

CENTRO DE EDUCACIÓN  
SUPERIOR  
DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN  
EDUCATIVA



GRADO EN PSICOLOGÍA  
PLANIFICACIÓN DE LA  
DOCENCIA UNIVERSITARIA

**GUÍA DOCENTE**

**TÉCNICAS COGNITIVAS DE  
TRATAMIENTO PSICOLÓGICO**

**Técnicas cognitivas de tratamiento psicológico: 77821**

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA

Título	GRADO EN PSICOLOGÍA
Modulo/Materia	Intervención y tratamiento psicológico
Asignatura	Técnicas cognitivas de tratamiento psicológico
Código	77821
Curso	3º
Semestre	6º
Carácter	Formación Básica
ETCS	6
Profesor	Susana Merino
Correo electrónico	susana.merino@profesorado.ceie.es
Modalidad	Virtual
Idioma	Castellano
Web	<a href="https://ceie.es/">https://ceie.es/</a>

## 2. REQUISITOS PREVIOS

Esenciales:
Los propios de acceso al Grado.
Aconsejables:
Conocimientos de aprendizaje humano.
Psicología de la atención y la percepción.
Psicología del pensamiento y el lenguaje.
Técnicas de modificación de conducta.

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

Campo de conocimiento al que pertenece la asignatura.
Esta asignatura pertenece a la materia de Intervención y Tratamiento Psicológico.
Relación de interdisciplinariedad con otras asignaturas del currículum.
<p>Técnicas Cognitivas de Tratamiento Psicológico proporciona al alumno la formación para comprender las bases de las técnicas cognitivas más destacadas y contrastadas en la intervención psicológica. Del mismo modo, facilita aprehender cómo el procesamiento cognitivo se relaciona con el inicio y mantenimiento de determinados trastornos.</p> <p>A partir de un enfoque experimental, las Técnicas Cognitivas se plantean con una orientación actual, en que no sólo se incluyen los modelos desarrollados en los años 70 y 80, sino también las aportaciones más recientes del Análisis Conductual Aplicado al marco terapéutico, lo que incorpora las terapias de conducta de tercera generación (ACT, FAP, DBT, BA).</p>
Aportaciones al plan de estudios e interés profesional de la asignatura.
<p>El conocimiento en profundidad de las Técnicas Cognitivas dota a los alumnos de herramientas útiles para la práctica clínica y la intervención en muchos de los problemas de salud que actualmente abordan los psicólogos, especialmente en el caso de sujetos adultos y de desarrollo intelectual normal. Este abordaje se realiza considerando los principios y valores democráticos y de desarrollo sostenible recogidos en el RD822/2021. Esta asignatura otorga créditos sanitarios necesarios para el acceso al máster profesionalizante de Psicología Esta asignatura otorga créditos sanitarios necesarios para el acceso al máster profesionalizante de Psicología General Sanitaria.</p>

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

COMPETENCIAS GENÉRICAS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE RELACIONADOS
CG1. Conocer las leyes básicas de los distintos procesos psicológicos.	CG1. Identificar las leyes básicas de los distintos procesos de aprendizaje humano y sus implicaciones clínicas y de salud.
CG2. Conocer los fundamentos biológicos de la conducta humana.	Interpretar las leyes básicas de los distintos procesos de aprendizaje humano y sus implicaciones clínicas y de salud.
CG3. Conocer distintos diseños de investigación, los procedimientos de formulación y contrastación de hipótesis y	CG2. Discriminar las acciones que hunden

<p>la interpretación de los resultados en el ámbito del tratamiento psicológico.</p> <p>CG4. Conocer los distintos campos de aplicación de las técnicas cognitivas de tratamiento psicológico y tener los conocimientos necesarios para incidir y promover la calidad de vida en los individuos en distintos contextos</p>	<p>sus raíces en determinantes biológicos para centrar adecuadamente el objeto de trabajo modificador.</p> <p>CG3. Interpretar adecuadamente los resultados de investigaciones llevadas a cabo en el ámbito del tratamiento psicológico y entender su generalizabilidad y aplicación a casos concretos sobre los que se está interviniendo.</p> <p>CG4. Discriminar los ámbitos y las circunstancias en que las técnicas cognitivas son pertinentes y necesarias.</p>
<p><b>COMPETENCIAS ESPECÍFICAS</b></p>	<p><b>RESULTADOS DE APRENDIZAJE RELACIONADOS</b></p>
<p>CE1. Saber analizar necesidades y demandas de los destinatarios de la función en diferentes contextos.</p> <p>CE2. Ser capaz de establecer las metas de la actuación psicológica en diferentes contextos, proponiendo y negociando las metas con los destinatarios y afectados.</p> <p>CE3. Ser capaz de planificar y realizar una entrevista.</p> <p>CE4. Ser capaz de describir y medir variables (personalidad, inteligencia y otras aptitudes, actitudes, etc.) y procesos cognitivos, emocionales, psicobiológicos y conductuales.</p> <p>CE5. Ser capaz de identificar diferencias, problemas y necesidades.</p> <p>CE6. Ser capaz de diagnosticar siguiendo los criterios propios de la profesión.</p> <p>CE7. Ser capaz de definir los objetivos y elaborar el plan de la intervención en función del propósito de la misma (prevención, tratamiento, rehabilitación, inserción, acompañamiento...).</p> <p>CE8. Saber elegir las técnicas de intervención psicológica adecuadas para alcanzar los objetivos.</p> <p>CE9. Saber aplicar estrategias y métodos de intervención directos sobre los destinatarios: consejo psicológico, terapia, negociación, mediación...</p> <p>CE10. Saber aplicar estrategias y métodos de intervención directos sobre los contextos: construcción de escenarios saludables...</p> <p>CE11. Ser capaz de medir y obtener datos</p>	<p>CE1. Discriminar las necesidades de los sujetos en los contextos en los que aparezcan.</p> <p>CE2. Describir correctamente las metas de y negociarlas convenientemente con los implicados en la intervención.</p> <p>CE3. Realizar entrevistas eficaces y efectivas.</p> <p>CE4. Medir las variables implicadas en los tratamientos cognitivo-conductuales.</p> <p>CE5. Identificar los factores personales en relación con diferencias individuales de la intervención cognitiva. Interpretar los factores personales en relación con diferencias individuales de la intervención cognitivo-conductual.</p> <p>CE6. Realizar evaluaciones precisas útiles para la intervención cognitivo-conductual.</p> <p>CE7. Delimitar las metas terapéuticas y el proceso de intervención.</p> <p>CE8. Discriminar entre las técnicas cognitivas de intervención adecuadas al caso.</p> <p>CE9. Identificar los métodos de intervención directos adecuados de acuerdo con los propósitos terapéuticos.</p> <p>CE10. Identificar los métodos de intervención adecuados de acuerdo con los contextos clínicos y sociosanitarios.</p> <p>CE11. Medir los resultados de la intervención cognitivoconductual.</p> <p>CE12. Evaluar los procesos cognitivos a partir de los resultados del proceso evaluativo.</p>

relevantes para la evaluación de las intervenciones. CE12. Saber analizar e interpretar los resultados de la evaluación.	
---	--

## 5. CONTENIDOS

**Unidad 1. Introducción a las técnicas cognitivas**

**Unidad 2. Técnicas de autocontrol y autoinstrucciones. Parada de pensamiento**

**Unidad 3. Terapia Racional Emotiva Conductual**

**Unidad 4. Terapia Cognitiva de Beck**

## 6. CRONOGRAMA

Unidades didácticas/Temas	Periodo temporal
Unidad 1	Semanas 1-3
Unidad 2	Semanas 4-6
Unidad 3	Semanas 7-9
Unidad 4	Semanas 10-11
Evaluación final	Semana 12

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

	Tipo de actividad	¿Es síncrona?	Horas totales	Horas interactividad síncrona	Presencialidad (%)
Actividades formativas	Clases expositivas (no presencial-virtual)	Parcialmente	20	10	0
	Estudio de los contenidos y trabajos realizados	No	90	0	0
	Actividades a través de recursos virtuales	No	14	0	0
	Examen (presencial-aula)	Si	2	2	100
	Clases prácticas, talleres, seminarios (no presencial-virtual)	Si	10	10	0

	Búsquedas bibliográficas	No	9	0	0
	Tutoría para planteamiento y resolución de dudas (no presencial-virtual)	Parcialmente	5	2,5	0
		TOTAL	150	24,5	
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	60%
Asistencia a clases	0% a 25% (incluido) = 0,05 puntos 25% a 50% (incluido) = 0,1 puntos 50% a 75% (incluido) = 0,15 puntos 75% a 100% (incluido) = 0,2 puntos	2%
Participación en las actividades planteadas	Foros - Grado de ajuste al esquema y principios planteados.	8%

Evaluación del tutor del grado de adquisición de competencias y resultados de aprendizaje	Actividad - Grado de ajuste al esquema y principios planteados. Seguimiento de metas y objetivos	8%
Presentación de trabajos y proyectos (Prácticas individuales y trabajo en equipo)	Trabajo o proyecto - 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	20%
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 básica

Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1968). Human memory: A proposed system and its control processes. In K. W. Spence & J. T. Spence (Eds.), *The psychology of learning and motivation* (Vol. 2, pp. 89-195). Academic Press.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.

Aldao, A. y Nolen-Hoeksema, S. (2011) When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology*, May 9, No Pagination

Antony, M.M. y Stein, M.B. (2009) Oxford handbook of anxiety and related disorders. Oxford University Press.

Contreras, A. G. D., & García, K. P. V. (2023). Intervención en un Caso Clínico de Trastorno Obsesivo-Compulsivo Y De Ansiedad Generalizada desde la Terapia Racional Emotiva Conductual. *Políticas Sociales Sectoriales*, 1(1), 524-547.

Cheme-Villamar, M., & Giniebra-Urra, 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*. ISSN: 2737-6273., 5(9 Ed. esp.), 20-37

#### Bibliografía complementaria

Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Publications.

Broadbent, D. E. (1958). *Perception and communication*. Pergamon Press.

Bruner, J. S., & Goodman, C. C. (1947). Value and need as organizing factors in perception. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 42(1), 33-44.

Bruner, J. S., Goodnow, J. J., & Austin, G. A. (1956). *A study of thinking*. John Wiley & Sons.

Carpenter, J. K., Andrews, L. A., Witcraft, S. M., Powers, M. B., Smits, J. A., & Hofmann, S. G. (2018). Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. *Depression and anxiety*, 35(6), 502-514.

Chomsky, N. (1959). A review of B. F. Skinner's *Verbal Behavior*. *Language*, 35(1), 26-58.

Curtiss, J. E., Levine, D. S., Ander, I., & Baker, A. W. (2021). Cognitive-behavioral treatments for anxiety and stress-related disorders. *Focus*, 19(2), 184-189.

Davis, J. L., Wright, D. C., & Gerolimatos, L. A. (2011). Brief cognitive-behavioral treatment for nightmares: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 42(4), 638-648.

Dozois, D. J., Dobson, K. S., & Rnic, K. (2019). Historical and philosophical bases of the cognitivebehavioral therapies. *Handbook of cognitive-behavioral therapies*, 3-31.

Ebbinghaus, H. (1885). *Memory: A Contribution to Experimental Psychology*. Dover Publications.

Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Stuart.

Ezawa, I. D., & Hollon, S. D. (2023). Cognitive restructuring and psychotherapy outcome: A metaanalytic review. *Psychotherapy*.

D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126.

Field, T. A., Beeson, E. T., & Jones, L. K. (2015). *The new ABCs: A practitioner's guide to neuroscience-informed cognitive-behavior therapy*.

Gabalda, I. C. (2020). *Constructivismo, psicoterapias cognitivas de reestructuración y*



enfoques contextuales: Una comparación desde la diferencia. *Revista de psicoterapia*, 31(116), 115-131.

Gardner, H. (1985). *The mind's new science: A history of the cognitive revolution*. Basic Books.

Gibson, J. J. (1966). *The Senses Considered as Perceptual Systems*. Houghton Mifflin.

Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., & Schünemann, H. J. (2008). GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, 336(7650), 924-926.

Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. The Guilford Press.

Higgins, J. P., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., ... & Sterne, J. A. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 343, d5928.

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. Hyperion.

Kahneman, D. (1973). *Attention and effort*. Prentice-Hall.

Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. Farrar, Straus and Giroux.

Kirsch, I., Capafons, A., Cardeña-Buelna, E., & Amigó, S. (1999). Clinical hypnosis in Spain: A nation-wide survey. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 47(2), 122-135.

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

Lubar, J. F., & Shouse, M. N. (1976). EEG and behavioral changes in a hyperkinetic child concurrent with training of the sensorimotor rhythm (SMR): A preliminary report. *Biofeedback and Self-Regulation*, 1(3), 293-306.

Martell, C. R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2010). *Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide*. Guilford Press.

McMain, S., Newman, M. G., Segal, Z. V., & DeRubeis, R. J. (2015). Cognitive behavioral therapy: Current status and future research directions. *Psychotherapy Research*, 25(3), 321-329.

Miller, G. A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: Some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63(2), 81-97.

Miniussi, C., Harris, J. A., & Ruzzoli, M. (2013). Modelling non-invasive brain stimulation in cognitive neuroscience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(8), 1702-1712.

Nakao, M., Shiotsuki, K., & Sugaya, N. (2021). Cognitive-behavioral therapy for management of mental health and stress-related disorders: Recent advances in techniques and technologies. *BioPsychoSocial medicine*, 15(1), 1-4.

Neisser, U. (1967). *Cognitive Psychology*. Appleton-Century-Crofts.

Nitsche, M. A., Cohen, L. G., Wassermann, E. M., Priori, A., Lang, N., Antal, A., ... & Pascual-Leone, A. (2008). Transcranial direct current stimulation: State of the art 2008. *Brain Stimulation*, 1(3), 206-223.

Pacheco, R. C., & Ceberio, M. R. (2022). *Constructivismo y construccionismo social en psicoterapia*. Editorial El Manual Moderno.

Pardo Cebrián, R., & Calero Elvira, A. (2019). Applying cognitive restructuring in

- therapy: The clinical reality in Spain. *Psychotherapy Research*, 29(2), 198-212.
- Raichle, M. E. (2010). Two views of brain function. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(4), 180-190.
- Resick, P. A., Monson, C. M., & Chard, K. M. (2016). *Cognitive Processing Therapy for PTSD: A Comprehensive Manual*. Guilford Publications
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- de Shazer, S. (1985). *Keys to Solutions in Brief Therapy*. Norton & Company.
- Schultz, J. H. (1976). *Autogenic Training: A Psychophysiological Approach in Psychotherapy*. Grune & Stratton.
- Wenzel, A. (2017). Basic strategies of cognitive behavioral therapy. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 597-609.
- Wolpe, J. (1973). *The Practice of Behavior Therapy*. Pergamon Press.
- Wright, J. H., Owen, J. J., Richards, D., Eells, T. D., Richardson, T., Brown, G. K., ... & Thase, M. E. (2019). Computer-assisted cognitive-behavior therapy for depression: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of clinical psychiatry*, 80(2), 3573.
- Bandura, A. (1977) *Social learning theory*. Learning Press. General.
- Baumeister, R. F., & Alquist, J. L. (2009). Is there a downside to good self-control? *Self and Identity*, 8(2-3), 115-130.
- Beck, A. T. (1976) *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1982). Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical, and health psychology. *Psychological Bulletin*, 92(1), 111.
- Chen, K., Zhang, H., Friedman, M., & Schlegel, R. J. (2022). The authentic catch-22: Following the true self promotes decision satisfaction in moral dilemmas. *Journal of Experimental Social Psychology*, 102, 104376.
- Cohen, J., & Jaffee, D. (1996) Process dissociation and the dissociation of process. *Psychological Science*, 7(3), 177-182.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985) *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Press.
- Hay, C., & Forrest, W. (2006). The development of self-control: Examining self-control theory's stability thesis. *Criminology*, 44(4), 739-774.
- Horstkötter, D. (2009). Self-control revisited: Varieties of normative agency. *sl: sn*
- James, I.A. y Blackburn, I.M. (1995). Cognitive therapy with obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 166, 444-450.
- Latinjak, A. T., & Conyers-Elliff, E. (2020). Self-talk and emotions. In *The Routledge International Encyclopedia of Sport and Exercise Psychology* (pp. 587-601). Routledge.
- Lozano, J.F., Rubio, E.M. y Pérez San Gregorio, M.A. (1999) Eficacia de la técnica de detención del pensamiento en diferentes trastornos psicopatológicos. *Psicología Conductual*, 7, 471-499.
- Moffitt, T. (2012). Self-control, then and now. *The future of criminology*, 1, 40-45.
- Moffitt, T. E., Poulton, R., & Caspi, A. (2013). Lifelong impact of early self-control.

American Scientist, 101(5), 352-359.

Moohr, M. L., Balint-Langel, K., Taylor, J. C., & Rizzo, K. L. (2021). Practicing academic independence: self-regulation strategies for students with emotional and behavioral disorders. *Beyond Behavior*, 30(2), 85-96.

Samaan, M. (1975) Thought-stopping and flooding in a case os hallucinations, obsessions, and homicidal-suicidal behaviour. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 6, 65-67.

Sanders, S., Rollins, L. H., Mason, L. H., Shaw, A., & Jolivette, K. (2021). Intensification and individualization of self-regulation components within self-regulated strategy development. *Intervention in School and Clinic*, 56(3), 131-140.

Skinner, B.F. (1953) *Science and human behavior*. The Free Press.

Tende, F. B., & Deme, A. (2022). Cognition, Self-Efficacy, and Problem-Solving Strategies: A Harmonistic Framework for Sustainable Competitive Advantage. *Journal of Business Strategy Finance and Management*, 4(2), 229.

Tiemeijer, W. L. (2022). *Self-control: individual differences and what they mean for personal responsibility and public policy*. Cambridge University Press.

Vázquez, C. (2003) *Técnicas cognitivas de intervención clínica. Síntesis*.

Zito, J. R., Adkins, M., Gavins, M., Harris, K. R., & Graham, S. (2007). Self-regulated strategy development: Relationship to the social-cognitive perspective and the development of self-regulation. *Reading & Writing Quarterly*, 23(1), 77-95

David, D., Lupu, V., Cosman, D., & Szentagotai, A. (2009). Rational emotive behavior therapy, cognitive therapy, and medication in the treatment of major depressive disorder: a randomized clinical trial, posttreatment outcomes, and six-month follow-up. *Journal of Clinical Psychology*, 65(1), 36-52.

David, D., Schnur, J., & Belloiu, A. (2002). Another search for the "hot" cognitions: Appraisal, irrational beliefs, attributions, and their relation to emotion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20(2), 93-131.

David, D., Szentagotai, A., Kallay, E., & Acevedo, M. (2005). Obsessive-compulsive disorder: Rational emotive behavior therapy versus serotonin reuptake inhibitors and serotoninorepinephrine reuptake inhibitors. *Journal of Clinical Psychology*, 61(7), 919-931.

DiGiuseppe, R. (2010). Rational-emotive and cognitive-behavioral interventions. In M. Hersen, R. T. Ammerman, & M. E. Peters (Eds.), *Advanced Abnormal Child Psychology* (2nd ed., pp. 265-284). Springer.

DiGiuseppe, R. A., Leaf, R., Exner, T., & Robin, M. (1988). The development of a measure of rational/irrational thinking. Paper presented at the World Congress of Behavioral Therapy, Edinburgh, Scotland.

DiLorenzo, T. M., David, D., Montgomery, G. H., & Phillips, K. M. (2007). The effects of hope on breast cancer stage, distress, and adjustment. *Health Psychology*, 26(3), 267-274.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2010). *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT): Current status and future directions*. Springer Science & Business Media.

Dryden, W., David, D., & Ellis, A. (2010). *Rational Emotive Behavior Therapy: Theoretical Developments* (Vol. 2). Brunner-Routledge.

Dryden, W. (2014). *Rational-Emotive Therapy (Psychology Revivals): Fundamentals*

and Innovations. Routledge.

Ellis, A. (1969). Rational-emotive therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 1(2), 82-90.

Ellis, A., & Bernard, M. E. (1990). *La terapia racional emotiva de Ellis: un nuevo enfoque para cambiar tu manera de pensar y de sentir la vida*. Desclée De Brouwer.

Ellis, A. (2019). *Una terapia breve más profunda y duradera: enfoque teórico de la terapia racional emotivo-conductual*. Ediciones Paidós.

Emmelkamp, P. M., & Beens, H. (1991). Cognitive therapy with obsessive-compulsive disorder: A comparative evaluation. *Behaviour Research and Therapy*, 29(3), 293-300.

Lega, L., Sorribes, F., & Calvo, M. (2017). *Terapia racional emotiva conductual*. Editorial Paidós.

Macaskill, N. D., & Macaskill, A. C. (1996). The use of rational-emotive imagery (REI) in the treatment of major depression in the elderly. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 14(1), 45-56.

Montgomery, G. H., David, D., DiLorenzo, T., & Schnur, J. (2007). Response expectancies and irrational beliefs: Relationship to affective traits and emotional adjustment. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(1), 5-20.

Sánchez, A. Y. A. (2021). Baja tolerancia a la frustración desde la terapia racional emotiva conductual. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 4(10), 212-219.

Szentagotai, A., & Freeman, D. (2007). Anxiety in the era of cognitive neuroscience: An evolved paradigm. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 12(2), 101-118.

Terjesen, M. D., Esposito, K., Ford, J. A., & DiGiuseppe, R. A. (2008). The relationship between irrational beliefs and social anxiety in a sample of children and adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 26(3), 138-149.

Terjesen, M. D., Esposito, N. M., Ford, K. M., & DiGiuseppe, R. (2008). *Treating social anxiety with rational emotive behavior therapy: A treatment manual*. Springer.

Valderrama, B., & Daniela, L. (2019). *Creencias irracionales en la terapia racional emotiva conductual*. Área Profesional I: Psicología Clínica.

Venegas, C. A. C. (2023). La terapia racional emotivo conductual y el tratamiento de las adicciones: fundamentos y estrategias. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 26(2)

*Nota: Las referencias bibliográficas citadas no constituyen un listado cerrado; cada profesor podrá añadir recursos que considere pertinentes según las características e intereses del grupo.*