

Comparativo de Técnicas de Reestructuración Cognitiva: Beck y Ellis

Lina Ernestina Arias Hernández¹

*Tecnológico Nacional de México
Instituto Tecnológico de La Laguna
Boulevard Revolución y Av. Instituto Tecnológico de
La Laguna S/N
Torreón, Coahuila, México, C.P. 27000
leariash@correo.itlalaguna.edu.mx*

Ana Lilia Urbina Amador²

*Tecnológico Nacional de México
Instituto Tecnológico de La Laguna
Boulevard Revolución y Av. Instituto Tecnológico de
La Laguna S/N
Torreón, Coahuila, México, C.P. 27000
alurbinaa@correo.itlalaguna.edu.mx*

Raquel Adriana Ulloa Hurtado³

*Tecnológico Nacional de México
Instituto Tecnológico de La Laguna
Boulevard Revolución y Av. Instituto Tecnológico de
La Laguna S/N
Torreón, Coahuila, México, C.P. 27000
raulloah@lalaguna.tecnm.mx*

Resumen: La reestructuración cognitiva es una técnica en la terapia cognitivo-conductual que se utiliza para detectar y cambiar pensamientos negativos o disfuncionales, y modificar creencias centrales que generan incomodidad o angustia (Poza, 2024). La terapia cognitivo-conductual ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de diversos trastornos psicológicos (Beck, 2011). El modelo cognitivo sugiere que los pensamientos disfuncionales, que afectan el estado de ánimo y el comportamiento, son un elemento común en todos los trastornos psicológicos. Cuando las personas comienzan a evaluar sus pensamientos de forma más realista y adaptativa, experimentan mejoras tanto en su estado emocional como en su comportamiento. Dos destacados expertos en este ámbito son Aaron Beck y Albert Ellis, creadores de la terapia cognitiva (TC) y la terapia racional emotiva conductual (TREC), respectivamente. Este artículo analiza y contrasta los métodos de reestructuración cognitiva propuestos por ambos, resaltando tanto sus semejanzas como sus diferencias.

Palabras Clave: reestructuración cognitiva, terapia cognitiva, terapia racional.

Abstract: Cognitive restructuring is a technique in cognitive-behavioral therapy that is used to detect and change negative or dysfunctional thoughts and modify core beliefs that generate discomfort or distress (Poza, 2024). Cognitive-behavioral therapy has been shown to be effective

in the treatment of various psychological disorders (Beck, 2011). The cognitive model suggests that dysfunctional thoughts, which affect mood and behavior, are a common element in all psychological disorders. When people begin to evaluate their thoughts more realistically and adaptively, they experience improvements in both their emotional state and behavior. Two leading experts in this field are Aaron Beck and Albert Ellis, creators of cognitive therapy (CT) and rational emotive behavioral therapy (REBT), respectively. This article analyzes and contrasts the methods of cognitive restructuring proposed by both, highlighting both their similarities and their differences.

Keywords: cognitive restructuring, cognitive therapy, rational therapy.

Introducción

La reestructuración cognitiva (RC) es una técnica en la terapia cognitivo-conductual que se utiliza para detectar y cambiar pensamientos negativos o disfuncionales (trastornos psicológicos), permitiendo al psicólogo y al paciente trabajar juntos para explorar otras perspectivas y modificar creencias centrales que generan incomodidad o angustia, pero que suelen pasar desapercibidas a nivel consciente (Poza, 2024).

El trastorno psicológico está asociado con alteraciones que se manifiestan como un deterioro cognitivo (Wells, 2000, p. 31).

La Reestructuración Cognitiva (RC) se basa en algunos principios teóricos clave (Bados y García, 2010):

- a) *La forma en que las personas organizan mentalmente sus experiencias tiene un impacto decisivo en sus emociones, comportamientos y reacciones físicas.* En otras palabras, como se reacciona ante una situación, depende en gran medida de la percepción, atención, valoración e interpretación de esta, así como de las atribuciones y expectativas que se generan. Por ejemplo, si se espera a una persona nueva y esta llega tarde, la reacción cambiará según la interpretación: si se piensa que no le interesa, es probable que cause tristeza y se evite futuros contactos; en cambio, si se cree que se debe a un imprevisto o a un malentendido con la hora, las emociones y conductas serán muy diferentes. Además, afecto, conducta y reacciones físicas se influyen mutuamente y ayudan a mantener las cogniciones.
- b) *Las cogniciones de una persona pueden identificarse mediante métodos como entrevistas, cuestionarios y autorregistros.* Muchas de estas cogniciones son conscientes, mientras que otras son preconscientes, aunque el individuo es capaz de acceder a ellas.

c) Las cogniciones pueden ser modificadas, y esta alteración puede usarse para facilitar cambios terapéuticos.

En la tabla 1, se muestran algunos de los trastornos tratados con éxito mediante terapia cognitiva conductual.

Tabla 1. Lista parcial de trastornos tratados con éxito mediante terapia cognitiva conductual.

Desordenes psiquiátricos	Trastorno depresivo mayor	Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
	Depresión geriátrica	Ansiedad por la salud
	Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno dismórfico corporal
	Ansiedad geriátrica	Trastornos alimentarios
	Trastorno de pánico	Trastornos de la personalidad
	Agorafobia	Delincentes sexuales
	Fobia social	Trastornos de hábitos
	Trastorno obsesivo-compulsivo	Trastorno bipolar (con medicación)
	Trastorno de conducta	Esquizofrenia (con medicación)
	Abuso de sustancias	
Problemas psicológicos	Problemas de pareja	Duelo complicado
	Problemas familiares	Angustia del cuidador
	Luchadora patológica	Ira y hostilidad
Problemas médicos con componentes psicológicos	Dolor de espalda crónico	Dolor por enfermedad reumática
	Dolor de anemia falciforme	Disfunción eréctil
	Cefaleas migrañosas	Insomnio
	Acúfenos	Obesidad
	Dolor por cáncer	Vulvodinia
	Trastornos somatoformes	Hipertensión
	Síndrome del intestino irritable	Síndrome de la Guerra del Golfo
	Trastornos Síndrome de fatiga	

Fuente: (Beck, 2011, p. 4)

Metodología

El objetivo principal de esta revisión bibliográfica es comparar la efectividad y las aplicaciones de dos técnicas de reestructuración cognitivas: la reestructuración cognitiva de Aaron Beck y la terapia racional emotiva conductual de Albert Ellis.

La investigación es de tipo documental ya que implica una revisión de artículos científicos, tesis, otros documentos relevantes y libros. La información recopilada se utiliza para realizar un análisis comparativo, contrastando los resultados obtenidos en diferentes estudios para identificar similitudes y diferencias de las técnicas. Finalmente, se sintetiza la información para llegar a una conclusión sobre las diferencias y similitudes entre las técnicas.

Aaron Beck: La Terapia Cognitiva

Aaron Beck desarrolló la terapia cognitiva (TC) en la década de 1960, basándose en la premisa de que las distorsiones cognitivas son la raíz de la angustia emocional. Beck identificó varias distorsiones cognitivas, como la generalización excesiva, el pensamiento polarizado y el razonamiento emocional. Su método se basa en experiencias de aprendizaje muy concretas que buscan enseñar al paciente las siguientes habilidades: (1) gestionar los pensamientos automáticos negativos; (2) reconocer cómo se relacionan los pensamientos, emociones y comportamientos; (3) analizar la evidencia a favor y en contra de sus pensamientos distorsionados; (4) reemplazar estas ideas erróneas con interpretaciones más realistas; y (5) aprender a detectar y modificar las creencias falsas que lo predisponen a interpretar sus experiencias de forma distorsionada (Beck et al., 1979, como se citó en Viso, 2010, p. 14).

Beck y sus colegas realizaron estudios profundos que respaldan la eficacia de la terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión. Afirman que, si un paciente se siente mejor después de expresar su sentimiento, aumenta su motivación, fortalece su ánimo y sigue cooperando en la terapia (Beck et al., 1979, como se citó en Viso, 2010, p. 50).

Aaron Beck identificó varias distorsiones cognitivas, entre las cuales destacan (Beck et al., 1979, como se citó en Viso, 2010):

1. *Generalización excesiva*: sacar conclusiones amplias a partir de un solo evento.
2. *Pensamiento polarizado*: ver las cosas en blanco y negro, sin matices.
3. *Filtro mental*: centrarse en los aspectos negativos de una situación, excluyendo los positivos.
4. *Descalificación de lo positivo*: rechazar las experiencias positivas insistiendo en que no cuentan.
5. *Sacar conclusiones precipitadas*:
 - Lectura de la mente: asumir que se conoce lo que otros piensan.
 - Adivinación del futuro: predecir que las cosas saldrán mal.
6. *Magnificación y minimización*: exagerar los errores y minimizar los logros.
7. *Razonamiento emocional*: pensar que los sentimientos negativos reflejan la realidad.
8. *Enunciados "debería"*: imponerse reglas rígidas sobre cómo uno y los demás deben actuar.
9. *Etiquetación y mala etiquetación*: asignarse etiquetas negativas a uno mismo o a los demás.
10. *Personalización*: asumir responsabilidad por eventos fuera del control personal.

Estas distorsiones son claves en la terapia cognitiva y pueden ser modificadas a través de la reconstrucción cognitiva (Beck, 211).

Albert Ellis: La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC)

Albert Ellis desarrolló la TREC en 1955, centrándose en la identificación y modificación de pensamientos irracionales que causan emociones disfuncionales. Ellis propuso el modelo ABC, que describe (Ellis y Harper, 1975, p. 46).:

1. Cómo los eventos Activadores (A)
2. Desencadenan Creencias (B)
3. Que conducen a Consecuencias emocionales y conductuales (C).

Su método de reestructuración cognitiva incluye desafiar y reemplazar creencias irracionales con creencias racionales y basadas en evidencia.

Según Luque (2020), las creencias irracionales más comunes incluyen:

- Necesito que ciertas personas me quieran.
- Debo ser completamente competente y eficaz en todo.
- Algunas personas merecen ser castigadas por sus acciones.
- Es terrible cuando las cosas no salen como espero o necesito.
- No tengo control sobre mis emociones o reacciones negativas.
- Preocuparme constantemente es la única manera de resolver mis problemas.
- Es mejor evitar las dificultades que enfrentarlas.
- Necesito a los demás.
- Mi pasado determina y afectará siempre mi presente.
- Es necesario preocuparse intensamente por los demás.
- Debe existir una solución perfecta para cualquier problema.

Ellis (1979/1999) identifica tres filosofías básicas de afrontamiento racional:

1. Autoaceptación incondicional (AI) en lugar de autoestima condicional (AC).
2. Autoaceptación incondicional del otro (AIO).
3. Autoaceptación incondicional de la vida (AIV).

Asimismo, destacó la importancia de la autoayuda, enseñando a los pacientes a identificar su sistema de creencias, debatirlas y cambiar sus propios pensamientos irracionales, mediante métodos cognitivos, emocionales y conductuales.

La TREC se ha demostrado efectiva en el tratamiento de una variedad de trastornos psicológicos, incluida la ansiedad y la depresión (Ellis, 1979/1999).

Crítica del Enfoque de Beck

La terapia cognitiva de Beck ha sido ampliamente reconocida y respaldada por evidencia empírica, mostrando su efectividad en el tratamiento de la depresión, la ansiedad y otros trastornos psicológicos (Beck et al., 1979, citado en Viso, 2010; Beck, 2011).

La terapia de Beck ofrece una comprensión clínica de las emociones y ha demostrado ser eficaz en la práctica (Beck, 2011). Sin embargo, Wells (2020) sugiere que podría mejorar si se tienen en cuenta los distintos niveles y tipos de cognición, así como los mecanismos de control metacognitivo en el procesamiento.

Aunque la TC de Beck ha mostrado buenos resultados para muchos pacientes, su estructura rígida, su énfasis en los aspectos cognitivos y los requerimientos intelectuales pueden limitar su aplicación en algunos casos. Estas limitaciones subrayan la importancia de un enfoque más flexible y adaptable que pueda combinarse con otras técnicas, haciendo la TC más accesible y efectiva.

Crítica del Enfoque de Ellis

Por otro lado, la terapia racional emotiva conductual de Ellis se distingue por su enfoque directo y confrontativo, lo que puede ser muy efectivo para pacientes que responden bien a este estilo de terapia. La TREC promueve la autoayuda y la independencia del paciente, permitiendo a los individuos tomar un papel activo en su propio proceso de cambio (Ellis y Harper, 1975; Ellis, 1999). Sin embargo, el estilo confrontativo de Ellis puede no ser adecuado para todos los pacientes.

Algunas personas pueden encontrar este enfoque demasiado agresivo, lo que podría llevar a la resistencia y la alienación (Ellis y Harper, 1975).

La TREC de Ellis aporta valor gracias a su claridad y orientación hacia resultados, pero su estilo confrontativo, su fuerte enfoque en la racionalidad y su estructura rígida pueden no ser adecuados

para todos los pacientes. Estas limitaciones sugieren la necesidad de un enfoque más adaptable y sensible al contexto, lo que podría hacerla más efectiva para distintos perfiles de pacientes.

Comparación de Enfoques

El contraste entre la Terapia Cognitiva de Beck y la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Ellis muestra tanto similitudes como diferencias fundamentales en sus aproximaciones terapéuticas.

Entre sus puntos de convergencia se pueden mencionar (Beck et al., 1979; Ellis y Harper, 1975):

- **Enfoque en la conexión entre pensamientos, emociones y comportamientos:** Beck y Ellis fundamentaron sus modelos en la idea de que las cogniciones afectan directamente tanto a las emociones como a los comportamientos. En ambas terapias, se considera que las creencias irracionales o poco funcionales son la raíz de muchos problemas emocionales y conductuales.
- **Su objetivo es identificar y transformar pensamientos poco funcionales:** Tanto la Terapia Cognitiva de Beck como la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Ellis se enfocan en reconocer pensamientos automáticos o creencias irracionales que causan malestar. Ambos métodos emplean cuestionamientos estructurados para desafiar estos pensamientos y sustituirlos por otros más racionales y constructivos.
- **Implementación de técnicas estructuradas y prácticas:** Las dos terapias proponen métodos estructurados durante las sesiones, incluyendo ejercicios para realizar fuera de la terapia, como registros de pensamientos y cuestionarios, además de técnicas de reestructuración cognitiva para ayudar al paciente a modificar sus patrones de pensamiento.
- **Importancia de la autoayuda y aprendizaje de habilidades:** Beck y Ellis valoran que los pacientes adquieran habilidades para gestionar sus pensamientos y emociones de manera autónoma, fomentando así la autosuficiencia y la autogestión. Ambos enfoques invitan a los pacientes a participar activamente en su proceso terapéutico.
- **Búsqueda de un cambio profundo y sostenible:** Las dos terapias no solo se enfocan en el alivio de síntomas inmediatos, sino en promover una transformación significativa en la forma de pensar e interpretar las situaciones, con el objetivo de alcanzar un bienestar emocional más duradero.}

Las diferencias principales de las terapias de Ellis y Beck son (Beck et al., 1979; Ellis y Harper, 1975):

- **Origen de las creencias disfuncionales:** Beck se enfoca en los pensamientos automáticos y en distorsiones específicas que las personas experimentan en situaciones determinadas. Considera que estos pensamientos se desarrollan a partir de la experiencia y dependen del contexto. Por otro lado, Ellis orienta su terapia hacia creencias irracionales de carácter general y amplio que una persona puede tener sobre sí misma, el entorno y otros. Cree que estas creencias son absolutas, expresadas con palabras como “debo” o “necesito”.
- **Método de cuestionamiento:** Beck plantea preguntas abiertas que permiten al paciente reflexionar y llegar a sus propias conclusiones sobre sus pensamientos automáticos, fomentando el descubrimiento de nuevas perspectivas. Ellis es más directo y desafiante para probar las creencias irracionales, poniendo en duda su lógica y racionalidad de forma activa, emplea un estilo más confrontativo.
- **Enfoques: Adaptativo / Racional:** En la terapia de Beck, la meta es que los pensamientos sean más adaptativos, lo cual ayuda a la persona a responder mejor a su entorno y a mejorar su bienestar emocional y comportamiento. Para Ellis, lo principal es que los pensamientos sean racionales; su enfoque se centra en eliminar creencias que él considera ilógicas o absolutistas, sin importar el contexto.
- **Técnicas para trabajar las emociones:** Beck le da prioridad a los aspectos cognitivos y conductuales, trabajando poco con las emociones de forma directa, ya que espera que el cambio en los pensamientos y conductas impacte positivamente en las emociones. Ellis, sin embargo, incluye técnicas específicas para manejar las emociones, como visualizaciones y afirmaciones, para que los pacientes experimenten cambios emocionales mientras desafían sus creencias irracionales.
- **Origen de la distorsión del pensamiento:** Beck tiene una perspectiva basada en la evidencia, considerando la disfunción cognitiva como resultado de experiencias de aprendizaje o influencias del entorno. Ellis cree que todos los seres humanos tienden a mantener creencias irracionales y que es necesario un esfuerzo constante para desarrollar y mantener una visión racional de la vida.

Estas diferencias muestran cómo Beck y Ellis abordan la terapia desde distintos ángulos, aunque ambos comparten el objetivo de mejorar el bienestar psicológico a través del cambio en el

pensamiento (Beck et al., 1979; Ellis y Harper, 1975). A continuación, en la tabla 2 se presenta una breve comparación entre la Terapia Cognitiva (TC) de Aaron Beck y la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) de Albert Ellis.

No obstante, la Terapia Cognitiva de Beck se centra en identificar y corregir distorsiones cognitivas específicas, fomentando una reestructuración cognitiva a nivel individual (Beck, 2011). En cambio, la TREC de Ellis se focaliza en desafiar y reemplazar creencias irracionales, subrayando la responsabilidad personal en la regulación de emociones (Ellis, 1979/1999).

Tabla 2. Comparativa: Terapia Cognitiva vs Terapia Racional Emotiva Conductual.

Aspecto	Terapia Cognitiva (Beck)	Terapia Racional Emotiva Conductual (Ellis)
Fundador	Aaron Beck	Albert Ellis
Enfoque Principal	Cognitivo, centrado en el pensamiento y la interpretación de eventos. Pensamientos disfuncionales.	Emotivo y racional, centrado en las emociones y creencias. Creencias irracionales
Método Principal	Reestructuración cognitiva, autoevaluación	Desafío de creencias, reestructuración emocional
Duración del Tratamiento	Corto plazo	Variable, puede ser corto o largo plazo
Aplicación	Ansiedad, depresión, trastornos de la personalidad.	Ansiedad, depresión, problemas de relaciones.
Estructura	Estructurada y sistemática	Directa y confrontativa
Objetivo	Modificar pensamientos y conductas disfuncionales	Cambiar creencias irracionales y conductas asociadas por creencias más racionales.

Fuente: (Beck et al., 1979; Ellis y Harper, 1975).

Conclusiones

Aunque ambos métodos comparten el objetivo de modificar pensamientos disfuncionales, difieren en su enfoque. La terapia cognitiva (TC) de Beck se centra en las distorsiones cognitivas

específicas y utiliza un enfoque más estructurado y gradual (Beck, 2011). Por otro lado, la TREC de Ellis es más directa en desafiar las creencias irracionales y promueve una participación del paciente en el proceso terapéutico (Ellis y Harper, 1975).

1. Reflexión sobre la Aplicabilidad y Adaptabilidad

Una reflexión importante sobre ambos enfoques es la necesidad de adaptabilidad y personalización en la terapia. Tanto la terapia cognitiva de Beck como la TREC de Ellis han demostrado ser altamente efectivas en una variedad de contextos clínicos (David et al., 2018; Dobson y Dozois, 2019). Sin embargo, es importante que los terapeutas consideren las características individuales de cada paciente y adapten sus métodos en consecuencia. La efectividad de cualquier enfoque terapéutico depende en gran medida de la capacidad del terapeuta para personalizar la intervención y responder a las necesidades específicas del paciente (Kazdin, 2000).

2. Integración de Enfoques

Una tendencia reciente en la psicoterapia es la integración de diferentes enfoques terapéuticos (Norcross y Golfried, 2019) para crear tratamientos más completos y holísticos. La combinación de técnicas de Beck y Ellis puede proporcionar un enfoque terapéutico más equilibrado y flexible. Por ejemplo, el enfoque estructurado y gradual de Beck puede complementarse con la confrontación directa y el énfasis en la autoayuda de Ellis, ofreciendo una gama más amplia de herramientas para abordar los pensamientos disfuncionales y adaptarse mejor a la diversidad de experiencias humanas (David et al., 2018; Dobson y Dozois, 2019).

3. Investigación y Evolución Continuas

Finalmente, es esencial destacar la importancia de la investigación continua y la evolución en el campo de la psicoterapia. Las técnicas desarrolladas por Beck y Ellis han sentado las bases para muchos de los enfoques actuales en la reestructuración cognitiva. Sin embargo, la psicoterapia debe evolucionar continuamente para integrar nuevos conocimientos y adaptarse a los cambios en la comprensión de la mente humana. La investigación actual en neurociencia, por ejemplo, está proporcionando nuevas perspectivas sobre cómo los pensamientos y emociones están interrelacionados, lo que podría informar futuros desarrollos en la terapia cognitiva y la TREC (Hofmann et al., 2012).

Este estudio, de carácter documental, presenta una revisión de las técnicas de ambos enfoques y una reflexión sobre su aplicabilidad en diferentes contextos clínicos. Además, se destaca la tendencia a integrar métodos de Beck y Ellis para ofrecer tratamientos más completos y personalizados.

Aunque las dos metodologías proporcionan herramientas efectivas para tratar problemas emocionales y conductuales, la elección entre ellas puede depender de las necesidades particulares del paciente y del estilo del terapeuta. La combinación de técnicas de ambas terapias también puede ser beneficiosa, ofreciendo un enfoque más holístico y flexible que se adapte a la diversidad de experiencias humana (Norcross y Golfried, 2019; David et al. 2018; Dobson y Dozois, 2019).

Considerando los resultados de este comparativo de técnicas de reestructuración cognitiva de Beck y Ellis se identifica la pertinencia de su aplicación en el estudiantado que cursa programas educativos de educación superior, como una estrategia que contribuiría a atender los efectos de la pandemia en México, etapa que marcó grandes cambios, cognitivos, afectivos y socioeconómicos en ellos. Dado que dichas terapias tratan trastornos psicológicos comunes como estrés académico, ansiedad, depresión, principales causas del bajo rendimiento y deserción escolar (Bautista et al., 2023).

La terapia cognitiva de Beck aplicada al contexto de educación superior puede detectar cuales son los pensamientos negativos que tienen el estudiantado, por los cuales desarrollan emociones disfuncionales que afectan su comportamiento, por ende, su trayectoria escolar. Mediante ejercicios terapéuticos, este modelo, puede llevarlos al cuestionamiento para reevaluar sus creencias disfuncionales, como la necesidad de ser aprobado por los demás, generando pensamientos positivos y saludables. Además, cuando el estudiante esté en equilibrio será una persona con autoestima, quién tendrá la fortaleza para enfrentar, disminuir o no enrolarse en situaciones que le producen estrés y ansiedad (Bautista et al., 2023).

En cuanto a la terapia racional emotiva conductual de Ellis se propone realizar programas enfocados al bienestar, que ofrezcan terapias tanto individuales como grupales al estudiantado, con el objetivo de proporcionarles herramientas y técnicas para enfrentar las diversas problemáticas que les impiden desarrollarse plenamente en el ámbito personal y académico (Cheme y Giniebra, 2022).

Por lo anterior, se destaca que la implementación de estas terapias en el ámbito educativo superior podría generar un impacto considerable, al utilizarse como estrategia para abordar la

deserción y mejorar el rendimiento académico. Además, fomentan en los jóvenes el desarrollo de habilidades blandas clave, como la comunicación, la capacidad de resolver problemas y la adaptabilidad, fundamentales para enfrentar los retos presentes y futuros (Cheme y Giniebra, 2022).

Referencias Bibliográficas.

- Bados, A. y García, E. (2010). *La Técnica de la Reestructuración cognitiva*. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológicos. Facultad de psicología, Universidad de Barcelona.
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>.
- Bautista, A., Quintana, M., Vázquez, M. y González, D. (2023). Ansiedad, estrés y calidad de sueño asociados a COVID-19 en universitarios del noroeste de México. *Horizonte Sanitario, Volumen 2 (número 2)*. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5322>.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., y Emery, G (1979). *Cognitive Therapy Of Depression*. Viso, S. (Trad.). 2010. Terapia Cognitiva de la Depresión. Editorial Desclée De Brower, S.A.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy. Basics and Beyond*. The Guilford Press.
- Bellido, J. C. y Lendínez, J. F. (2010). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN*. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.
<https://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.
- Cheme, M. y Giniebra, R. (2022). Eficacia y eficiencia de la terapia racional emotiva para afrontamiento de riesgos psicosociales por teletrabajo. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR", Volumen 5 (número 9)*.
<https://doi.org/10.46296/gt.v5i9edespmar.0052>.
- David, D., Cristea, I., y Hofmann, S. G. (2018). *Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy*. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 4.
- Dobson, K. S., y Dozois, D. J. A. (2019). *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (4th ed.). The Guilford Press.
- Ellis, A. (1999). *Usted puede ser feliz: Terapia racional emotiva conductual para superar la ansiedad y la depression* (Trad. Y. Gómez). Titivillus. (Trabajo original publicado en 1979). https://www.academia.edu/41931555/Usted_puede_ser_feliz_Albert_Ellis

- Ellis, A., y Harper, R. A. (1975). *A New Guide to Rational Living*. (M. Powers, Ed.). Wilshire
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., y Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Kazdin, A. E. (2000). *Psychotherapy for Children and Adolescents: Directions for Research and Practice*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145105>.
- Luque, Z. (12 agosto 2020). Terapias y técnicas de intervención de Psicología: Terapia racional emotiva conductual: qué es, características, técnicas y ejemplos. Psicología-Online. <https://www.psicologia-online.com/terapia-racional-emotiva-conductual-que-es-caracteristicas-tecnicas-y-ejemplos-5187.html>
- Norcross, J. C., y Goldfried, M. R. (2019). *Handbook of Psychotherapy Integration* (3rd ed.). Oxford University Press
- Poza, U. A. (22 de enero de 2024). *Métodos de reestructuración cognitiva: ¿cuáles son y cómo funcionan? Analizamos en qué consisten estos métodos y qué teorías lo avalan*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/metodos-reestructuracion-cognitiva>.
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders and Metacognition: Innovative Cognitive Therapy*. John Wiley & Sons.