

CENTRO DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE
ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA



Máster Universitario en Terapias
Psicológicas de Tercera Generación

PLANIFICACIÓN DE LA DOCENCIA
UNIVERSITARIA

GUÍA DOCENTE **(PROVISIONAL*)**

*La presente Guía es orientativa. La guía definitiva se publicará una vez comience el
Máster

Terapia dialéctica conductual (TDC o DBT)

Terapia dialéctica conductual (TDC o DBT): **Código**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA

Título	Máster Universitario en Terapias Psicológicas de Tercera Generación
Modulo/Materia	APLICACIÓN DE LAS TERAPIAS DE TERCERA GENERACIÓN
Asignatura	Terapia dialéctica conductual (TDC o DBT)
Código	Código
Curso	1
Semestre	2º
Carácter	Obligatoria
ETCS	6
Profesor	
Correo electrónico	
Modalidad	Virtual
Idioma	Castellano
Web	https://ceie.es/

2. REQUISITOS PREVIOS

Esenciales:
Los propios de acceso al Máster. Título de psicólogo o psiquiatra (o equivalente)
Aconsejables:
Conocimientos básicos de terapias de tercera generación y sus tendencias, y de las habilidades básicas en la relación terapéutica.

3.SENTIDO Y APORTACIONES DE LA ASIGNATURA AL PLAN DE ESTUDIOS

Campo de conocimiento al que pertenece la asignatura.

Esta asignatura pertenece a la Psicología de la Personalidad, evaluación y tratamiento psicológico.

Relación de interdisciplinariedad con otras asignaturas del currículum.

La asignatura "Terapia dialéctica conductual (TDC o DBT)" tiene una fuerte relación de interdisciplinariedad con varias otras asignaturas del currículum del Máster Universitario en Terapias Psicológicas de Tercera Generación. Por ejemplo, con "Introducción a las terapias de tercera generación y sus tendencias", proporciona una comprensión fundamental de las bases teóricas y prácticas que sustentan las terapias de tercera generación, incluyendo DBT. La asignatura "Procesos y habilidades en la relación terapéutica de tercera generación" también se relaciona estrechamente, ya que DBT pone un énfasis significativo en la relación terapéutica, especialmente en el manejo de la validación y la aceptación.

"Mindfulness y Psicoterapia Basada en la Mentalización (MBT): convergencias y divergencias en la práctica clínica" complementa la DBT, dado que una de las componentes cruciales de DBT es el mindfulness. Esto permite a los estudiantes ver cómo se integra el mindfulness en diferentes modalidades terapéuticas. La "Terapia de Desensibilización y Reprocesamiento mediante Movimientos Oculares (EMDR)" y "Terapias Cognitivo Analítica (TCA) y Analítico Funcional (PAF)" también se interrelacionan, ya que comparten la meta común de tratar trastornos complejos a través de enfoques estructurados y basados en la evidencia.

Por último, "Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)" está profundamente interconectada con DBT, ya que ambas enfatizan la aceptación y el cambio, utilizando estrategias complementarias para abordar la disfunción emocional y conductual.

Aportaciones al plan de estudios e interés profesional de la asignatura.

La asignatura "Terapia dialéctica conductual (TDC o DBT)" aporta significativamente al plan de estudios del máster al proporcionar a los estudiantes un enfoque terapéutico integral y basado en la evidencia para tratar trastornos severos, como el trastorno límite de la personalidad, conductas suicidas y autolesivas, entre otros. DBT se destaca por su estructura sistemática y su enfoque en la enseñanza de habilidades específicas, lo cual es esencial para cualquier terapeuta que trabaje con poblaciones de alta complejidad.

Desde una perspectiva profesional, la formación en DBT es altamente valorada y demandada, ya que permite a los terapeutas manejar casos difíciles con estrategias efectivas y comprobadas. Esta asignatura capacita a los estudiantes en la implementación de habilidades de mindfulness, regulación emocional, tolerancia a la angustia y efectividad interpersonal, ampliando así su repertorio de intervenciones terapéuticas.

El interés profesional en DBT es considerable debido a su eficacia demostrada en múltiples contextos clínicos y su aplicabilidad a una amplia gama de problemas psicológicos. Al dominar DBT, los estudiantes se posicionan competitivamente en el mercado laboral, equipados con las habilidades necesarias para abordar algunos de los desafíos más difíciles en la salud mental. Además, la formación en DBT fomenta un enfoque comprensivo y empático hacia el tratamiento, promoviendo la resiliencia y el bienestar tanto del terapeuta como del paciente.

4. RESULTADOS DE APRENDIZAJE EN RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS QUE DESARROLLA LA MATERIA.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE -CONOCIMIENTOS

CON1- Domina el uso de tecnologías de la información y la comunicación en el campo de la Psicoterapia.

CON2- Reconoce las técnicas de análisis de la comunicación con particularidad en el lenguaje verbo-corporal.

CON3- Conoce las bases teóricas y la evolución de las terapias cognitivo-comportamentales desde su origen hasta la Tercera Generación.

CON-4 Conoce las funciones, características y limitaciones de las Terapias Psicológicas de Tercera Generación.

CON5- Identifica de forma específica los fundamentos propios de las diferentes terapias de Tercera Generación.

CON6- Conoce las aplicaciones prácticas de las terapias de Tercera Generación.
CON7- Diferencia distintas técnicas psicológicas utilizadas en las terapias de Tercera Generación y su aplicación a los problemas y trastornos psicológicos.
CON8- Conoce las investigaciones científicas relevantes y sus tendencias en materia de terapias de tercera generación.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE - HABILIDADES Y DESTREZAS

H1- Demuestra habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
H2- Comunica sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades con reflexiones críticas sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
H3- Interpretar los resultados de una intervención psicológica y realiza su valoración.
H4- Elabora planes de intervención en función del propósito de la misma (prevención, tratamiento, rehabilitación, acompañamiento, etc.) utilizando la técnica más eficaz en función del problema o trastorno psicológico que haya que abordar.
H5- Desarrolla la práctica terapéutica a través de la integración y la combinación de diferentes intervenciones para un mismo problema o trastorno psicológico.
H7- Toma decisiones de forma crítica respecto a la aplicación, interpretación e integración de las terapias de tercera generación

RESULTADOS DE APRENDIZAJE - COMPETENCIAS

COM1- Aplica los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos y situaciones complejas, tanto en ámbito profesional como de investigación
COM2- Aplica los conocimientos teóricos y los avances científicos a la psicoterapia y a la investigación.
COM3 – Actúa con profesionalidad y comportamiento ético en el desempeño de la intervención terapéutica y en la transmisión del conocimiento y práctica adquiridos.
COM4- Selecciona la herramienta adecuada y la metodología precisa para evaluar variables psicológicas, formular conclusiones y elaborar planes de intervención adecuados para cada paciente acorde a la demanda del destinatario en cada situación o contexto de aplicación
COM5- Adopta una actitud favorable hacia el aprendizaje y la innovación en la psicoterapia, mostrándose proactivo, participativo y con espíritu de superación ante la adquisición de nuevos conocimientos.
COM6- Integra tanto en su vida como en su práctica profesional los principios básicos que conforman las nuevas terapias, de forma que pueda aplicar los conocimientos a nivel personal y proporcionar retroalimentación a los pacientes de forma adecuada y precisa.

5. CONTENIDOS

La asignatura se centrará en brindar a los estudiantes una perspectiva práctica de esta terapia. El objetivo principal es que los alumnos se familiaricen con la terminología, el marco teórico, las etapas, los materiales y las estrategias utilizadas en la TDC. Se abordarán

diferentes tipos de intervenciones, como terapia individual, grupal, familiar y grupo de terapeutas.

Los contenidos incluyen:

- Fundamentos teóricos de la terapia dialéctica conductual: Se explorarán los principios y conceptos fundamentales que sustentan la TDC.
- Aspectos clínicos del trastorno límite de personalidad (TLP): Se analizará el TLP, un trastorno frecuentemente abordado con la TDC, y se estudiarán sus características clínicas.
- Etapas y estrategias de tratamiento en la terapia dialéctica conductual: Se examinarán las diferentes etapas y estrategias utilizadas en la TDC para abordar los problemas de regulación emocional.
- Etapa de pretratamiento y tratamiento: Se estudiará la fase inicial del tratamiento, en la que se establecen los objetivos terapéuticos y se evalúa la adecuación del paciente para la TDC; y se analizarán los objetivos terapéuticos específicos y las modalidades de intervención utilizadas en la TDC.
- Terapia individual en la TDC: Se explorará el proceso terapéutico a nivel individual y las estrategias utilizadas en las sesiones uno a uno.
- Terapia grupal en la TDC: Se abordará la terapia grupal como parte integral de la TDC y se estudiarán las dinámicas y técnicas utilizadas en este contexto.
- Habilidades en la terapia grupal: Se profundizará en los diferentes módulos de habilidades que se trabajan en la terapia grupal de TDC, incluyendo conciencia, relaciones interpersonales, tolerancia al malestar y regulación emocional.
- Trabajo con familias en la TDC Aplicación a otros trastornos y poblaciones.

6. CRONOGRAMA

Unidades didácticas/Temas	Periodo temporal
Unidad 1	Semanas 1-3
Unidad 2	Semanas 3-6
Unidad 3	Semanas 6-9
Unidad 4	Semanas 9-12
Evaluación final	Semana 13 o 14

Nota: La distribución expuesta en esta tabla tiene un carácter general y orientativo, se ajustará a las características y circunstancias de cada curso académico y grupo clase.

7. MODALIDADES ORGANIZATIVAS Y MÉTODOS DE ENSEÑANZA

Actividades formativas	Es síncrona	Horas totales	Horas interactividad síncrona
Clases expositivas programadas síncronas	SI	15	15
Seminarios-Talleres prácticos Online	SI	6	6
Acceso e investigación sobre contenidos complementarios y estudio autónomo individual	NO	69	0
Tutoría	Parcial	6	1
Trabajos individuales o en grupo.	No	52	0
Examen-Evaluación final	SI	2	2

Total	150	24
-------	-----	----

Metodologías enseñanza	Tipo de metodología
	Método expositivo / Clase magistral
	Método del caso
	Aprendizaje orientado a proyectos
	Resolución de ejercicios y problemas
	Práctica guiada mediante debates y resolución de problemas y ejercicios en el aula
	Realización de trabajos

8. SISTEMA DE EVALUACIÓN

Sistema de evaluación	Tipo / criterio	Valoración respecto a la calificación final (%)
Examen	Prueba objetiva con preguntas de 3 alternativas con una opción como correcta. Los restan los fallos ni las preguntas no contestadas	50%
Participación en las actividades planteadas	Foros - Grado de ajuste al esquema y principios planteados.	14%
Presentación de trabajos y proyectos (Prácticas individuales y trabajo en equipo)	Trabajos o proyectos - Aspectos formales (estructura claridad, ausencia de faltas de ortografía etc.). Capacidad para asociar los contenidos aprendidos, grado de ajuste a objetivos. Exposición y defensa oral	34%
Test de autoevaluación	Porcentaje de respuestas correctas del test. (0%=0 puntos; hasta 100%=0,2 puntos)	2%

CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DE LA EVALUACIÓN:

En todos los ejercicios escritos se tendrá muy en cuenta la correcta expresión escrita, la ortografía y el uso adecuado de la gramática y la puntuación.

La calificación final estará basada en la puntuación absoluta de 10 puntos obtenida por el estudiante, de acuerdo a la siguiente escala: Suspenso: 0-4,9; Aprobado: 5-6,9; Notable: 7-8,9; Sobresaliente: 9-10 y Matrícula de Honor: que implicará haber obtenido sobresaliente más una mención especial.

Las faltas en la Integridad Académica (ausencia de citación de fuentes, plagios de

trabajos o uso indebido/prohibido de información durante los exámenes), así como cualquier intento de fraude implicarán la pérdida de la evaluación continua, sin perjuicio de las acciones sancionadoras que estén establecidas por el centro. El plagio, total o parcial, de cualquiera de los ítems de evaluación será sancionado conforme al Régimen Jurídico y Procedimiento Sancionador del Estudiante Universitario.

9. BIBLIOGRAFÍA / WEBGRAFÍA

Bibliografía

Arce-Morales, J. L., & Rodríguez-Rivera, I. (2020). El síndrome de burnout en supervisados en Terapia Dialéctica Conductual: Una revisión de literatura. *Análisis y modificación de conducta*, 46(173-4).

Boggiano, J.P., & Gagliesi, P. (2018). *Terapia Dialéctico-Conductual: Introducción al Tratamiento de Consultantes con Desregulación Emocional*. Buenos Aires: Tres Olas.

Bonilla Caicedo, L. C., & Obando Ramirez, L. C. (2021). Relación terapéutica y su contribución en la terapia dialéctica conductual aplicada en adolescentes con trastorno de personalidad límite.

Caballo, V., Gracia, A., López-Gollonet, C., & Bautista. (2009). "El trastorno límite de la personalidad". En V. Caballo (Ed.), *Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento* (págs. 137-160). Madrid. Síntesis.

Crowell, S.E., Beauchaine, T.P., & Linehan, M.M. (2009). Biosocial developmental model of borderline personality: Elaborating and extending Linehan's theory. *Psychological Bulletin*, 135, 495-510.

Dimeff, L.A, Koener, K., & Linehan, M. (2007). *Dialectical behavior in clinical practice: Applications across disorders and settings*. New York: Guilford Press.

García-Palacios, A., & Navarro-Haro, M.V. (2016). *Terapia Dialéctica-Comportamental*. Madrid: Síntesis.

García-Palacios, A., Navarro-Haro, M.V., Guillén, V., Marco, H., & Botella, C. (2010). Estudio preliminar sobre la eficacia de la terapia dialéctico-comportamental en personas diagnosticadas de trastorno límite de la personalidad y bulimia nerviosa. *Psicología Conductual*, 18, 197-216.

Girolano, G., & Dotto. (2000). Epidemiology of personality disorders. En M.

Gelder, J. J. López-Ibor & N. Andreasen (Eds.), *New Oxford Textbook of Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.

Gunderson, J.G., & Links, P.S. (2008). *Borderline personality disorder. A clinical guide*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, Inc.

Koons, C.R., Robins, C.J., Tweed, J.L., Lynch, T.R., Gonzalez, A.M., Morse, J.Q., Butterfield, M.J., & Bastian, L. A. (2001). Efficacy of dialectical behavior therapy in women veterans with borderline personality disorder. *Behavior Therapy*, 32, 371-390.

Linehan, M.M. (1993a). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.

Linehan, M.M. (1993b). *Skills training manual for treating Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press. Traducido por Paidós en 2003.

Linehan, M.M. (2015). *DBT® Skills Training Manual Second Edition*. New York: Guilford Press.

Linehan, M.M., Armstrong, H.E., Suarez, A., Allmond, D., & Heard, H.L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*, 48, 1060-1064.

Linehan, M.M., Comtois, K.A., Murray, A.M., Brown, M.Z., Gallop, R.J., et al. (2006). Two-year randomized controlled trial and follow-up of dialectical behaviour therapy vs. therapy by experts for suicidal behaviours and borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1-10.

Linehan, M.M., Dimeff, L.A., Reynolds, S.K., Comtois, K.A., Welch, S.S., et al. (2002). Dialectical behaviour therapy versus comprehensive validation therapy plus 12-step for the treatment of opioid dependent women meeting criteria for borderline personality disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 67, 13-26.

Linehan, M.M., Heard, H., & Armstrong, H.E. (1993). Naturalistic follow-up of behavioral treatment for chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*, 50, 971-974.

Linehan, M.M., Korslund, K.E., Harned, M.S., Gallop, R.J., Lungu, A., Neacsiu, A.D., McDavid, J., & Murray-Gregory, A.M. (2015). Dialectical behavior therapy for high suicide risk in individuals with borderline personality disorder: a randomized clinical trial and component analysis. *Jama Psychiatry*, 72(5), 47582.

Linehan, M.M., Schmidt, H., Dimeff, L.A., Craft, J.C., Kanter, J., & Comtois, K.A. (1999). Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug dependence. *American Journal on Addictions*, 8, 279-292.

Linehan, M.M., Tutek, D.A., Heard, H., & Armstrong, H.E. (1994). Interpersonal outcome of cognitive behavioral treatment for chronically suicidal borderline patients. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1771-1776.

Livesley, W.J., & Jang, K.L. (2008). Behavioral Genetics of Personality Disorders. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 247-274.

Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Terapia Dialéctico Conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre la aceptación y el cambio. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(2), 108-118.

Nota: Las referencias bibliográficas citadas son meramente indicativas y no constituyen un listado cerrado; cada profesor podrá modifica o añadir los recursos que considere pertinentes.