



# MODELO COGNITIVO DE DEPRESIÓN DE **BECK.**

BECK, A., RUSH, J., SHAW, B. & EMERY, G. (2005). *TERAPIA COGNITIVA DE LA DEPRESIÓN*. BILBAO: DESCLÉE DE BROWER.

CAPÍTULO 1: VISIÓN GENERAL

CAPÍTULO 8: TÉCNICAS COGNITIVAS

La depresión **no depende solo de lo que pasa**, sino de **cómo la persona interpreta lo que le pasa**.

Beck plantea que la depresión **no se explica solo por los hechos externos**, sino por:

La **INTERPRETACIÓN** que la persona hace de esos hechos

No es lo que te pasa → **es lo que pensás sobre lo que te pasa**

Situación: no te invitan a una reunión

Pensamiento: “No les importo”

Emoción: tristeza

Conducta: te aislás



Pero otra persona podría pensar: “Capaz se olvidaron”

Emoción: indiferencia

Conducta: sigue normal



**MISMA SITUACIÓN, DISTINTO RESULTADO**



**¿QUÉ PASA EN LA  
DEPRESIÓN?**

**En la depresión, los pensamientos son:**

**negativos**

**automáticos**

**rígidos**

**poco  
cuestionados**

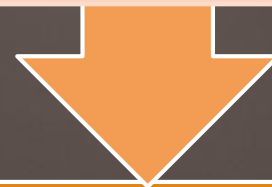


**Y generan:**

**Tristeza**

**Desesperanza**

**desmotivación**



**Beck describe la depresión como un trastorno donde predominan:**

## 1. Alteraciones cognitivas (LO CENTRAL)

- Forma negativa de pensar:
  - sobre uno mismo
  - sobre el mundo
  - sobre el futuro
- Esto es la tríada cognitiva

## 2. Alteraciones emocionales

- Sentimientos como:
  - tristeza
  - vacío
  - Desesperanza

## 3. Alteraciones conductuales

- Cambios en la acción:
  - aislamiento
  - pasividad
  - pérdida de interés

## 4. Alteraciones motivacionales

- Falta de energía para actuar
- Ejemplo: “No tengo ganas de hacer nada”

## 5. Alteraciones físicas (a veces)

- Sueño
- Apetito
- Cansancio



¿POR QUÉ ES TAN  
IMPORTANTE EL  
**PENSAMIENTO?**

## Porque los pensamientos:

organizan la experiencia

interpretan la realidad

guían la conducta



Ejemplo: Dos personas cometen un **error**:

Persona A: “Me equivoqué, puedo mejorar”

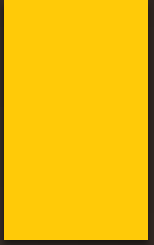
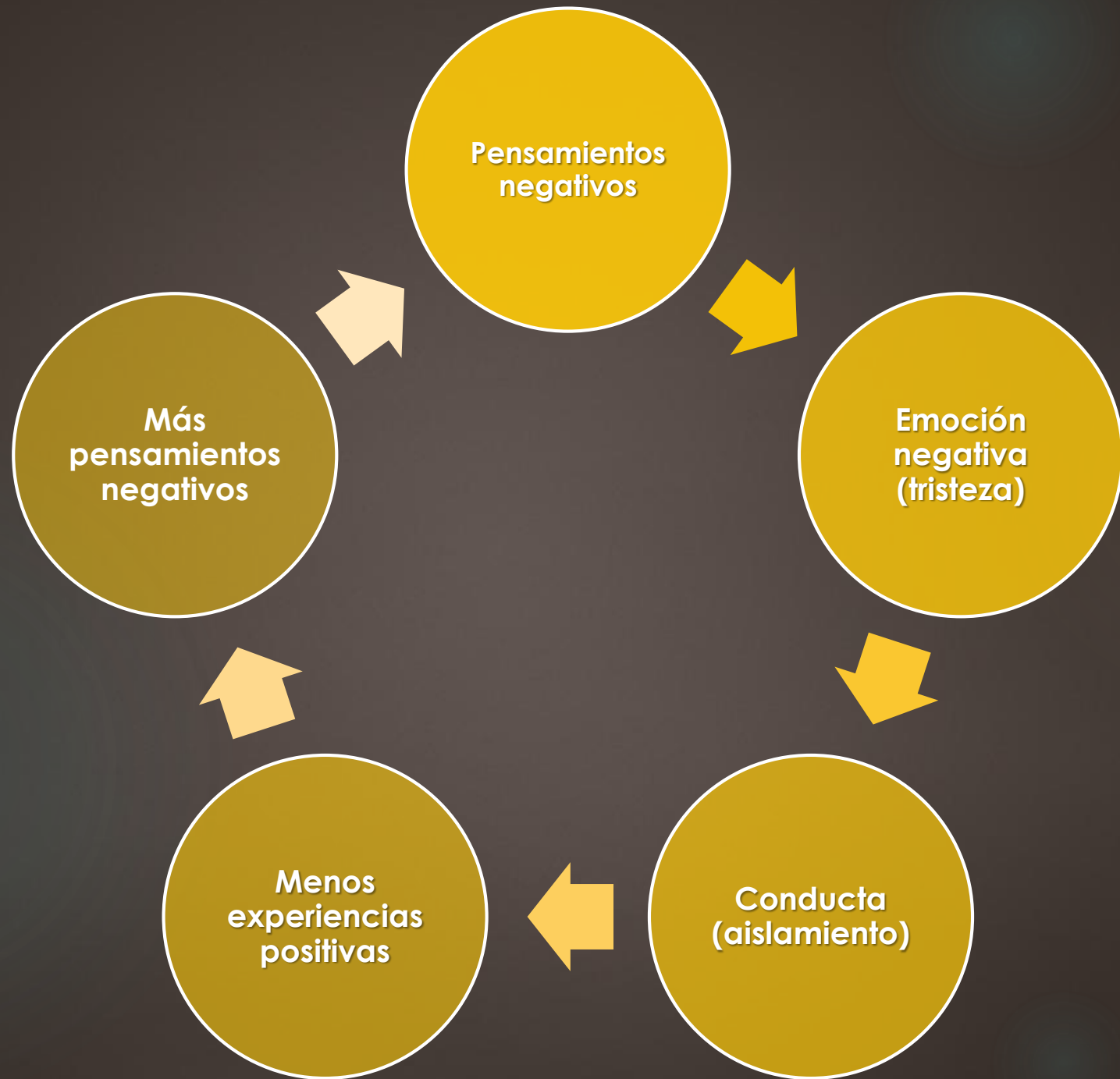
Persona B: “Soy un inútil”



La segunda tiene mayor riesgo de depresión



# CÍRCULO DE LA DEPRESIÓN




<b>FASE</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONSECUENCIA</b>
<b>1</b>	<b>Pensamiento negativo</b>	<b>Distorsión de la realidad</b>
<b>2</b>	<b>Emoción negativa</b>	<b>Tristeza / ansiedad</b>
<b>3</b>	<b>Conducta evitativa</b>	<b>Aislamiento</b>
<b>4</b>	<b>Reducción de refuerzos</b>	<b>Menos experiencias positivas</b>
<b>5</b>	<b>Confirmación del esquema</b>	<b>“Tenía razón”</b>



¿QUÉ ES LA  
TERAPIA  
COGNITIVA?

La terapia cognitiva es un tipo de psicoterapia que parte de una idea central:



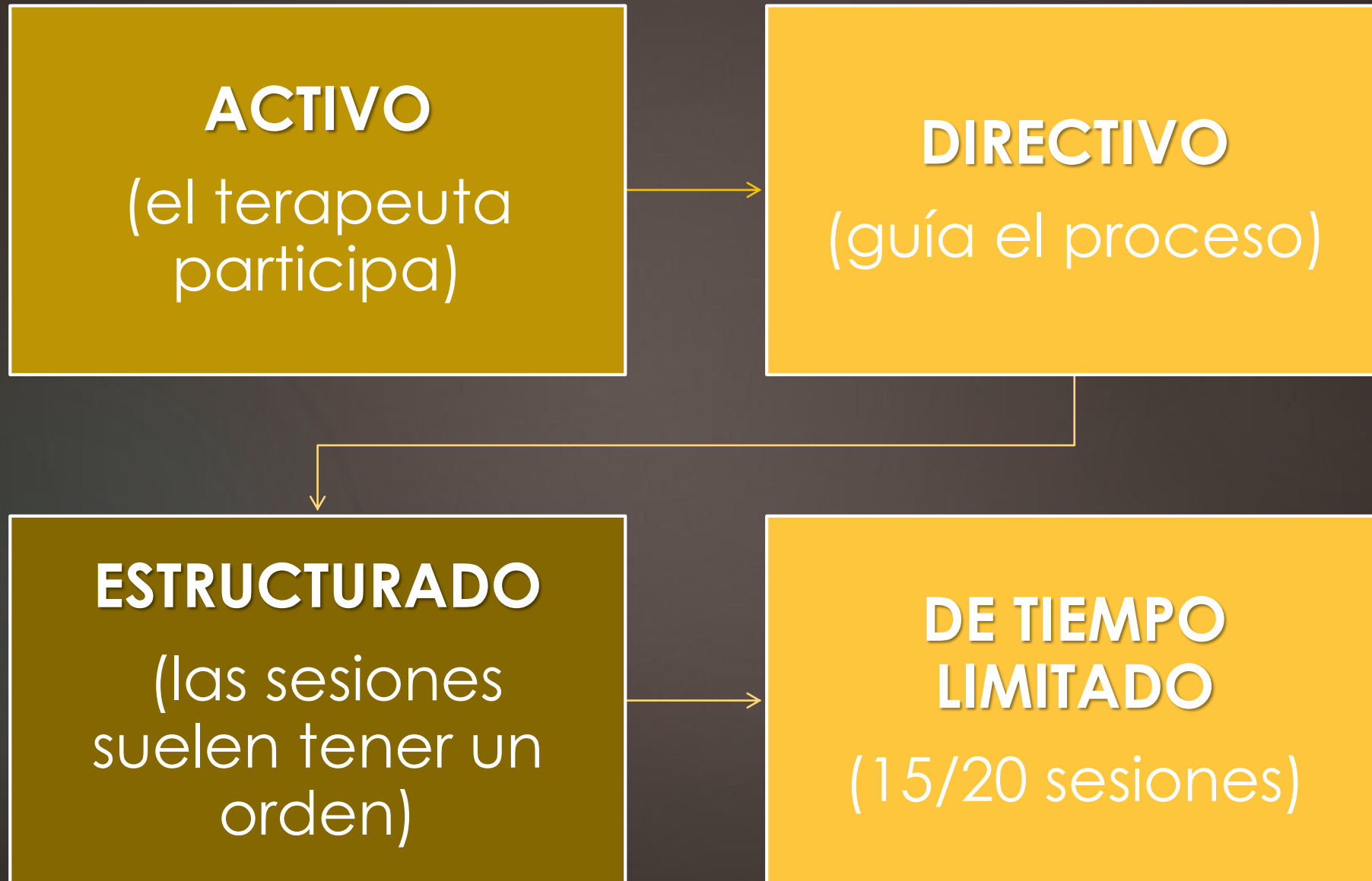
*Lo que sentimos no depende solo de lo que nos pasa, sino de cómo lo **INTERPRETAMOS***

La terapia  
cognitiva busca  
detectar y  
modificar

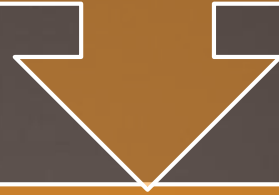
*pensamientos,  
interpretaciones y  
creencias que son  
negativas, rígidas  
o distorsionadas,*

porque esas  
cogniciones  
**SOSTIENEN** el  
malestar.

# ES UN TRATAMIENTO:



El **OBJETIVO** no es simplemente “pensar positivo”, sino **aprender a pensar de manera más realista, flexible y adaptativa.**



**Es decir, que el paciente pueda corregir interpretaciones automáticas que lo hacen sufrir.**



**Si cambian los pensamientos, suelen cambiar también:**

Las emociones

La motivación

La conducta

# Ejemplo:

**Pensamiento: “soy un fracaso”**

**Emoción: tristeza, vergüenza**

**Conducta: evitar, abandonar, aislarse**

**Si el pensamiento cambia a: “*tuve un error, pero eso no define todo lo que soy*”**

Puede aparecer:

Emoción: alivio, menos tristeza

Conducta: intentar de nuevo, pedir ayuda, sostener la tarea



**¿CÓMO FUNCIONA  
LA TERAPIA  
COGNITIVA?**

Funciona enseñándole al paciente a **observar y cuestionar su propio modo de pensar.**

Beck plantea que la **persona deprimida** suele estar **dominada** por:

**PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS**

**POR ESQUEMAS MÁS PROFUNDOS QUE ORGANIZAN SU VISIÓN DE SÍ MISMA, DEL MUNDO Y DEL FUTURO.**

La terapia ayuda a hacer visible eso que antes ocurría de manera casi automático



# 1. IDENTIFICAR PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS

Los pensamientos automáticos son ideas que aparecen de forma rápida, casi instantánea, frente a una situación.

Muchas veces no se cuestionan y se viven como si fueran hechos. Por Ejemplo:

Situación: me equivoqué en una exposición

Pensamiento automático: "Soy un desastre"

Ese pensamiento aparece solo, sin análisis. El paciente no suele decir "estoy interpretando que soy un desastre", sino directamente "soy un desastre".

La terapia le enseña a detectar esos pensamientos.



## **2. VER LA RELACIÓN ENTRE PENSAMIENTO, EMOCIÓN Y CONDUCTA**

Muchas personas creen que se sienten mal **solo por la situación,**



Pero Beck muestra que entre la situación y la emoción aparece una **INTERPRETACIÓN.**

## Situación:

- una amiga no respondió un mensaje

## Pensamiento:

- “Está enojada conmigo”

## Emoción:

- ansiedad, tristeza

## Conducta:

- no escribir más, aislarse

Otra interpretación posible:  
**“Capaz está ocupada”**

Entonces la emoción cambia  
y también la conducta.

La terapia ayuda al paciente a  
entender que **no reacciona**  
directamente ante los **hechos**, sino  
**ante el significado que les da.**



# **3. CUESTIONAR ESOS PENSAMIENTOS**

No se trata de decirle al paciente **“eso está mal”**,



Sino de ayudarlo a examinar si ese pensamiento es **verdadero, útil, lógico y completo.**

# Ejemplo con “Soy un fracaso”: El terapeuta puede preguntar:

“¿Qué evidencia concreta muestra que sos un fracaso?”

“¿Hay situaciones en las que no fue así?”

“¿Estás sacando una conclusión global por un solo error?”

“¿Le dirías eso mismo a otra persona en tu lugar?”

Estas preguntas buscan que el paciente empiece **a tomar distancia de su pensamiento**

Y a verlo como una **hipótesis**, no como una verdad absoluta.



# **4. REEMPLAZARLOS POR INTERPRETACIONES MÁS REALISTAS**

El **objetivo final** no es negar el problema ni inventar una versión artificialmente optimista,



**sino construir una interpretación más equilibrada.**

**Ejemplo: Pensamiento inicial:**  
**“Soy un fracaso”**

*Interpretación más realista: “Me fue mal en esto y me dolió, pero eso no significa que yo sea un fracaso total. Puedo revisar qué pasó y mejorar.”*

**Esto no niega el error, pero evita la conclusión extrema y global.**

<b>FASES</b>	<b>PROCESO COGNITIVO</b>	<b>OBJETIVO CLÍNICO</b>	<b>EJEMPLO</b>
<b>1. IDENTIFICAR</b>	Pensamiento automático	Hacerlo consciente	"Soy un desastre"
<b>2. RELACIONAR</b>	Pensamiento-emoción	Comprender vínculo	tristeza
<b>3. CUESTIONAR</b>	Evaluación lógica	Debilitar creencia	"¿Es siempre así?"
<b>4. REEMPLAZAR</b>	Nueva interpretación	Flexibilizar	"Me equivoqué, puedo mejorar"

# TRÍADA COGNITIVA





# 1. VISIÓN NEGATIVA DE SÍ MISMO


La persona se ve con defectos,  
insuficiente o sin valor.




Piensa que no sirve, que falla en todo  
o que no merece ser querida.



**Ejemplos:** “Soy inútil” “No hago nada  
bien” “Los demás son mejores que yo”



Esto genera *baja autoestima, culpa y  
vergüenza.*



## **2. VISIÓN NEGATIVA DEL MUNDO (O DE LA EXPERIENCIA)**

Interpreta el entorno como *hostil, frustrante o lleno de obstáculos.*



Siente que la vida es injusta, que todo cuesta demasiado o que nadie ayuda.



**Ejemplos:** “Todo me sale mal” “La vida es demasiado difícil” “Nadie me entiende”



Esto favorece *frustración, enojo, aislamiento y sensación de estar atrapado.*



# 3. VISIÓN NEGATIVA DEL FUTURO


**Cree que nada va a cambiar y que los problemas seguirán siempre.**



**Hay desesperanza y dificultad para imaginar mejoras.**



**Ejemplos:** “Nunca voy a estar mejor”  
“Siempre voy a sentirme así” “No tiene sentido intentar”



**Esto disminuye la motivación y puede llevar al abandono.**

# ¿Por qué es tan importante la triada?

Porque estas tres ideas se retroalimentan:

Si me veo mal a  
mí mismo

veo el mundo  
como negativo

y creo que el  
futuro no mejorará



la **depresión** se profundiza.

# Una persona pierde el trabajo:

**Sí mismo:** “Me echaron porque soy incapaz”



**Mundo:** “Nadie valora a las personas”



**Futuro:** “Nunca voy a conseguir otro empleo”



No solo sufre por la pérdida laboral, sino por la **INTERPRETACIÓN** depresiva de esa situación.

La tríada cognitiva **muestra** que en la **depresión** no solo hay **tristeza**:

hay una **manera negativa de pensar** sobre **uno mismo**, la **realidad** y el futuro.

Por eso la **terapia cognitiva** busca **modificar** esas **interpretaciones**.

<b>ÁREA</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIPO DE CREENCIA</b>	<b>IMPACTO CLÍNICO</b>
<b><i>Sí mismo</i></b>	Defectuoso, insuficiente	Desvalorización	Baja autoestima
<b><i>Mundo</i></b>	Hostil, injusto	Desconfianza	Aislamiento
<b><i>Futuro</i></b>	Sin salida, negativo	Desesperanza	Falta de motivación



**ESQUEMAS**

Para Beck, los **esquemas** son estructuras cognitivas profundas, relativamente estables, que funcionan como **marcos mentales** desde los cuales interpretamos la realidad.



Es decir, son formas aprendidas de pensar sobre:

uno mismo

los demás

el mundo

el futuro



**Actúan como “filtros” que seleccionan y organizan la información.**



# 1. ¿CÓMO SE FORMAN?

Generalmente se construyen a partir de **experiencias tempranas y repetidas:**

Vínculos  
familiares

Críticas  
frecuentes

Rechazo

Sobreexigencia

Pérdidas

Experiencias de  
éxito o fracaso

Ejemplo: Un niño que escucha muchas veces:

“Nunca hacés nada bien”

“Sos un problema”



puede formar el esquema:

“No valgo”

“No soy suficiente”



# 2. ¿CÓMO FUNCIONAN?

Muchas veces permanecen **latentes** (dormidos), pero ciertas situaciones los activan.



Cuando se **activan**, la persona interpreta los hechos según ese esquema.

# Ejemplo:

**Esquema:** “No soy suficiente”



**Situación:** se equivoca en una tarea



El **error** no se vive como algo puntual, sino como “**prueba**” del **esquema**.



**Interpretación automática:** “Soy un inútil” “Siempre fracaso”



# 3. ¿POR QUÉ SON IMPORTANTES EN DEPRESIÓN?

Porque **predisponen a pensamientos negativos repetitivos.**



La persona **no** analiza cada situación objetivamente, **sino que la filtra desde creencias previas negativas.**



# 4. OBJETIVO TERAPÉUTICO

La terapia cognitiva no solo trabaja **pensamientos automáticos**, sino también estos **esquemas** más profundos.

**Busca reemplazar ideas rígidas** como:  
“No valgo” “Siempre fracaso”

**Por creencias más realistas y flexibles.**



# ERRORES COGNITIVOS (DISTORSIONES)

Para Beck, en la **depresión** muchas personas no solo tienen **pensamientos negativos**, sino que **procesan la información de manera sesgada**.

Es decir: **interpretan la realidad con errores sistemáticos de pensamiento**.

No son mentiras conscientes ni “locura”, sino *maneras automáticas e incorrectas de interpretar lo que ocurre*.

**Estos errores mantienen:**

tristeza

culpa

ansiedad

desesperanza



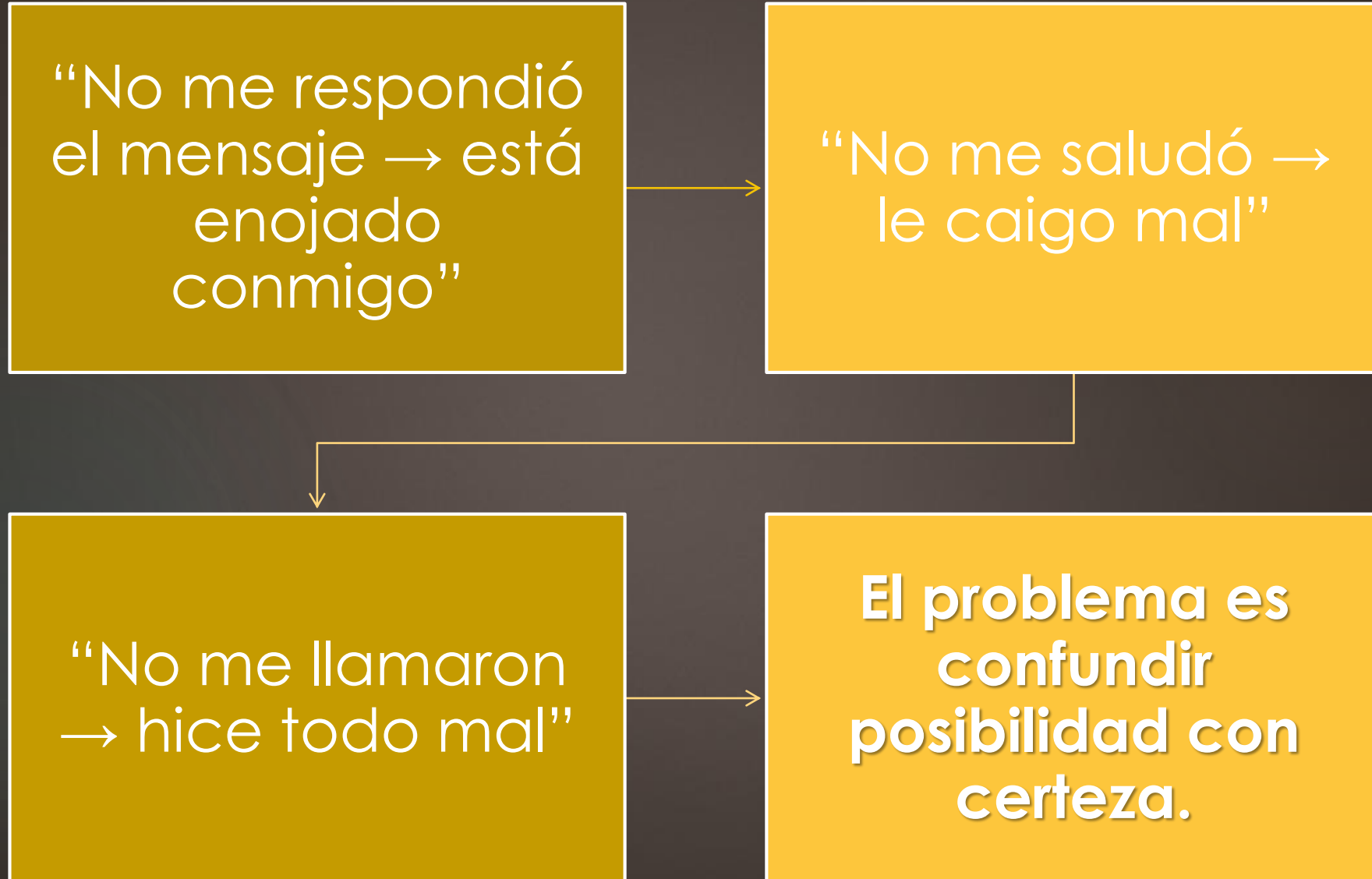
# 1. Inferencia arbitraria

Consiste en sacar **conclusiones** negativas **sin pruebas suficientes** o incluso con evidencia en contra.



La persona da por **cierto algo que en realidad supone.**

# Ejemplos:





## 2. Abstracción selectiva

Consiste en **enfocarse en un detalle negativo** e ignorar todo lo demás.



La persona toma una parte de la situación y la usa para evaluar el todo.

# Ejemplos:

Me felicitaron muchas veces, pero marqué un error → “soy un desastre”



Salió bien la reunión, pero me trabé una vez → “me fue horrible”



**Se filtra solo lo malo.**

# 3. Generalización

A partir de un **hecho aislado** se saca una regla general y permanente.



Un evento puntual pasa a representar “cómo son siempre las cosas”.

# Ejemplos:

“Fallé en este examen →  
siempre fracaso”



“Me rechazaron una vez →  
nadie me va a querer”



**Un hecho concreto se  
transforma en una ley universal**



# 4. Maximización / Minimización

Se **exagera** lo negativo y se **reduce** lo positivo.

## Maximización:

- Darle un peso enorme a errores o problemas.
- “Esto es terrible”, “es una catástrofe”

## Minimización:

- Restarle valor a logros o aspectos positivos.
- “Me fue bien, pero cualquiera podía hacerlo”

## Resultado:

- Todo lo malo parece gigante y lo bueno insignificante.

# 5. Personalización

La persona **se atribuye causas externas o neutrales** como si todo tuviera relación con ella.



**Se siente responsable de cosas que no dependen de ella.**

# Ejemplos:

“Está callado  
→ seguro hice  
algo mal”



“Mi hijo está  
triste → soy  
mala madre”



**Se  
sobredimensiona  
a la  
responsabilidad  
personal.**



“El grupo salió  
mal → fue por  
mí”



# 6. Pensamiento dicotómico (todo o nada)

Se evalúa la  
realidad en  
extremos, sin  
puntos intermedios.



Solo hay dos  
opciones: éxito  
total o fracaso  
total.

# Ejemplos:

“O soy perfecto o soy inútil”



“Si no me sale excelente, no sirve”



**Falta flexibilidad y matices.**



“O me quieren o me rechazan”

<b>DISTORSIÓN</b>	<b>ERROR LÓGICO</b>	<b>MECANISMO</b>	<b>EJEMPLO CLÍNICO</b>
<b>Inferencia arbitraria</b>	Concluir sin evidencia	Suposición	“No respondió → está enojado”
<b>Abstracción selectiva</b>	Filtro negativo	Atención sesgada	Ignora lo positivo
<b>Generalización</b>	Universalizar	Regla rígida	“Siempre fracaso”
<b>Maximización</b>	Exageración	Catastrofismo	“Es terrible”
<b>Minimización</b>	Desvalorización	Negación de logros	“No es importante”
<b>Personalización</b>	Atribución interna	Sobrerresponsabilidad	“Es culpa mía”
<b>Pensamiento dicotómico</b>	Polarización	Todo o nada	“O perfecto o inútil”



¿POR QUÉ  
**MANTIENEN** LA  
DEPRESIÓN?

# Objetivo terapéutico

La terapia cognitiva busca **detectar** estas distorsiones y **reemplazarlas** por **pensamientos más realistas**. Ejemplo:

✘ “Soy un desastre por un error”

✓ “Cometí un error puntual, pero eso no define todo mi desempeño”

**Las distorsiones cognitivas no muestran la realidad tal como es, sino una versión deformada de ella.**

**Y cuanto más se repiten, más sostienen el malestar depresivo.**

# PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS



Son ideas o frases que aparecen en la mente **de forma inmediata, sin esfuerzo y sin que la persona las elija conscientemente.**



No se “piensan” de manera deliberada...**simplemente surgen** ante una situación.

# ¿POR QUÉ SE LLAMAN “AUTOMÁTICOS”?

No pasan por un análisis racional previo

Aparecen rápidamente

La persona no los cuestiona en el momento

Es como un “reflejo mental”

# CARACTERÍSTICAS

## Rápidos:

Aparecen en segundos, casi como una reacción

## Espontáneos:

No se buscan, surgen solos

## Creíbles:

La persona los toma como verdaderos (no los duda)

## Breves:

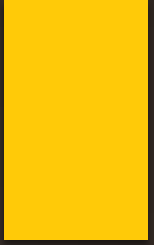
Suelen ser frases cortas

## Específicos de la situación:

Cambian según lo que esté pasando

## Negativos en depresión:

autocríticos, pesimistas y absolutistas



La **depresión** no es solo un trastorno del estado de ánimo, sino la activación de patrones cognitivos propios de la **personalidad** que condicionan cómo la persona interpreta y responde a la realidad.