



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE

2026 - 2027

FICHA TÉCNICA DE LA ASIGNATURA

Datos de la asignatura	
Nombre completo	Trabajo Fin de Máster
Código	E000004129
Título	Máster Universitario en Psicología General Sanitaria por la Universidad Pontificia Comillas [MPGS 25]
Impartido en	Máster Universitario en Psicología General Sanitaria [Segundo Curso] Máster Universitario en Psicología General Sanitaria y Máster Propio de Especialización Terapéutica [Segundo Curso]
Nivel	Posgrado Oficial Master
Cuatrimestre	Anual
Créditos	12,0 ECTS
Carácter	Prueba Final Máster
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Responsable	Pablo Fernández Cáncer
Horario de tutorías	Pedir cita previa por correo electrónico: pfcancer@comillas.edu

Datos del profesorado	
Profesor	
Nombre	Pablo Fernández Cáncer
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Correo electrónico	pfcancer@comillas.edu
Profesor	
Nombre	Agata Kasprzak
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Correo electrónico	akasprzak@comillas.edu
Profesor	
Nombre	Ángela Ordóñez Carabaño
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Despacho	Alberto Aguilera 23
Correo electrónico	aordonez@comillas.edu
Teléfono	3288
Profesor	
Nombre	José Manuel Caperos Montalbán
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Correo electrónico	jcaperos@comillas.edu
Profesor	



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE
2026 - 2027

Nombre	Pablo Nájera Álvarez
Departamento / Área	Departamento de Psicología
Correo electrónico	pnajera@comillas.edu

DATOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

Contextualización de la asignatura

Aportación al perfil profesional de la titulación

El trabajo de fin de máster es un trabajo autónomo e individual que debe estar relacionado con la práctica profesional de la Psicología clínica y de la Salud mostrando las competencias y conocimientos adquiridos en evaluación, diagnóstico e intervención.

Prerrequisitos

El Trabajo de Fin de Máster sólo podrá ser presentado en caso de que el alumno tenga aprobadas el resto de las materias que componen el programa del máster, incluyendo las prácticas. En caso de suspender este trabajo en la convocatoria ordinaria del curso (junio 2022), el alumno tendrá solamente una convocatoria adicional más en el siguiente curso académico (junio 2022).

Competencias - Objetivos

Competencias

Competencias

CPT01	Adquirir, desarrollar y poner en práctica un concepto de salud integral, en donde tengan cabida los componentes biopsicosociales de la misma, de acuerdo con las directrices establecidas por la OMS
CPT02	Analizar críticamente y utilizar las fuentes de información clínica.
CPT03	Formular hipótesis de trabajo en investigación y recoger y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, aplicando el método científico

Habilidades o destrezas

HAB03	Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional
HAB05	Saber comunicar y comunicarse con otros profesionales, y dominar las habilidades necesarias para el trabajo en equipo y en grupos multidisciplinares



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE

2026 - 2027

BLOQUES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS

Contenidos – Bloques Temáticos



El TFM se ajustará a la de un trabajo científico, que podrá ser de uno de los tres tipos:

1. Estudio de casos clínicos desde la práctica basada en la evidencia: estos TFM consistirán en la descripción y análisis del proceso de intervención o una parte de él en un caso o conjunto de casos clínicos, con objeto de valorar la adecuación de la intervención y el grado de ajuste a la evidencia disponible. De manera práctica los estudios de casos implican: 1) la elección de un caso o conjunto de casos o de un proceso dentro de la intervención psicológica; 2) la revisión sistemática de literatura sobre: la patología, la sintomatología, la población o el proceso analizado, y sobre el modelo teórico en el que se basa la intervención (lo que puede hacer referencia según casos a los mecanismos o a los procesos etiopatológicos implicados, al diagnóstico, a las posibilidades de intervención o al alta, por ejemplo); 3) la recogida de datos y análisis de las variables relevantes del caso (lo que puede implicar técnicas de recogida y análisis de datos más o menos estructuradas y tanto cuantitativas como cualitativas) y; 4) la discusión de los resultados.

Contenidos de un TFM de estudio de caso

1. Resumen español e inglés (máximo 250 palabras cada uno) y 5-6 palabras clave.
2. Índice general (incluyendo índice de tablas y figuras, si hubiese)
3. Introducción (incluyendo fundamentación teórica, modelos explicativos, etc). Especial importancia de este punto (revisión sistemática clínica, incluyendo meta-análisis).
4. Método
5. Discusión
 - Relación de las intervenciones realizadas con la evidencia científica sobre el tema.
 - Puntos fuertes y limitaciones, junto a los posibles cambios que deberían hacerse en el futuro.
6. Referencias (Formato APA 7ª. Edición).
7. Anexos

2. Revisiones sistemáticas: consistirán en la selección y análisis de literatura científica para responder a un objetivo de investigación. Dicho objetivo debe ser lo suficientemente específico como para que los artículos revisados sean homogéneos y susceptibles de síntesis. En principio las revisiones sintetizarán artículos empíricos, que en función del objetivo de la revisión podrán ser experimentales (eficacia de intervenciones), ex-postfacto (factores de riesgo o pronósticos), instrumentales o diagnóstico o cualitativos (significado de las experiencias).

Contenidos de un TFM de revisión sistemática

- 1) Resumen español e inglés (máximo 250 palabras cada uno) y 4-5 palabras clave
- 2) Índice general (pudiendo incluir índice de tablas y figuras)
- 3) Introducción (incluyendo justificación, objetivos e hipótesis)
- 4) Método
- 5) Resultados
 - Se indicará el número final de estudios seleccionados el procedimiento y se incluirá el diagrama de flujo de dicho proceso.
 - Se analizarán las principales características metodológicas de los estudios y incluyendo la valoración de su validez (riesgo de sesgo).
 - Se analizarán las variables clínicas y contextuales de los estudios relevantes para la pregunta objeto de estudio.
 - Los resultados los estudios individuales de los estudios y la síntesis de ellos, incluyendo resultados de los análisis estadísticos, en su caso.
- 6) Discusión



- Valoración de la evidencia encontrada y su integración con la teoría disponible.
- La aplicabilidad y relevancia de las conclusiones para la práctica de la psicología clínica o sanitaria.
- Las limitaciones y sugerencias para futuras investigaciones.
- Las conclusiones.

7) Referencias (formato APA 7ª edición)

8) Anexos

3. Trabajos de investigación empíricos (cuantitativos y cualitativos): consistirán en la recogida y análisis de datos para responder a un objetivo de investigación planteado. Podrán utilizarse metodologías cuantitativas y dentro de estas cualquiera de los tipos de estudios habituales en psicología (ex-postfacto, experimentales o instrumentales, por ejemplo). A la hora de plantear el objetivo y el diseño es necesario tener en cuenta los **recursos disponibles para llevarlo a cabo** (de tiempo o de acceso a la muestra, por ejemplo).

Contenidos de un TFM empírico

- 1) Resumen español e inglés (máximo 250 palabras cada uno) y 4-5 palabras clave
- 2) Índice general (pudiendo incluir índice de tablas y figuras)
- 3) Introducción (incluyendo justificación, objetivos e hipótesis)
- 4) Método
- 5) Resultados (incluyendo tablas y figuras, si se considera necesario y siguiendo el formato APA).
- 6) Discusión
 - Valoración de los resultados a la luz de los objetivos y las hipótesis y la literatura científica
 - La aplicabilidad y relevancia de las conclusiones para la práctica de la psicología clínica o sanitaria.
 - Las limitaciones y sugerencias para futuras investigaciones.
 - Las conclusiones.

7) Referencias (formato APA 7ª edición).

8) Anexos.

4. Trabajos de diseño de un programa de intervención: consistirán en la elaboración de un informe teórico-aplicado en el que, ante una problemática, necesidad o trastorno, el estudiante diseña y propone un procedimiento clínico, psicoeducativo o preventivo de intervención. No implica necesariamente la puesta en marcha del programa en un caso real o en una muestra concreta, aunque deberá estar suficientemente fundamentada para que su aplicación resulte viable, coherente y evaluable.

Contenidos de un TFM de diseño de programa de intervención

1. Justificación teórica de la propuesta del programa de intervención
2. Objetivo general y objetivos específicos
3. Método:
 - Se describirán los participantes o destinatarios previstos.



- Instrumentos de evaluación: Deberán justificarse señalando sus garantías científicas, especialmente en lo relativo a fiabilidad y validez.
- Diseño de evaluación: qué se evaluará, en qué grupos, en qué momentos y con qué finalidad.
- Procedimiento:
 - Descripción estructurada y esquemática del programa.
 - Cronograma
 - Toma de decisión acerca de los Análisis de datos reales o esperados.

4. Resultados reales o esperados

- Cuando la propuesta no se haya implementado, se podrán presentar resultados esperados o criterios previstos de análisis.

5. Discusión y limitaciones

- Análisis de las limitaciones de la intervención realizada y valoración crítica de la misma.
- Si no se ha aplicado la intervención: coherencia teórica de la propuesta, su viabilidad, sus aportaciones, sus limitaciones, las condiciones necesarias para implementarla y posibles mejoras o líneas de desarrollo posterior.

6. Referencias

7. Anexos

METODOLOGÍA DOCENTE

Aspectos metodológicos generales de la asignatura

El TFM será realizado por el alumno siguiendo las características de un trabajo científico bajo la supervisión de un director de TFM que le orientará en el planteamiento teórico y metodológico de la investigación, estructura y cohesión de los diferentes apartados, normas de redacción del contenido del trabajo, referencias bibliográficas y orientaciones para la defensa oral; en el caso de TFM de carácter empírico, el director asesorará también al alumno en el planteamiento de variables, hipótesis, instrumentos de medida y análisis estadísticos.

Además de las asignaturas metodológicas de 1º y 2º del MPGS, habrá 3 tipos de seminarios metodológicos a los que los alumnos serán distribuidos en función del tipo de TFM. Estos seminarios, en los que los estudiantes podrán plantear sus dudas concretas, orientarán en los aspectos metodológicos de los TFM.

Metodología para TFM de estudio de caso

- Descripción del caso o casos, características sociodemográficas y clínicas (contexto del caso, datos de identificación personal y familiar de la persona evaluada/en tratamiento, problemas y síntomas que aparecen, áreas de funcionamiento adaptativo, comportamiento durante evaluación, por ejemplo).
- Evaluación y formulación clínica del caso. Según debe incluirse, por ejemplo, los registros de observación, los autoregistros, los autoinformes o pruebas proyectivas empleadas; el análisis funcional de cada problema del paciente y la puesta en relación funcional de todos los problemas en secuencias comprensivas. Debería contener las hipótesis de origen, de mantenimiento y de pronóstico de cada problema.
- Objetivos terapéuticos y secuencia del plan de tratamiento. De incluir la definición de objetivos de la intervención y la explicación y justificación de las técnicas de intervención utilizadas.



Metodología para TFM revisión sistemática

- Se explicará la estrategia de búsqueda seguida: elección de las bases de datos empleadas, los términos clave y ecuaciones de búsqueda y los criterios utilizados para seleccionar los artículos que formarán la base del trabajo.
- Se explicará las variables de interés a analizar en los estudios primarios y como como se realizo la extracción de los datos y su codificación.
- Se informará de la estrategia empelada para el análisis de la información tomando en consideración el objetivo y las herramientas de síntesis de la información (si fuera el caso).

Metodología para TFM de estudio empírico (Cuanti y cualitativo)

- Se explicará el diseño del estudio y la estructura y las fases de este (en caso necesario).
- Se informará de las características de la muestra de los criterios de elección y sus características demográficas principales
- Se describirán las variables consideradas y los instrumentos para recogerlas (sus características, propiedades y referencias de validación).
- Se describirá el procedimiento empleado para reclutar a la muestra y recoger los datos.
- Se informará de las pruebas de análisis de datos utilizadas para cada objetivo y el *software* de análisis de datos utilizado.

Metodología para TFM de diseño de programa de intervención

- Se describirán los participantes o destinatarios previstos, incluyendo sus características, necesidades, criterios de inclusión y exclusión.
- Se informará de los instrumentos de evaluación que se utilizarían para valorar el problema, aprendizaje, cambio clínico o impacto del programa. Deberán justificarse señalando sus garantías científicas, especialmente en lo relativo a fiabilidad y validez.
- Deberá indicarse qué se evaluará, en qué grupos, en qué momentos y con qué finalidad.
- El procedimiento deberá recoger la descripción estructurada y esquemática del programa (módulos, fases o sesiones, desarrollo de las técnicas y estrategias de intervención, la relación de cada sesión con los objetivos específicos, los contenidos abordados, la duración prevista, los recursos y materiales necesarios, el perfil profesional encargado de implementarlo y las funciones de los profesionales implicados), un cronograma que permita visualizar la secuencia temporal de la propuesta y facilite su comprensión por parte del lector, y una toma de decisión acerca de los análisis de datos reales o esperados.

El proceso se desarrollará en las siguientes fases para las que, en cada curso académico, se señalarán los plazos específicos: 1) Elaboración del proyecto de trabajo fin de Máster, 2) Aprobación del proyecto por el coordinador y el director del trabajo, 3) Seminarios grupales metodológicos, 4) Realización del trabajo con sesiones periódicas de revisión y supervisión, 5) Presentación escrita del TFM y 6) Defensa oral y Evaluación del TFM.

Metodología Presencial: Actividades

- Tutorías presenciales con el director de TFM
- Seminario metodológico

Metodología No presencial: Actividades

Asesoramiento *on line*, tanto del director de TFM como del profesor correspondiente al seminario metodológico al que el alumno está adscrito



RESUMEN HORAS DE TRABAJO DEL ALUMNO

HORAS PRESENCIALES			
Diseño y realización de investigación teórica y empírica	Seminarios orientación TFM	Sesiones de tutoría	Defensa del trabajo de fin de Máster
4.00	20.00	21.00	1.00
HORAS NO PRESENCIALES			
Búsqueda y revisión bibliográfica	Diseño y realización de investigación teórica y empírica	Elaboración del trabajo de fin de Máster	
38.00	27.00	190.00	
CRÉDITOS ECTS: 12,0 (301,00 horas)			

EVALUACIÓN Y CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

El uso de IA para crear trabajos completos o partes relevantes, sin citar la fuente o la herramienta o sin estar permitido expresamente en la descripción del trabajo, será considerado plagio y regulado conforme al Reglamento General de la Universidad.

Actividades de evaluación	Criterios de evaluación	Peso
Trabajo de Fin de Máster	Para la valoración del trabajo escrito se tendrán en cuenta los siguientes aspectos: grado de autonomía a la hora de desarrollar el trabajo a lo largo del curso, cumplimiento de los plazos establecidos para la entrega de diferentes tareas, claridad y orden en las ideas expuestas, corrección en las citas y referencias según normas APA, etc.	70
Defensa del trabajo de Fin de Máster	Para la valoración de la presentación oral se tendrán en cuenta los siguientes aspectos: 1. Claridad y estructura de la presentación 2. Abordaje de los aspectos más relevantes del trabajo 3. Respuestas adecuadas a las preguntas del tribunal	30

Calificaciones

El alumno sólo tiene una convocatoria en el mes de julio, por lo que la no superación de la asignatura supondrá la renovación de matrícula y su evaluación en el siguiente curso académico.



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE

2026 - 2027

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA

Actividades	Fecha de realización	Fecha de entrega
-------------	----------------------	------------------



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE

2026 - 2027

Fechas de obligatorio cumplimiento para el TFM:

- **24-25 de septiembre:** Elección TFM a través de la plataforma.
- **29 de octubre:** Asignación de TFMs. La asignación se realizará teniendo en cuenta la nota media ponderada obtenida en el Máster. Además, algunos TFMs podrán requerir su asignación a través de un proceso de selección (e.g., cuando los trabajos se encuentren asociados a centros de prácticas o a proyectos de investigación, y el director de TFM lo solicite).
- **Del 30 de septiembre al 2 de octubre:** Primer contacto con el tutor a través del email con el objetivo de establecer una primera entrevista (presencial u online) para especificar el tema de TFM y pensar en el diseño (que se ajustará en las primeras sesiones de los seminarios metodológicos).
- **4 de diciembre:** Fecha límite de envío de carta dirigida al Comité de Ética o documento dirigido a la dirección del Máster en TFMs **empíricos**. Estas cartas o documentos se enviarán a los coordinadores del Máster, quienes lo redirigirán al Comité de Ética.
- **15 de enero:** Fecha límite de envío de carta dirigida al Comité de Ética o documento a la dirección del Máster en TFMs **de caso único**. Estas cartas o documentos se enviarán a los coordinadores del Máster, quienes lo redirigirán al Comité de Ética.
- **14 de mayo:** Fecha límite de depósito del TFM (convocatoria ordinaria).
- **Del 31 de mayo al 3 de junio:** Tribunales de convocatoria ordinaria
- **18 de junio:** Fecha límite de depósito del TFM (convocatoria extraordinaria).
- **Del 28 de junio al 30 de junio:** Tribunales de convocatoria extraordinaria

Fechas aproximadas recomendadas por el Máster para un correcto desarrollo del TFM:

- **Mediados de diciembre:** Envío primer borrador de la introducción al director de TFM (o, en revisiones sistemáticas, finalización de la búsqueda de literatura).
- **Mediados de enero:** Envío primer borrador del método al director de TFM.
- **Mediados de marzo:** Envío primer borrador de los resultados al director de TFM.
- **Mediados de abril:** Envío primer borrador completo al director de TFM.
- **Finales abril:** Envío del último borrador al director de TFM.



Estas fechas son orientativas para ayudar al estudiante y al tutor a organizar su plan de trabajo. NO son entregas oficiales ni obligatorias.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

Bibliografía Básica

Booth, W.C., Colomb, G.G. & Williams, J.M. (2001). *Cómo convertirse en un hábil investigador*. Barcelona: Gedisa

Buela Casal, G. y Sierra, J. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 525-532.

Fernández-Ríos, L. y Buela-Casal, G. (2009). Standards for the preparation and writing of Psychology review articles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 329-344

León, O.G. y Montero, I. (1997) *Diseño de investigaciones. Introducción a la lógica de la investigación en psicología y educación*. Madrid: McGraw-Hill

Sánchez López, C.R. y Darías Morales, E.J. (1997). *Métodos y diseños de investigación en Psicología*. Valencia: Promolibro.

Virués-Ortega, J. y Rafael Moreno-Rodríguez, R. (2008) Guías para informes de casos clínicos en la Psicología clínica conductual. *International Journal Of Clinical And Health Psychology*, 8, 765-777.

Estudios de caso

De Vicente-Colomina, A., Santamaría, P. y González-Ordi, H. (2020). Directrices para la redacción de estudios de caso en psicología clínica: PSYCHOCARE guidelines. *Clínica y Salud*, 31(2), 69-76. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a6>

Huguet-Cuadrado, E. (2018). Análisis de un protocolo para la evaluación integradora del TDAH en dos casos clínicos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 42-47

Rosique, M. T., Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2019). Tratamiento transdiagnóstico de un caso clínico con elevada comorbilidad de trastornos emocionales: aplicación del protocolo unificado. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(1), 79.

Tomás, M. B., Muñoz, M. M., Moretti, L., González-Blanch, C., & Díez, I. I. (2018). El tratamiento psicológico de los desórdenes emocionales en Atención Primaria. Análisis de un caso clínico. *Información psicológica*, 115, 119-136.

Zarco, A. G., Gálvez, A. L. B., Álvarez, R. T., & Solís, P. H. (2018). Intervención cognitivo-conductual en cuidados paliativos pediátricos: un caso clínico. *Psicooncología*, 15(2), 385.

Revisiones sistemáticas y meta-análisis

Álvarez-García, D., García, T., & Núñez, J. C. (2015). Predictors of school bullying perpetration in adolescence: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 126-136.

Badenes-Ribera, L., Bonilla-Campos, A., Frias-Navarro, D., Pons-Salvador, G., & Monderde-i-Bort, H. (2016). Intimate partner violence in self-identified lesbians: a systematic review of its prevalence and correlates. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(3), 284-297.

Rubio-Garay, F., López-González, M. Á., Carrasco, M. Á., & Amor, P. J. (2017). Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

GUÍA DOCENTE

2026 - 2027

sistemática. *Papeles del psicólogo*, 38(2), 135-147.

Ex-postfacto

Becker, N. B., de Jesus, S. N., Viseu, J. N., Stobäus, C. D., Guerreiro, M., & Domingues, R. B. (2018). Depression and quality of life in older adults: Mediation effect of sleep quality. *International journal of clinical and health psychology*, 18(1), 8-17.

Bragado, C., Hernández-Lloreda, M. J., Sánchez-Bernardos, M. L., & Urbano, S. (2008). Autoconcepto físico, ansiedad, depresión y autoestima en niños con cáncer y niños sanos sin historia de cáncer. *Psicothema*, 20(3), 413-419.

Fernandez-Modamio, M., Gil-Sanz, D., Arrieta-Rodriguez, M., de Tojeiro-Roce, J. G., Bengochea-Seco, R., & Gonzalez-Fraile, E. (2020). Emotion recognition in patients with schizophrenia: The role of sex. *Psicothema*, 32(2), 197-203.

Finck, C., Barradas, S., Zenger, M., & Hinz, A. (2018). Quality of life in breast cancer patients: Associations with optimism and social support. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1), 27-34.

Librán, E. C., & Piera, P. J. F. (2008). Variables cognitivas y afectivas como predictor de satisfacción en la vida. *Psicothema*, 20(3), 408-412.

Experimentales

García, C. L., & Gómez-Calcerrada, S. G. (2011). Cognitive-behavioral intervention among women with slight menopausal symptoms: a pilot study. *The Spanish journal of psychology*, 14(1), 344-355.

Navarro Pertusa, E., Barberá Heredia, E., & Reig-Ferrer, A. (2003). Diferencias de género en motivación sexual. *Psicothema*, 15(3), 395-400.