fórmula de corrección será: $\text{aciertos} - (\text{errores}/[N-1])$ siendo N el número de alternativas. Las preguntas no contestadas no restarán puntos a la calificación final. Por lo tanto, para aprobar el examen habrá que obtener al menos un 50% de puntos tras descontar las penalizaciones. En caso de no alcanzar este porcentaje, el alumno podrá realizar un examen extraordinario. El sistema de evaluación de esta segunda convocatoria será idéntico al de la primera.

BIBLIOGRAFÍA

- Ballesteros J, Bobes J, Bulbena A, Luque A, Del-Ré R, Ibarra N, Güemes I. Sensivity to change, discriminative performance, and cutoff criteria to define remission for embedded short scales of the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). *J Affect Disord* 2007; 102:93-9.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4:561-71.
- Bromet E, Andrade LH, Hwang I, Sampson NA, Alonso J, de Girolamo G et al. Cross-national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine*. 2011, 9:90.
- Charney E. Weissman M. Epidemiology of depressive and manic syndromes. En: Georgotas A, Cancro R. *Depression and Mania*. Elsevier, Nueva York, 1988.
- DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Asociación Americana de Psiquiatría, Arlington, 2014.
- García-Portilla MP, Bascarán MT, Sáiz PA, Parellada M, Bousoño M, Bobes J. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. 7ª Edición. Cyesan, Madrid, 2015.
- Godard J, Grondin S, Baruch P, Lafleur MF. Psychosocial and neurocognitive profiles in depressed patients with major depressive disorder and bipolar disorder. *Psychiatry Res* 2011;190:244-52.
- Gutiérrez B, Bellón JA, Rivera M, Molina E, King M, Marston L, et al. The risk for major depression conferred by childhood maltreatment is multiplied by BDNF and SERT genetic vulnerability: a replication study. *J Psychiatry Neurosci* 2015; 40:187-196.
- Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatr* 1960; 23:56-62.
- Kaplan y Sadock synopsis of psychiatry. 9ª Edición. Lippincott Williams and Wilkins, Madrid, 2003. pp 534-78.
- López-Ibor JJ. Los equivalentes depresivos. Paz Montalvo, Madrid, 1972.
- McCall WV, Dunn AG. Cognitive deficits are associated with functional impairment in severely depressed patients. *Psychiatry Res* 2003;121:179-84.
- McElroy SL, Altshuler LL, Suppes T, et al. Axis I psychiatric comorbidity and its relationship to historical illness variables in 288 patients with bipolar disorder. *Am J Psychiatry* 2001;153:420-6.
- Montgomery SA, Asberg MA. A new depression scale designed to be sensitive to change. *Br J Psychiatry* 1979; 134: 382-9.

- Murray CJ, Lopez AD. Evidence-based health policy—lessons from the Global Burden of Disease Study. *Science* 1996; 274: 740-743.
- Ocio León S, Fernández García G. Dysthymia and other depressive disorders: study on personality. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines*. 1995;23-:25-8.
- Perugi G, Medda P, Reis J, et al. Clinical subtypes of severe bipolar mixed states. *J Affect Disord*. 2013;151:1076-82.
- Ramos-Brieva JA, Cordero Villafáfila A. Validación de la versión castellana de la Escala de Hamilton para la Depresión. *Actas Luso Esp Neurol Psiquiatr Cienc Afines* 1986; 14:324-34.
- Roca M, Cervera S, Leal C, Baca E, Vallejo J, Cuenca E. *Trastornos del humor*. Editorial Médica Panamericana, Madrid, 2000.
- Roca M, Gili M, García-García M, Salva J, Vives M, García Campayo J, et al. Prevalence and comorbidity of common mental disorders in primary care. *J Affect Disord*. 2009;119:52-8.
- Shimizu Y, Kitagawa N, Mitsui N, Fujii Y, Toyomaki A, Hashimoto N, et al. Neurocognitive impairments and quality of life in unemployed patients with remitted major depressive disorder. *Psychiatry Res* 2013;210:913-8.
- Vallejo J. *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. 5ª Edición. Masson, Barcelona, 2003.
- Vieta E, Reinares M. *¿Trastorno bipolar? 100 preguntas más frecuentes*. Editores Médicos, Madrid, 2005.
- Vieta E, Sánchez-Moreno J, Bulbena A, et al. Cross validation with the mood disorder questionnaire (MDQ) of an instrument for the detection of hypomania in Spanish: the 32 item Hypomania Symptom Checklist (HCL-32). *J Affect Disord* 2007; 101:43-55.
- Yatham LN, Kennedy SH, O'Donovan C, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) guidelines for the management of patients with bipolar disorder: consensus and controversies. *Bipolar Disord*. 2005;7:5-69.
- Young RC, Biggs JT, Ziegler VE, Meyer DA. A rating scale for mania: reliability, validity and sensitivity. *Br J Psychiatry* 1978; 133:429-35.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Trastornos Afectivos. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento	
Nombre de la asignatura	TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS. OTROS TRATAMIENTOS SOMÁTICOS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)	<input type="checkbox"/>	Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
	<input type="checkbox"/>	Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	<input checked="" type="checkbox"/>	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesor responsable	Dr. Guillermo Lahera Forteza	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Dr. Guillermo Lahera Forteza y Dra. Rosa Molina Ruiz

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	21
Número de horas de trabajo personal del estudiante	54
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. Tratamiento farmacológico de la depresión.

- 1.1. Panorámica general.
- 1.2. Mecanismos de acción de los antidepresivos.
- 1.3. Depresión y cronicidad.
- 1.4. Optimización del tratamiento antidepresivo.
- 1.5. Algoritmo terapéutico.

Tema 2. Tratamiento farmacológico del trastorno bipolar

- 2.1 Manía.
- 2.2 Depresión.
- 2.3 Prevención de recaídas.
- 2.4 Fases mixtas, cicladores rápidos, situaciones especiales.
- 2.5 Algoritmo terapéutico.

Tema 3. Terapia electroconvulsiva

- 3.1 Depresión.
- 3.2 Otras indicaciones.

Tema 4. Análisis de la evidencia científica y lectura crítica de artículos de investigación

- 4.1 Guías de práctica clínica.

- 4.2 Metanálisis.
- 4.3 Revisiones sistemáticas.
- 4.4 Ensayos clínicos.

Tema 5. Casos clínicos

- 5.1 Depresión.
- 5.2 Trastorno bipolar.

EVALUACIÓN

Para evaluar los conocimientos de la asignatura se realizará un examen *online* tipo test. Las preguntas tendrán 3 opciones de respuesta de las que sólo una es válida. Estas preguntas versarán sobre los contenidos impartidos en las clases de la asignatura. Para calcular la puntuación del examen se considerarán los aciertos y los errores. Cada respuesta correcta valdrá 1 punto. Cada respuesta incorrecta será penalizada con 0,5 puntos. La fórmula de corrección será: $\text{aciertos} - (\text{errores}/[N-1])$ siendo N el número de alternativas. Las preguntas no contestadas no restarán puntos a la calificación final. Por lo tanto, para aprobar el examen habrá que obtener al menos un 50% de puntos tras descontar las penalizaciones. En caso de no alcanzar este porcentaje, el alumno podrá realizar un examen extraordinario. El sistema de evaluación de esta segunda convocatoria será idéntico al de la primera.

BIBLIOGRAFÍA

- Barth M, Kriston L, Klostermann S, Barbui C, Cipriani A, Linde K. Efficacy of selective serotonin reuptake inhibitors and adverse events: meta-regression and mediation analysis of placebo-controlled trials. *Br J Psychiatry*. 2016 Feb;208(2):114-9.
- Charpeaud T, Genty JB, Destouches S, Yrondi A, Lancrenon S, Alaïli N, et al. [French Society for Biological Psychiatry and Neuropsychopharmacology and Fondation FondaMental task force: formal consensus for the management of treatment-resistant depression]. *Encephale*. 2017 Sep;43(4S):S1-S24.
- Cipriani A, Hawton K, Stockton S, Geddes JR. Lithium in the prevention of suicide in mood disorders: updated systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2013 Jun 27;346:f3646.
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar. Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Universidad de Alcalá. Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2012. UAH/AEN Núm. 2012.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalia-t); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalia-t 2013/06.
- Liu B, Zhang Y, Fang H, Liu J, Liu T, Li L. Efficacy and safety of long-term antidepressant treatment for bipolar disorders: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord*. 2017 Dec 1;223:41-48.
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK). Depression: The Treatment and Management of Depression in Adults (Updated Edition). Leicester (UK): British Psychological Society; 2010.
- Yatham LN, Kennedy SH, Parikh SV, Schaffer A, Bond DJ, Frey BN, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disord*. 2018 Mar 14.

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Trastornos Afectivos. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento	
Nombre de la asignatura	TRATAMIENTO PSICOSOCIAL DE LOS TRASTORNOS AFECTIVOS	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	X	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesores responsables	Dr. Nelson Andrade González	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Dr. Alberto Fernández Liria y Dr. Nelson Andrade González

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	21
Número de horas de trabajo personal del estudiante	54
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

Tema 1. La psicoterapia: Conceptos generales

- 1.1 Principales modelos teóricos. Investigación en psicoterapia.
- 1.2 Indicación de una intervención psicoterapéutica en pacientes que cursen con trastornos afectivos.
- 1.3 Habilidades de entrevista para psicoterapeutas.

Tema 2. Variables eficaces de la relación terapéutica

- 2.1 Alianza de trabajo.
- 2.2 Empatía.
- 2.3 *Feedback*.

Tema 3. Psicoterapia de los trastornos depresivos

- 3.1 Terapia interpersonal de la depresión.
- 3.2 Terapia narrativa basada en atención plena para la depresión.
- 3.3 Terapia cognitivo conductual.

Tema 4. Intervenciones psicosociales en el tratamiento del trastorno bipolar

- 4.1 Psicoeducación.
- 4.2 Terapia cognitivo conductual.
- 4.3 Intervención familiar.
- 4.4 Terapia interpersonal y del ritmo social.
- 4.5 Programa integrador.

Tema 5. Análisis de la evidencia científica y lectura crítica de artículos de investigación

EVALUACIÓN

Para evaluar los conocimientos de la asignatura se realizará un examen *online* tipo test. Las preguntas tendrán 3 opciones de respuesta de las que sólo una es válida. Estas preguntas versarán sobre los contenidos impartidos en las clases de la asignatura. Para calcular la puntuación del examen se considerarán los aciertos y los errores. Cada respuesta correcta valdrá 1 punto. Cada respuesta incorrecta será penalizada con 0,5 puntos. La fórmula de corrección será: $\text{aciertos} - (\text{errores}/[\text{N}-1])$ siendo N el número de alternativas. Las preguntas no contestadas no restarán puntos a la calificación final. Por lo tanto, para aprobar el examen habrá que obtener al menos un 50% de puntos tras descontar las penalizaciones. En caso de no alcanzar este porcentaje, el alumno podrá realizar un examen extraordinario. El sistema de evaluación de esta segunda convocatoria será idéntico al de la primera.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association. Recognition of psychotherapy effectiveness. *Psychotherapy (Chic)*. 2013;50:102-9.
- Andrade-González N, Fernández-Liria A. Spanish Adaptation of the Working Alliance Inventory (WAI): psychometric properties of the patient and therapist forms (WAI-P and WAI-T). *Anales de Psicología*. 2015;31:524-33.
- Andrade-González N, Fernández-Liria A. Spanish Adaptation of the Working Alliance Inventory-Short (WAI-S). *Curr Psychol*. 2016;35:169-77.
- Andrade-González N, Lahera G, Fernández-Liria A. Patient-therapist perspective of the working alliance in psychotherapy. *Psychiatr Q*. 2017;88:623-33.
- Andrade-González N. Elementos eficaces de la relación terapéutica en psicoterapia individual. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2019.
- Andrade-González N, Hernández-Gómez A, Álvarez-Sesmero S, Gutiérrez-Rojas L, Vieta E, Reinares M, et al. The influence of the working alliance on the treatment and outcomes of patients with bipolar disorder: A systematic review. *J Affect Disord*. 2020;260:263-71.
- Anker MG, Duncan BL, Sparks JA. Using client feedback to improve couple therapy outcomes: a randomized clinical trial in a naturalistic treatment setting. *J Consult Clin Psychol*. 2009;77:693-704.
- Baldwin SA, Berkelson A, Atkins DC, Olsen JA, Nielsen SL. Rates of change in naturalistic psychotherapy: contrasting dose-effect and good-enough level models of change. *J Consult Clin Psychol*. 2009;77:203-11.
- Bond K, Anderson IM. Psychoeducation for relapse prevention in bipolar disorder: a systematic review of efficacy in randomized controlled trials. *Bipolar Disord* 2015;17:349-62.
- Bordin ES. The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research and practice*. 1979;16:252-60.
- Brent D, Emslie G, Clarke G, Wagner KD, Asarnow JR, Keller M, et al. Switching to another SSRI or to venlafaxine with or without cognitive behavioral therapy for adolescents with SSRI-resistant depression: the TORDIA randomized controlled trial. *JAMA*. 2008;299:901-13.
- Carlier IVE, Meuldijk D, Van Vliet IM, Van Fenema E, Van der Wee NJA, Zitman FG. Routine outcome monitoring and feedback on physical or mental health status: evidence and theory. *J Eval Clin Pract*. 2012;18:104-10.
- Cuijpers P, van Straten A, Smit F. Psychological treatment of late-life depression: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2006;21:1139-49.
- Cuijpers P, van Straten A, Warmerdam L, Andersson G. Psychological treatment of depression: a meta-analytic database of randomized studies. *BMC Psychiatry*. 2008;8:36.
- Cuijpers P, van Straten A, Schuurmans J, van Oppen P, Hollon SD, Andersson G. Psychotherapy for chronic major depression and dysthymia: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2010;30:51-62.

- Cuijpers P, Sijbrandij M, Koole SL, Andersson G, Beekman AT, Reynolds CF. The efficacy of psychotherapy and pharmacotherapy in treating depressive and anxiety disorders: a meta-analysis of direct comparisons. *World Psychiatry*. 2013;12:137-48.
- Cuijpers P, Sijbrandij M, Koole SL, Andersson G, Beekman AT, Reynolds CF. Adding psychotherapy to antidepressant medication in depression and anxiety disorders: a meta-analysis. *World Psychiatry*. 2014;13:56-67.
- Cuijpers P. Combined pharmacotherapy and psychotherapy in the treatment of mild to moderate major depression?. *JAMA Psychiatry*. 2014;71:747-8.
- De Jong K, van Sluis P, Nugter MA, Heiser WJ, Spinhoven P. Understanding the differential impact of outcome monitoring: therapist variables that moderate feedback effects in a randomized clinical trial. *Psychother Res*. 2012;22:464-74.
- De Jong K, Timman R, Hakkaart-Van Roijen L, Vermeulen P, Kooiman K, Passchier J, et al. The effect of outcome monitoring feedback to clinicians and patients in short and long-term psychotherapy: a randomized controlled trial. *Psychother Res*. 2014;24:629-39.
- Duncan BL. The Partners for Change Outcome Management System (PCOMS): the heart and soul of change project. *Can Psychol*. 2012;53:93-104.
- Elliott R, Bohart AC, Watson JC, Greenberg LS. Empathy. En: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2011. p. 132-52.
- Forand NR, DeRubeis RJ, Amsterdam JD. Combining medication and psychotherapy in the treatment of major mental disorders. En: Lambert MJ, editor. *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 6th ed. New York: Wiley and sons; 2013. p. 735-74.
- Franklin G, Carson AJ, Welch KA. Cognitive behavioural therapy for depression: systematic review of imaging studies. *Acta Neuropsychiatr*. 2016;28:61-74.
- Flückiger C, Del Re AC, Wampold BE, Horvath AO. The alliance in adult psychotherapy: a meta-analytic synthesis. *Psychotherapy (Chic)*. 2018;55:316-40.
- Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar. *Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Universidad de Alcalá. Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2012. UAH/AEN Núm. 2012.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto. *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (avalía-t); 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: Avalía-t 2013/06.
- Hanson WE, Curry KT, Bandalos DL. Reliability generalization of Working Alliance Inventory scale scores. *Educ Psychol Meas*. 2002;62:659-73.
- Hofmann SG, Asnaani A, Vonk IJJ, Sawyer AT, Fang A. The efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: a review of meta-analyses. *Cognit Ther Res*. 2012;36:427-40.
- Horvath AO, Greenberg LS. Development and validation of the Working Alliance Inventory. *J Couns Psychol*. 1989;36:223-33.
- Horvath AO, Del Re AC, Flückiger C, Symonds D. Alliance in individual psychotherapy. En: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2011. p. 25-69.
- Horvath AO. Research on the alliance: Knowledge in search of a theory. *Psychother Res*. 2018;28:499-516.
- Inder ML, Crowe MT, Luty SE, Carter JD, Moor S, Frampton CM, Joyce PR. Randomized, controlled trial of Interpersonal and Social Rhythm Therapy for young people with bipolar disorder. *Bipolar Disord* 2015; 17:128-38.
- Karyotaki E, Smit Y, de Beurs DP, Henningsen KH, Robays J, Huibers MJH, et al. The long-term efficacy of acute-phase psychotherapy for depression: a meta-analysis of randomized trials. *Depress Anxiety*. 2016; 33:370-83.

- Kazantzis N, Whittington C, Dattilio F. Meta-analysis of homework effects in cognitive and behavioral therapy: a replication and extension. *Clin Psychol (New York)*. 2010;17:144-56.
- Lambert MJ, Shimokawa K. Collecting client feedback. En: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2011. p. 203-23.
- Lambert MJ. Bergin and Garfield's *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 6th ed. New York: Wiley and sons; 2013a.
- Lambert MJ. The efficacy and effectiveness of psychotherapy. En: Lambert MJ, editor. Bergin and Garfield's *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 6th ed. New York: Wiley and sons; 2013b. p. 169-218.
- Laska KM, Gurman AS, Wampold BE. Expanding the lens of evidence-based practice in psychotherapy: a common factors perspective. *Psychotherapy (Chic)*. 2014;51:467-81.
- Lutz W, De Jong K, Rubel J. Patient-focused and feedback research in psychotherapy: where are we and where do we want to go? *Psychother Res*. 2015;25:625-32.
- Lutz W, Rubel J, Schiefele AK, Zimmermann D, Böhnke JR, Wittman WW. Feedback and therapist effects in the context of treatment outcome and treatment length. *Psychother Res*. 2015;25:647-60.
- Miklowitz DJ, Scott J. Psychosocial treatments for bipolar disorder: cost-effectiveness, mediating mechanisms, and future directions. *Bipolar Disord* 2009;11(Suppl. 2):110-22.
- Miklowitz DJ, Efthimiou O, Furukawa TA, Scott J, McLaren R, Geddes JR, et al. Adjunctive psychotherapy for bipolar disorder: a systematic review and component network metaanalysis. *JAMA Psychiatry*. 2021;78:141-50.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Bipolar Disorder: the assessment and management of bipolar disorder in adults, children and young people in primary and secondary care*. Updated Edition. London: The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists; 2014.
- Norcross JC. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2011.
- Norcross JC, Lambert MJ. *Psychotherapy relationships that work III*. *Psychotherapy (Chic)*. 2018;55:303-15.
- Reinares M, Sánchez-Moreno J, Fountoulakis KN. Psychosocial interventions in bipolar disorder: what, for whom, and when. *J Affect Disord*. 2014;156:46-55.
- Safran JD, Muran JC. *La alianza terapéutica: una guía para el tratamiento relacional*. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2005.
- Sapyta J, Riemer M, Bickman L. Feedback to clinicians: theory, research, and practice. *J Clin Psychol*. 2005;61:145-53.
- Shirk SR, Karver MS. Alliance in child and adolescent psychotherapy. En: Norcross JC, editor. *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2011. p. 70-91.
- Tryon GS, Blackwell SC, Hammel EF. A meta-analytic examination of client-therapist perspectives of the working alliance. *Psychother Res*. 2007;17: 629-42.
- Simon W, Lambert MJ, Harris MW, Busath G, Vázquez A. Providing patient progress information and clinical support tools to therapists: effects on patients at risk of treatment failure. *Psychother Res*. 2012;22:638-47.
- Watson JC, Steckley PL, McMullen EJ. The role of empathy in promoting change. *Psychother Res*. 2014;24:286-98.
- Weissman AN, Beck AT. Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: a preliminary investigation, 1978 [Internet]. Toronto, Canadá: Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association; [citado 19 Feb 2019]. Disponible en: <http://eric.ed.gov/?id=ED167619>

GUÍA DOCENTE

Año académico	2022-2023	
Estudio	Diploma de Experto en Trastornos Afectivos. Neurobiología, Diagnóstico y Tratamiento	
Nombre de la asignatura	MEMORIA DE FIN DE ESTUDIO	
Carácter (Obligatoria/Optativa)	OB	
Créditos (1 ECTS=25 horas)	3	
Modalidad (elegir una opción)		Presencial (más del 80% de las sesiones son presenciales)
		Híbrida (sesiones on-line entre el 40% y 60%, resto presencial)
	X	Virtual (al menos el 80% de las sesiones son on-line o virtuales)
Profesores responsables	Dr. Nelson Andrade González	
Idioma en el que se imparte	Español	

PROFESORES IMPLICADOS EN LA DOCENCIA

Dr. Luis Gutiérrez Rojas, Dr. Nelson Andrade González, Dr. Raúl Alelú Paz y Dra. Rosa Molina Ruiz

DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS (especificar en horas)

Número de horas presenciales/on-line asistencia profesor	21
Número de horas de trabajo personal del estudiante	54
Total horas	75

CONTENIDOS (Temario)

La Memoria de fin de estudio consistirá en la realización de una revisión sistemática original sobre un tema de interés en el campo de los trastornos afectivos, lo que permitirá que el alumno integre la formación que recibe en todas las asignaturas del posgrado. Para llevar a cabo la Memoria, el alumno será orientado por un profesor del título.

La Memoria de fin de estudio se realizará de forma individual. Se recomienda que los alumnos consulten bases de datos de reconocido prestigio y que empleen palabras clave para realizar las correspondientes búsquedas.

El trabajo podrá ser redactado en español o en inglés, deberá tener entre 4.000 y 7.500 palabras (incluidos un *abstract* de 200 palabras, 6 palabras clave y referencias bibliográficas) y será escrito a doble espacio en letra Arial 11 sin espaciado anterior ni posterior.

Los apartados de la Memoria serán los siguientes: Portada, Introducción, Material y Método, Resultados, Discusión, Conclusiones y Referencias bibliográficas (estilo Vancouver). Las tablas y figuras deberán llevar sus correspondientes títulos y leyendas y se incluirán en el lugar del texto que corresponda.

Se recomienda que antes de presentar la Memoria, los alumnos utilicen un programa informático que les asegure que la información aportada es original (por ejemplo, *Plagiarism Checker*, *PaperRater*, *SafeAssign*...). Se recuerda que otra forma de evitar el plagio es no traducir directamente de una lengua

a otra (por ejemplo, del inglés al español).

EVALUACIÓN

Se aplicarán criterios de excelencia exigibles a cualquier trabajo original publicable en una revista científica de impacto nacional e internacional.

BIBLIOGRAFÍA

- Liberati A, Altman, DG, Tetzlaff, J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *Br Med J*. 2009;339:b2700.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group, Altman D, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement (Chinese edition). *Chin J Integr Med*. 2009;7(9):889–96.
- Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev* 2015;4:1
- Perestelo-Pérez L. Standards on how to develop and report systematic reviews in Psychology and Health. *Int J Clin Health Psychol*. 2013;13:49-57.