

# RUMIACIÓN: CONSIDERACIONES TEÓRICO-CLÍNICAS

## RUMINATION: THEORETICAL-CLINICAL CONSIDERATIONS

Lorena De Rosa\* y Eduardo Keegan\*

### Resumen

*El objetivo de este artículo de revisión es presentar a la rumiación como un mecanismo cognitivo de regulación emocional desadaptativo. Se expone brevemente el desarrollo conceptual del constructo en la psicopatología y la psicoterapia cognitivo-conductual. Asimismo, se exploran las implicancias clínicas negativas que la rumiación tiene, tanto intra como interpersonalmente, en el mantenimiento y el agravamiento de diferentes trastornos mentales, especialmente en el trastorno depresivo mayor. Por último, el artículo examina el manejo psicoterapéutico de este mecanismo cognitivo.*

**Palabras clave:** Rumiación, psicoterapia, regulación emocional.

### Abstract

*The aim of this review paper is to present rumination as a maladaptive emotion regulation strategy. The conceptual development of the construct in cognitive-behavior therapy and psychopathology is briefly described. Also, the paper explores the negative clinical implications (both intra- and interpersonal) that rumination has in the maintenance and aggravation of various mental disorders, especially major depression. Finally, this paper examines the psychotherapeutic management of this maladaptive cognitive mechanism.*

**Key words:** Rumination, psychotherapy, emotion regulation.

Recibido: 03-05-15 / Aceptado: 28-05-17

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años, ha habido un creciente interés en investigar mecanismos cognitivos de regulación emocional tales como la rumiación, ya que se los considera un componente crucial en la vulnerabilidad cognitiva para diversos trastornos mentales, especialmente en la depresión.

El objetivo del presente artículo es reflejar la evolución de la conceptualización de la rumiación en la literatura científica así como plantear algunas de sus implicancias para la clínica psicológica.

### Antecedentes

Susan Nolen-Hoeksema (1987, 1990, 1991, 1993, 1999, 2004, 2009) se interesó por dar una explicación a un hecho clínico que se desprendía con claridad de la investigación epidemiológica: las mujeres, presentaban mayores tasas de trastornos afectivos unipolares que los varones. Más específicamente, en su meta-análisis (1987) se evidencian las diferencias de género en la depresión. Como parte de su re-

visión, Nolen-Hoeksema afirmó que los factores psicosociales, los biológicos, las explicaciones psicoanalíticas, o la teoría de la indefensión aprendida no alcanzaban para dar cuenta de las diferencias de la prevalencia en la depresión según el género (Nolen-Hoeksema, 1990, 1991). Propuso, así, una explicación diferente, postulando la teoría del estilo de respuesta (ruminativo) (Nolen-Hoeksema, 2004; Nolen-Hoeksema, Morrow, & Fredrickson, 1993) y evidenció que las mujeres tendían a participar en un estilo de respuesta ruminativo con más frecuencia que los varones. Sugirió que la rumiación actúa como un factor causal de depresión que aumenta la tasa de ocurrencia entre las mujeres (Nolen-Hoeksema, 1991). Es decir, el estilo ruminativo actuaría como mediador en la relación entre sexo femenino y vulnerabilidad a la depresión (Nolen-Hoeksema, Larson & Grayson, 1999).

### La rumiación y la Teoría del Estilo de Respuesta

De acuerdo con esta teoría, la rumiación consiste en una focalización repetitiva y pasiva en situaciones con contenido emocional negativo que contribuye a la severidad y el mantenimiento del trastorno depresivo. (Nolen-Hoeksema, 1991; Nolen-Hoeksema, et al., 1999; Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994).

\* Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

E-Mail: lorederosa@yahoo.com

REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXVII p.p. 36-43

© 2018 Fundación AIGLÉ.

Estos pensamientos se caracterizan por: a) referirse a los antecedentes del ánimo negativo; b) ser de índole pasiva, ya que no se dirigen a cierto objetivo ni hay un plan para corregir las acciones que producen el estado de ánimo negativo; y c) estar asociados a una conducta de retracción social. Los individuos con estilo de respuesta rumiativo, se centran repetitivamente en las "causas, significados y consecuencias de los síntomas depresivos" (Nolen-Hoeksema, 1991), incrementando su malestar anímico.

En suma, la rumiación es una estrategia de afrontamiento desadaptativa frente a estados de ánimo negativo que implica una atención autoenfocada, tanto en los pensamientos como en las emociones. De hecho, se tiende a la focalización en los síntomas depresivos, en las causas y las consecuencias de los mismos. De esta forma, las personas que rumian sufren durante más tiempo y con más intensidad los efectos del estado de ánimo depresivo (Nolen-Hoeksema, 1991). La distracción, por el contrario, se refiere a la diversificación de la atención de los pensamientos depresivos hacia otros más neutrales o placenteros (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1993). De acuerdo con la Teoría de los Estilos de Respuesta, entonces, incrementar las respuestas rumiativas produciría un incremento en la intensidad y duración del ánimo deprimido. En cambio, la participación en un estilo de respuesta de distracción, conduciría a una disminución de los síntomas depresivos (Roelofs, Rood, Cor Meesters, Dorsthorst et al., & Nolenhoeksema, 2009).

### Rumiación y género

Según Nolen-Hoeksema (1991), las diferencias de género surgirían en la adolescencia temprana y permanecerían durante toda la vida adulta (Kessler, McGonagle, Swartz, Nolen-Hoeksema & Gargus, 1994). Las teorías conductuales y feministas plantean que las mujeres tienen una mayor vulnerabilidad a los síntomas depresivos que los varones, porque frecuentemente ellas tienen menor status social y poder. De esta manera, la sensación de falta crónica de control sobre su entorno llevaría a desarrollar una expectativa generalizada de falta de control de los eventos (Bandura, 1986; Miller, 1976; Radloff, 1975; Seligman, 1975). Esta percepción conduciría a la disminución de la motivación, la pasividad y la pérdida de la autoestima. A su vez, la expectativa generalizada de falta de control aumentaría la sensación de indefensión aprendida (Seligman, 1975), disminuiría tanto la autoeficacia (Bandura, 1977), como la percepción de dominio (Dweck, 1975). En consecuencia, las mujeres rumiarían más, ya que sería la única vía disponible de afrontamiento al estrés.

Por su parte, Calmes y Roberts (2008) estudiaron los vínculos amistosos de las mujeres y los varones. Las mujeres tendrían vínculos más íntimos entre sí, situación positiva, ya que perciben mayor apoyo so-

cial, amortiguando la angustia emocional (Burda, 1984; Bolger & Eckenrode 1991; Turner 1994).

Asimismo, Rose (2002) sugirió que los varones y las mujeres difieren en la temática y el grado de intimidad en las conversaciones con amigos cercanos y que en algunos casos, habría una tendencia co-rumiativa. Se entiende por "co-rumiación" al proceso interpersonal en que las díadas discuten síntomas o problemas en forma pasiva y repetitiva. En concreto, en dicho estudio, las niñas reportaron mayores niveles de co-rumiación con amistades, los cuales, a su vez, contribuyeron a niveles más altos de depresión y de ansiedad, en comparación a los varones. Específicamente, habría díadas que discuten problemas o dificultades de una manera contemplativa, lo que plantea preguntas e inquietudes sin respuesta acerca de un problema y sus posibles implicaciones. En otras palabras, la co-rumiación es un tipo de intercambio que no se centra en la solución de problemas. Habría así una tendencia aumentada en las mujeres a este tipo de intercambio, que tiene por un lado un aspecto positivo por el apoyo social percibido, pero también tiene un aspecto negativo, en tanto se produce una situación dialógica que no sólo no resuelve los problemas, sino que potencia la disforia. De esta forma, la co-rumiación es un mediador de las relaciones entre el género y el malestar anímico.

### Otras conceptualizaciones de la rumiación

Martin y Tesser (1996) describieron a la rumiación como una amplia clase de pensamientos repetitivos y recurrentes, que giran en torno de un tema instrumental común y que se repiten en ausencia de exigencias ambientales que requieran de dichos pensamientos para fines adaptativos inmediatos. La definición más amplia propuesta por Martin y Tesser plantea que la rumiación no sólo incluye contenido de tipo verbal, sino también cualquier tipo de contenido emocional, imaginario o respuesta fisiológica que implica un tema común, recurrente, de proporción excesiva a las demandas inmediatas del medio ambiente. Estos autores, plantean la Teoría de Progreso Objetivo según la cual la rumiación no sería una reacción a un estado de ánimo per se, sino una respuesta a la falta de progreso satisfactorio hacia un objetivo. La teoría propone que la rumiación y la depresión están impulsadas por la experiencia de fracaso. Es decir, la rumiación está en relación con objetivos incumplidos y esto ocurre cuando los individuos se encuentran lejos de alcanzar una meta pautada. La rumiación aumenta cuando el progreso obtenido difiere de las expectativas, es decir, hay un componente objetivo-discrepancia. Por el contrario, el modelo asume que los individuos raramente rumian cuando avanzan hacia las metas identificadas. De esta forma, el movimiento hacia la concreción de la meta propuesta produce un "afecto positivo" y el alejamiento de la meta produce un "afecto negativo".

Por su parte, Alloy y sus colegas (Alloy, Abramson, Hogan, Whitehouse & Robinson, 2000) señalaron que la Teoría de Estilos de Respuesta de Nolen-Hoeksema (1991) destaca a la rumiación como mecanismo causal específico del estado de ánimo depresivo. Estos autores introducen el concepto de “reacción al estrés”, entendido como una tendencia a rumiar con inferencias negativas debido a los eventos estresantes. A diferencia del concepto de Nolen-Hoeksema, que involucra a pensamientos autocentros, la rumiación aparecería ante un factor estresante. Este mecanismo se produciría previamente al ánimo depresivo (Alloy, Abramson, 1999; Robinson & Alloy, 2003).

Trapnell y Campbell (1999), por su parte, definen a la rumiación como un proceso de pensamiento recurrente en el cual se produce una focalización de la atención sobre el self con temáticas de amenaza, pérdida o injusticia asociadas con ansiedad, depresión y bronca, respectivamente. Este proceso es desadaptativo ya que mantiene el malestar anímico.

Otros investigadores como Wells y Matthews plantean la Teoría de Autorregulación de la Rumiación (S-REF) (Wells & Matthews, 1994). Estos autores estudian la relación entre la atención, la regulación de la cognición, las creencias acerca de las estrategias de regulación emocional y las interacciones entre los varios niveles de procesamiento cognitivo. El modelo plantea que las creencias metacognitivas cumplen un papel en el desarrollo de la rumiación como estilo de respuesta estable. Las metacogniciones se refieren a las creencias, significados sobre lo que uno piensa y a la capacidad de monitorear y regular las cogniciones (Wells & Matthews 1994, 1996). De esta manera, las creencias metacognitivas al menos mediarían parcialmente la relación entre rumiación y la depresión.

El papel de las creencias metacognitivas positivas y negativas en el mantenimiento de la rumiación se ha demostrado en la literatura científica. (Papageorgiou & Wells, 2001b, 2004).

### **Metacreencia positivas y negativas acerca de la rumiación**

Watkins y Baracaia (2001) destacaron que los rumiadores perciben a la rumiación como una estrategia ventajosa, ya que aumentaría la comprensión y el conocimiento de sí mismo, que facilitaría la resolución de problemas y permitiría aprender de los errores pasados, impidiendo errores futuros.

Papageorgiou y Wells (2001a) encontraron que los rumiadores creían que la rumiación era una estrategia adaptativa. En una serie de estudios separados, Papageorgiou y Wells (2001b) encontraron que las creencias positivas acerca de la rumiación giraban en torno de la percepción de que la rumiación mejoraba la resolución de problemas, ya que aumentaba la introspección y ayudaba a identificar las causas y factores desencadenantes de la depresión, evitando

los errores y fracasos futuros. De esta forma, las metacreencias del tipo “necesito rumiar a cerca de mi problema para encontrar respuestas a mi depresión” o “rumiar sobre el pasado me ayuda a prevenir errores futuros” resultan creencias acerca de estas creencias que mantienen la actividad desadaptativa.

Asimismo, estos autores, observaron que las creencias negativas que los individuos tienen sobre la rumiación se centran en temas tales como la falta de control, los daños potenciales y las consecuencias interpersonales y sociales que este proceso ocasionaría.

### **Función de la rumiación**

Si bien los autores acuerdan en general en la descripción del proceso rumiativo, hay diferencias teóricas respecto de la función que cumpliría el mecanismo. Como señalamos antes, dependiendo del modelo teórico se plantea a la rumiación como una estrategia fallida de control de las emociones, como un mecanismo desadaptativo de resolución de problemas, o bien como un mecanismo que surge entre la discrepancia del estado actual y del deseado. Hayes (1996) propone el constructo evitación experiencial y lo define como la tendencia a evitar las experiencias privadas de tono negativo para el individuo. Esta estrategia resulta altamente perjudicial, ya que impide responder de modo eficaz a los estímulos aversivos teniendo un efecto paradójico, ya que no sólo no se resuelven los problemas sino que las conductas evitadas aumentan (Hayes, 2004; Wenzlaff & Wegner, 2000). Este modelo se complementaría con el proceso rumiativo, ya que la rumiación facilitaría la evitación de ciertos pensamientos y emociones, o experiencia privada, en términos conductuales. Es decir, el individuo en lugar de experimentar la situación aversiva y resolverla, rumia. De esta forma, la rumiación se ha relacionado con la dificultad para resolver problemas.

### **Rumiación y reflexión**

No todo proceso autoenfocado de pensamiento es desadaptativo, justamente la reflexión es el proceso introspectivo que tiene como propósito el participar en la resolución de problemas cognitivos para aliviar el estado anímico. (Treynor, González, & Nolen-Hoeksema, 2003). Es decir, hay una focalización de la atención en sí mismo y una actividad evaluativa de las dificultades vividas con el fin de implementar mecanismos resolutivos. Es por ese motivo que el proceso de reflexión tiene una función adaptativa destacada.

En el estudio antes mencionado (Treynor et al., 2003), se encontró que la reflexión y la rumiación se comportaron diferencialmente respecto de su influencia en el desarrollo de sintomatología depresiva. La reflexión, si bien apareció concurrentemente relacionada con la presencia de sintomatología depresiva, se asoció en el tiempo a una disminución

sintomática; en cambio, la rumiación, tanto en forma concurrente como longitudinal, se asoció al incremento de la sintomatología depresiva. Ello sugiere que la mayor reflexión sobre uno mismo y los problemas que se viven puede ser una respuesta a la presencia de sintomatología depresiva. Este proceso no es desadaptativo; en cambio, la exclusiva focalización en el malestar acompañado de la evaluación y crítica hacia sí mismo parece incrementar la presencia de estados de ánimo disfóricos (Cova, 2009).

### **Diferencia entre la rumiación y el pensamiento repetitivo**

Según Segerstrom (2003), el pensamiento repetitivo se define como "pensar con atención, de manera repetitiva con frecuencia acerca de uno mismo y su mundo". De acuerdo con esta conceptualización, la rumiación sería un pensamiento repetitivo. Pero el pensamiento repetitivo puede incluir respuestas cognitivas tanto adaptativas como desadaptativas.

En una revisión, Watkins (2008) propuso un modelo para la diferenciación de las formas perjudiciales y útiles de pensamiento repetitivo. Éste varía en tres dimensiones: valencia, contexto y nivel de conceptualización. Según este autor, la rumiación tiene una valencia negativa, se produce en un contexto negativo y se caracteriza por un nivel abstracto de conceptualización (Watkins, 2008). En suma, la rumiación sería un tipo de pensamiento repetitivo desadaptativo.

### **Rumiación y obsesiones**

Las obsesiones se definen como "pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que son experimentados como intrusas o no deseadas y que en la mayoría de los sujetos causan ansiedad o malestar importante" (American Psychiatric Association, 2013). Frecuentemente se ven seguidos por una cierta estrategia compensatoria implementada por la persona afectada para reducir la angustia. Si tenemos presente esta definición podemos observar varias diferencias respecto de la rumiación. En primer lugar, la rumiación es típicamente conceptualizada como un proceso que ocurre en respuesta a un afecto negativo, mientras que, las obsesiones no aparecen en general relacionadas con una situación anímica. Además, las obsesiones son egodistónicas, en tanto se van en contra del sistema de valores del individuo. Las rumiaciones, por el contrario, son habitualmente egosintónicas. En tercer lugar, el contenido de las obsesiones gira usualmente en torno de la cuestión de la seguridad, ya sea de sí mismo o de los demás (Salkovskis, 1985). Las intrusiones mentales no deseadas son evaluadas de modo desadaptativo, y esa evaluación errónea da lugar a una considerable ansiedad. Las compulsiones y neutralizaciones representan intentos –desadaptativos– de regulación de esa ansiedad, siendo características del trastorno obsesivo-compulsivo. La ansiedad dis-

minuye, pero al precio de aumentar la saliencia y la frecuencia de las obsesiones. Nada de eso sucede en el proceso rumiatiivo. El contenido de las intrusiones mentales no tiene necesariamente el mismo eje temático. La persona ruminativa tampoco implementa ninguna conducta instrumental para neutralizar la ansiedad.

### **Rumiación y preocupación**

Al igual que la rumiación, la preocupación es también una forma de pensamiento negativo, perseverante que correlaciona con la psicopatología. Es una característica definitoria del trastorno de ansiedad generalizada (American Psychiatric Association, 2013) y se la ha definido como "una cadena de pensamientos e imágenes negativas y relativamente incontrolable referidos a situaciones cuyo resultado es incierto" (Borkovec, Robinson, Pruzinsky & DePree, 1983). Diversos enfoques teórico conceptualizan a la preocupación como una forma de evitación (Borkovec & Inz, 1991), como una forma –disfuncional– de resolución de problemas (Davey, 1994), o bien como una actividad de afrontamiento (Wells, 1994, 1995), y se ha relacionado con la intolerancia a la incertidumbre (Dugas, Gagnon, Ladouceur & Freeston, 1998).

Existen similitudes conceptuales claras entre la rumiación y la preocupación, en ambas se presentan cadenas de pensamientos negativos repetitivos e intrusivos. Sin embargo, los estudios han demostrado que los contenidos de la preocupación y la rumiación son distintos, los pensamientos acerca de la preocupación a menudo se centran en el intento de resolución de problemas y tienen una orientación hacia el futuro, mientras que los temas rumiatiivos están más vinculados a situaciones de pérdida o fracaso y están centrados en el pasado (Beck, Brown, Steer, Eidelson & Riskind, 1987; Papageorgiou & Wells, 1999). Sin embargo, otros autores unifican ambos procesos. En este sentido, Ehring et al., (2011) plantean que el pensamiento negativo repetitivo (RNT) se caracteriza por ser un tipo de pensamiento acerca de los problemas (actual, pasado o futuro) o experiencias negativas (pasadas o previstas) que muestra tres características fundamentales:

- 1- el pensamiento es repetitivo
- 2- es intrusivo y
- 3- al individuo le es difícil apartar ese pensamiento.

De esta forma, este modelo incluiría fenómenos como la rumiación y la preocupación, ya que ambos procesos comparten muchas más similitudes que diferencias (Segerstrom, Tsao, Alden & Craske, 2000); (McLaughlin, Borkovec & Sibrava, 2007). Ambos involucran pensamientos negativos que centran la atención en el self y ésta característica perpetúa el malestar psicológico (McLaughlin et al., 2007). En ambos procesos esta focalización de la atención se hace evidente en los patrones de activación neuronal (Hoehn-Saric, Lee, McLeod & Wong, 2005), y en

ambos casos se comparte la experiencia subjetiva de la dificultad en el control de los pensamientos negativos (Ruscio & Borkovec, 2004).

Finalmente, como Ruscio et al., (2004) han señalado, en ambos procesos se produce una respuesta improductiva en lugar de una que promueva una resolución efectiva, con consecuencias negativas similares para el estado de ánimo, la cognición, la función interpersonal y la salud física.

Si bien la preocupación está asociada a la ansiedad y la rumiación a la depresión, todas estas similitudes entre la preocupación y la rumiación sugieren que ambos estilos cognitivos responden esencialmente al mismo proceso central de pensamiento repetitivo negativo, constituyendo un proceso transdiagnóstico con características comunes: tendencia a pensar negativamente, en forma repetitiva y sin control de estos pensamientos. (Harvey, Watkins, Mansell & Shafran, 2004).

#### **Rasgos cognitivos asociados con la rumiación**

La rumiación se ha conceptualizado como un rasgo estable o estilo de respuesta desadaptativo (Just & Alloy, 1997; Nolen-Hoeksema et al., 1993, 1994) que aumentaría los pensamientos negativos (Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1995; Lyubomirsky, Caldwell, & Nolen-Hoeksema, 1998).

Nolen-Hoeksema et al., (2008) observaron que la rumiación está altamente correlacionada con otros tipos de pensamiento negativo tales como los estilos inferenciales o atributivos negativos, las actitudes disfuncionales, la desesperanza, el pesimismo, la autocrítica, el bajo dominio, la dependencia, la sociotropía, y el neuroticismo. En resumen, la investigación ha indicado que la rumiación representa una variable única que influye en los síntomas depresivos (Nolen-Hoeksema et al., 1994; Spasojevic & Alloy, 2001) y funciona como mediador entre los síntomas y los estilos cognitivos negativos.

#### **Efectos negativos de la rumiación**

La rumiación como mecanismo disfuncional de afrontamiento y regulación emocional tiene cierta estabilidad en el tiempo. Los diversos estudios han demostrado que la rumiación exacerba negativamente tanto el ánimo como la memoria autobiográfica y dificulta la resolución de problemas (Lyubomirsky & Nolen-Hoeksema, 1995; Lyubomirsky, Caldwell, & Nolen-Hoeksema, 1998).

Asimismo, los efectos negativos de la rumiación tendrían relación con la amplificación de los pensamientos negativos y con las predicciones negativas acerca del futuro, la interrupción del procesamiento para la resolución de problemas, la interferencia del afrontamiento activo, el mantenimiento y la potenciación de los estresores negativos, y la disminución del apoyo social a largo plazo (Nolen-Hoeksema, 2004; Papageorgiou & Wells, 2004) como así también, la menor capacidad de resolución de proble-

mas interpersonales (Lyubomirsky, et al., 1998; Lyubomirsky et al., 1995; Pyszczynski, Holt, & Greenberg, 1987; Strack, Blaney, Ganellen, & Coyne, 1985). Todas estas evidencias demuestran el carácter disfuncional de la rumiación.

#### **Esfera interpersonal**

El aspecto interpersonal de las personas deprimidas ha sido considerado un problema. De hecho, Fichman, Koestner, Zuroff & Gordon, (1999) encontraron evidencia del manejo interpersonal que presentan las personas depresivas. En particular, la investigación demostró que los individuos utilizan como estilo de regulación emocional diferentes acciones que atentan contra la esfera interpersonal. Por un lado, los individuos rumiativos tienen una tendencia a la queja o a la lamentación, conductas que en general resultan poco atractivas socialmente. Por otro lado, los rumiadores tienden al aislamiento. De esta forma, dichos comportamientos retroalimentan el circuito disfuncional que mantiene y empeora el ánimo ya que la focalización en los pensamientos depresivos de contenido autocrítico y las subsiguientes quejas, sumados a la tendencia al aislamiento, genera un patrón de afrontamiento disfuncional que bloquea el apoyo social disminuyendo las posibilidades de compartir estímulos distractores que modulen la respuesta anímica.

## **CONCLUSIÓN**

Por décadas, la psicología clínica, puso el interés en el estudio del comportamiento y en las cogniciones. Los procesos emocionales, recibieron menos atención. Sin embargo, hay una tendencia creciente en estudiar el rol de la emoción en la psicopatología. (Gross, 1998; Diedrich, Hofmann, Cuijpers, Berking, 2016).

La regulación emocional se ha definido como el proceso mediante el cual las personas influyen en sus propias emociones, cuándo se activan, cómo las experimentan y como las expresan (Gross, 2002). Si las estrategias de control emocional son insuficientes y desadaptativas pueden surgir problemas psicológicos. Así, el modelo cognitivo-conductual asume que los procesos cognitivos desadaptativos son mediadores entre los factores desencadenantes y el malestar psicológico y son por tanto el principal objetivo del tratamiento (Hofmann, 2014). De manera que, los tratamientos efectivos alientan las estrategias adaptativas de regulación emocional y desalientan el uso de estrategias ineficaces. Tanto la rumiación como la preocupación son ejemplos de procesos cognitivos de regulación emocional transdiagnósticos que se asocian a efectos negativos desadaptativos (Mennin & Fresco, 2013; Segerstrom, Tsao, Alden & Craske, 2000).

Este artículo de revisión bibliográfica tiene como

objetivo mostrar el carácter disfuncional de la rumiación. La improductividad en la resolución de problemas, las predicciones negativas acerca del futuro, la interrupción del procesamiento para la resolución de problemas interpersonales, la interferencia del afrontamiento activo, el mantenimiento y la potenciación de los estresores negativos, el incremento de sintomatología depresiva o disfórica y la alteración social que este proceso conlleva, evidencian el carácter desadaptativo de este mecanismo de regulación emocional. Consecuentemente, varios abordajes cognitivo-conductuales la han tomado como blanco de intervención prioritario. De esta manera la investigación psicopatológica, por su parte, indaga acerca de los procesos básicos que subyacen a todos estos mecanismos, de modo de eventualmente contribuir a la mayor eficacia y eficiencia de las intervenciones psicológicas.

Por último, cabe destacar que si bien nuestras intervenciones psicoterapéuticas deben estar destinadas a generar un aumento de la capacidad de reflexión para centrar la atención en la situación problemática y así tratar de resolverla, en especial con los rumiadores, debemos estar atentos al riesgo de desarrollar durante esos procesos un tipo de intercambio co-rumiativo que tendría un efecto iatrogénico sobre nuestros pacientes.

## REFERENCIAS

- Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (1999). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Conceptual background, design, and methods. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13 (3), 227-262
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S. Kim, R. S. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109 (3), 403-418
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 th ed.). Arlington, DC: American Psychiatric Association.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215
- Beck AT, Brown G, Steer RA, Eidelson JI, Riskind JH. (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*; 96:179-183
- Bolger, N., & Eckenrode, J. (1991). Social relationships, personality, and anxiety during a major stressful event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3),440-449
- Borkovec, T. D., & Inz, J. (1991). The nature of worry in generalized anxiety disorder: a predominance of thought activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 153-158.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 9-16
- Burda, P. C., Jr., Vaux, A., & Schil, T. (1984). Social support resources: Variation in sex and sex-role. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 10, 119-126
- Calmes, C. & Roberts, J. E. (2008). Rumination in Interpersonal Relationships: Does Co-rumination Explain Gender Differences in Emotional Distress and Relationship Satisfaction Among College Students? *Cognitive Therapy and Research*, 32(4), 577-590
- Cova, F., Rincón, P. & Melipillán, R (2009) Reflexión, Rumiación Negativa y Desarrollo de Sintomatología Depresiva en Adolescentes de Sexo Femenino. *Terapia psicológica Vol. 27, Nº 2, 155-160*
- Davey, G. C. L. (1994). Pathological worry as exacerbated problem solving. In G. C. L. Davey, & F. Tallis (Eds.), *Worrying: perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 35-59). Chichester, UK: Wiley.
- Diedrich, A., Hofmann, S., Cuijpers, P., Berking, M., (2016). Self-compassion enhances the efficacy of explicit cognitive reappraisal as an emotion regulation strategy in individuals with major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy* 82 1e10
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H. (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 215-226
- Dweck, C. S. (1975). The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 674-685
- Ehring T, Zetsche U, Weidacker K, Wahl K, Schönfeld S, Ehlers A. (2011). The Perseverative Thinking Questionnaire (PTQ): Validation of a content-independent measure of repetitive negative thinking. *Journal Behavioural. Therapy & Experimental Psychiatry*; 42:225-232
- Fichman, L., Koestner, R., Zuroff, D., & Gordon, L. (1999). Depressive Styles and the Regulation of Negative Affect: A Daily Experience Study. *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 23, No. 5, 1999, pp. 483-495
- Gross, J. J. (1998) The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*. Vol 2, No. 3, 271-299
- Gross, J. J. (2002) Emotion regulation: Affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291
- Hayes, Steven C.; Wilson, Kelly G.; Gifford, Elizabeth V.; Follette, Victoria M.; Strosahl, Kirk (1996) Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 64(6), 1152-1168
- Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG, Bissett RT, Pistorello J, Toarmino (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*. 54:553-578
- Harvey A, Watkins E, Mansell W, Shafran R. (2004). Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hoehn-Saric R, Lee JS, McLeod DR, Wong DF. (2005). Effect of worry on regional cerebral blood flow in nonanxious subjects. *Psychiatry Research: Neuroimaging*; 140:259-269.
- Hofmann, S. (2014) Toward a Cognitive Behavioral Classification System for Mental Disorders. *Behavior Therapy Volume 45, Issue 4, July 2014, Pages 576-587*
- Just N, Alloy LB. (1997) The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*. 106:221-229
- Kessler, R. C, McGonagle, K. A., Swartz, M., Blazer, D. G., & Nelson, C. B. (1993). Sex and depression in the National Comorbidity

- Survey I: Lifetime prevalence, chronicity and recurrence. *Journal of Affective Disorders*, 29, 85-96
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 176-190
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 166-171
- McLaughlin K, Borkovec TD, Sibrava N. (2007) The Effects of Worry and Rumination on Affect States and Cognitive Activity. *Behavior Therapy*; 38:23-38.
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In R. S. Wyer Jr. (Ed.), *Ruminative thoughts* (pp. 1-47). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Mennin, D. S., & Fresco, D. M. (2013). What, me worry and ruminate about DSM-V and RDoC?: The importance of targeting negative self-referential processing. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20, 258-267
- Miller, J. B. (1976). *Toward a new psychology of women*. Boston: Beacon Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Gender differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101(2), 259-282
- Nolen-Hoeksema, S. (1990). *Gender differences in depression*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 20-28
- Nolen-Hoeksema S, & Morrow J (1993) Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion* 7:561-570
- Nolien-Hoeksema, S., & Gircus, J. S. (1994) The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 92-104
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(5), 1061-1072
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). The Response Styles Theory. En C. Papageorgiou & A.Wells (Eds.), *Depressive rumination: Nature, theory and treatment* (pp. 107-123). Chichester, England: Wiley.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (1999) Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 156-162
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001a) Metacognitive beliefs about rumination in recurrent major depression. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8(2), 160-164
- Papageorgiou C, Wells A. (2001b) Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior Therapy*. 32:13-26
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 261-273
- Papageorgiou C, Wells A. (2004) Depressive rumination: Nature, functions and beliefs. In: Papageorgiou C, Wells A, editors. *Depressive Rumination: Nature, Theory, and Treatment* Chichester, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Pyszczynski, T., Holt, K., & Greenberg, J. (1987). Depression, self-focused attention, and expectancies for positive and negative future life events for self and others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 994-1001
- Radloff, L. S. (1975). Sex differences in depression: The effects of occupation and marital status. *Sex Roles*, 1, 249-267
- Roelofs, J., Rood, L., Meesters, C., Dorsthorst, V., Bogels, V., Alloy, L., & Nolen-Hoeksema, S. (2009) The influence of rumination and distraction on depressed and anxious mood: a prospective examination of the response styles theory in children and adolescents. *European Child & adolescent psychiatry* (2009) 18:635-642
- Robinson, M. S., & Alloy, L. B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 275-292
- Rose, A. J. (2002). Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development*, 73, 1830-1843
- Ruscio AM, Borkovec TD. (2004) Experience and appraisal of worry among high worriers with and without generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*; 42:1469-1482.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.
- Seligman, M. E. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman.
- Segerstrom SC, Tsao JCI, Alden LE, Craske MG. (2000) Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*; 24:671-678.
- Segerstrom SC, Stanton AL, Alden LE, Shortridge BE. (2003) A multi-dimensional structure for repetitive thought: What's on your mind, and how, and how much? *Journal of Personality and Social Psychology*. 85:909-921
- Spasojevic, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25-37
- Strack, S., Blaney, P. H., Ganellen, R. J., & Coyne, J. C. (1985). Pessimistic self-preoccupation, performance deficits, and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1076-1085
- Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the Five-Factor Model of Personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2), 284-304
- Treynor, W., González, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259
- Turner, H. A. (1994). Gender and social support: Taking the bad with the good? *Sex Roles*, 30(7-8), 521-541
- Watkins, E., & Baracaia, S. (2001). Why do people ruminate in dysphoric moods? *Personality and Individual Differences*, 30, 723-734
- Watkins, E. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206

- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 881-888
- Wells, A. (1994). Attention and the control of worry. In G. C. L. Davey, & F. Tallis (Eds.), *Worrying: perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 91-114). Chichester, UK: Wiley.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 301-320.
- Wenzlaff RM. & Wegner DM. (2000) Thought suppression. *Annual Review of Psychology*. 51:59-91