

Ansiedad

Atención, Depresión, Funciones cognitivas, Rumiación

Imprimir Artículo

LA INFLUENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE RUMIACIÓN Y ATENCIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Bofill, Bárbara

Universidad de Flores - UFLO

Revilla, Romina

Fundación Aiglé

Introducción

La rumiación es un proceso transdiagnóstico que sostiene la sintomatología y la incrementa, al ser un patrón de pensamiento repetitivo y pasivo centrado en la angustia personal. La rumiación afecta las funciones cognitivas fundamentales para el funcionamiento diario y su deterioro impacta negativamente en la calidad de vida. Por ello, el estudio de la rumiación es crucial debido a su amplia implicación en la salud mental y el funcionamiento cognitivo. El presente trabajo se centrará en un análisis teórico-conceptual de la rumiación, su presencia en algunos trastornos psicológicos y su impacto en la atención, mediante una revisión narrativa de la literatura. La rumiación, al estar vinculada a múltiples trastornos, actúa como predictor y mantenedor de estos trastornos, reforzando pensamientos negativos y dificultando la regulación emocional. De igual forma, impacta en la atención, impidiendo el procesamiento adecuado de la información y perpetuando la psicopatología.

Delimitación del objeto de estudio

La rumiación es definida por Nolen-Hoeksema (2008) como un patrón de pensamiento repetitivo y pasivo centrado en las causas y consecuencias de la angustia personal. Debido a la focalización en los aspectos negativos y auto-referenciales de la experiencia subjetiva emocional de la persona, permite el sostenimiento de estados de ánimo negativos, exacerbando síntomas depresivos y ansiosos.

En este sentido, Watkins y Roberts (2020), postulan que la rumiación es un proceso psicopatológico transdiagnóstico y un mecanismo que está implicado en la base y mantenimiento de la depresión y de diversos trastornos. De igual forma, De Rosa y Keegan (2018) consideran que la rumiación se encuentra presente en varios trastornos por ser un componente crucial de la vulnerabilidad cognitiva, ya que se considera un mecanismo cognitivo de regulación emocional.

Sin embargo, la rumiación no sólo se relaciona y tiene consecuencias en las emociones, sino en otras funciones cognitivas de relevancia. Al ser un proceso vinculado a las dificultades en la actualización de la memoria de trabajo y la inhibición de información irrelevante, la rumiación afecta a la memoria, pensamiento, atención, percepción y resolución de problemas (Whitmer & Gotlib, 2013). Dichas funciones cognitivas son imprescindibles para el funcionamiento diario y la calidad de vida de las personas, por lo que la rumiación conlleva a un deterioro significativo en la capacidad de una persona para funcionar efectivamente en su vida cotidiana.

Es pertinente profundizar sobre el concepto de rumiación dado su amplia implicación en la salud mental y el funcionamiento cognitivo. Al ser un proceso transdiagnóstico, la rumiación constituye la base psicopatológica para una gran cantidad de trastornos, contribuyendo al desarrollo, mantenimiento y exacerbación de diferentes psicopatologías (De Rosa y Keegan, 2018). Además, afecta las funciones cognitivas, acarreado aún más complicación al malestar subjetivo del consultante (Watkins y Roberts, 2020). De esta forma, comprender los mecanismos subyacentes de la rumiación, identificar su presencia en los trastornos psicológicos y su impacto en las funciones cognitivas es crucial para desarrollar intervenciones efectivas que puedan reducir su influencia negativa y mejorar la calidad de la salud mental.

Antecedentes

En la literatura se observa que el estudio de la rumiación está íntimamente vinculado a los trastornos psicopatológicos, en tanto que es un elemento disfuncional que vulnera el desencadenamiento de la psicopatología y favorece el mantenimiento y el incremento de la misma (Nolen-Hoeksema et al., 2008). En este sentido, la rumiación se encuentra en diversas patologías como la depresión, ansiedad, los trastornos de la conducta alimentaria [TCA], hasta puede verse involucrada en la disfuncionalidad de relaciones interpersonales, como las relaciones de pareja, entre otros.

Los orígenes del estudio de la rumiación están relacionados con las emociones. Según Lyubomirsky et al. (2015) las investigaciones de Nolen-Hoeksema fueron pioneras al proponer que la rumiación es una forma de regular las emociones disfuncionalmente, por lo cual actúa como vulnerador ante la depresión y aumenta la afectividad negativa.

Además, se encontró evidencia de que la rumiación es un elemento predictor de la depresión en niños y adolescentes.

De esta forma, la principal psicopatología vinculada con la rumiación ha sido la depresión, habiendo un gran caudal de investigaciones sobre la temática, en las cuales se indica que la rumiación es una característica prácticamente indispensable para la disforia y depresión (Papageorgiou & Siegle, 2003). En esta misma línea, Nolen-Hoeksema et

al. (2008) proponen la teoría de los estilos de respuesta, según la cual la rumiación favorece el pensamiento negativo, interfiere en la capacidad de resolución de problemas y refuerza la representación de la persona de tener un déficit en el apoyo social, reforzando su aislamiento.

Igualmente, la rumiación también predispone a estilos de pensamiento desadaptativos, como la preocupación. Esto vulnera también al desarrollo y mantenimiento de la ansiedad tanto en adolescentes como en adultos (Papageorgiou & Siegle, 2003), favoreciendo el negativismo y estrategias de afrontamiento disfuncionales como la evitación (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011), dificultad para regular el estrés y adaptarse a nuevas situaciones (Whitmer & Gotlib, 2013). Además, la rumiación amplifica la relación entre intolerancia a la incertidumbre y síntomas de ansiedad (Liao & Wei, 2011).

En cuanto a la rumiación y su relación con TCA, se ha encontrado que los grupos con TCA muestran mayores niveles de rumiación en comparación a grupos control sin TCA (Smith et al., 2018). Asimismo, la rumiación actúa como predictor y agente de mantenimiento de la sintomatología de TCA ya que incrementa el deseo de restricción en pacientes con Anorexia Nerviosa y el deseo de atracón en pacientes con Bulimia Nerviosa (Naumann et al., 2015), a la vez que refuerza los sesgos en las creencias de peso (Wang et al., 2017).

De la misma forma, la rumiación afecta la calidad de las relaciones interpersonales, ya que podría derivar a emociones problemáticas en las parejas, reforzando sentimientos negativos y dificultad para resolver los problemas, además de mantener conflictos y tensión en el vínculo (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

A partir de las investigaciones sobre la relación de rumiación y los trastornos psicopatológicos se evidencia el impacto de esta primero sobre las funciones cognitivas, como la atención. Así, la rumiación estaría relacionada con déficits en la atención alternante y selectiva, ya que afecta procesos de las funciones ejecutivas como la flexibilidad cognitiva y la inhibición de estímulos como pensamientos negativos irrelevantes. Estas deficiencias impiden a la persona procesar la información adecuadamente, reforzando la aparición de pensamientos negativos que sostienen la psicopatología (Watkins y Brown, 2002; Whitmer y Gotlib, 2013). Sumado a esto, existen investigaciones que ponen el foco en el impacto que tiene la rumiación en la atención interna (Lo et al., 2012); las dificultades más pronunciadas al cambiar la atención cuando la información negativa está presente en la memoria de trabajo (Koster et al., 2013); el papel central en la relación entre control atencional y síntomas depresivos (Yaroslavsky et al., 2019); el control atencional pobre y su consecuente aumento de los síntomas depresivos y ansiosos (Hsu et al., 2015); y la correlación de la rumiación con la capacidad de atención dividida (Matsumoto et al., 2019).

Fundamentación teórica

Rumiación

La rumiación es un mecanismo cognitivo que genera pesimismo, desesperanza, autocrítica desmedida, dependencia, estilos atributivos o inferenciales negativos, actitudes o comportamientos disfuncionales, bajo autocontrol y neuroticismo. A partir de la amplificación de estos pensamientos negativos, se generan predicciones negativas o catastróficas sobre el futuro, lo cual produce una interferencia en la resolución de conflictos o afrontamiento activo de los mismos, manteniendo y potenciando los estresores negativos (de Rosa & Keegan, 2018).

Los efectos negativos de la rumiación están directamente relacionados con la magnificación de la emocionalidad negativa. La primera consecuencia negativa que tiene la rumiación es que se prolonga y se incrementa el estado emocional negativo existente, ya sea de ira, tristeza, depresión o ansiedad. Esto sucede ya que, al poner el foco en uno mismo, se repite y amplifica el círculo vicioso que se genera entre cognición y estado de ánimo -ambos negativos- y en el que cada uno aumenta la probabilidad del otro. Entre otras consecuencias, la rumia interfiere directamente con la resolución de problemas y, además, reduce la disposición a participar en actividades placenteras o significativas para el individuo, ya que disminuye el comportamiento de aproximación activa. Asimismo, afecta la concentración y la sensibilidad al contexto, disminuyendo así la efectividad personal. La preocupación derivada de la rumia predice un aumento de la posibilidad de enfermedades cardíacas y asociadas al estrés (Watkins y Roberts, 2020).

La hipótesis de la cognición perseverativa (Brosschot et al., 2006) propuso que a partir de que una persona rumia o presenta otros procesos de pensamiento repetitivos, se reactivan constantemente las representaciones cognitivas de eventos estresantes prolongados, así como las respuestas psicológicas, emocionales y fisiológicas del evento original. Por lo tanto, la rumia podría desempeñar un rol importante en la desaceleración de la recuperación de cortisol, ya que activa los sistemas corporales asociados con el estrés.

Atención

A pesar de que la rumiación afecta a una gran diversidad de procesos cognitivos, el estudio del impacto que tiene sobre la atención es crucial por ser un mecanismo cognitivo básico que influye en cómo se procesa, almacena y responde a las experiencias emocionales y cognitivas, por ende, está involucrado íntimamente con la memoria, pensamiento, emoción y conducta. Asimismo, las deficiencias atencionales interfieren significativamente en las actividades diarias, afectando negativamente en las diferentes áreas de desempeño del sujeto, ya sean académicas, laborales y sociales. Además, la comprensión de cómo la rumiación afecta la atención puede favorecer la utilización de intervenciones psicológicas efectivas y que tenga como resultado la disminución de sintomatología psicopatológica.

En este sentido, la atención es un proceso psicológico básico necesario para el procesamiento de información y que participa en todos los procesos cognitivos superiores. La atención se compone por un conjunto de componentes que actúan de forma coordinada y tienen como función seleccionar del ambiente los estímulos relevantes según el estado cognitivo del sujeto en un tiempo y espacio determinado con la finalidad de generar conductas y alcanzar metas (Londoño Ocampo, 2009).

En la literatura son bien conocidos cinco tipos de atención, los cuales se exponen en orden ascendente de complejidad (Londoño Ocampo, 2009):

-La **atención focalizada**: permite enfocar la atención en un estímulo y es necesaria para nuevos aprendizajes.

-La **atención sostenida**: mantiene una respuesta conductual durante un período extenso de tiempo.

-La **atención selectiva**: permite la realización de una tarea a pesar de la presencia de estímulos distractores y selecciona la información relevante para que sea procesada.

-La **atención alternante**: ayuda a que se puedan realizar tareas en donde es necesario cambiar el foco atencional y la dirección de las conductas, cambiando el foco atencional entre dichas tareas.

-La **atención dividida**: facilita que se pueda responder ante dos tareas de forma simultánea.

Cómo afecta la rumiación a la atención

La rumiación depresiva genera un déficit de las funciones ejecutivas en el contexto de información negativa. Las funciones ejecutivas procesan de manera flexible la información relevante con el objetivo de suprimir y descartar la información que es irrelevante para la tarea (Watkins y Roberts, 2020).

La rumiación tiene un impacto directo en el cambio de la atención interna, es decir que afecta la capacidad de cambiar la atención entre distintas representaciones mentales internas. Los individuos con alta tendencia a rumiar necesitan desplegar más recursos neuronales al cambiar la atención hacia materiales afectivos en un estado de ánimo triste (Lo et al., 2012). En el contexto de información emocional negativa, los rumiadores mostraron dificultades más pronunciadas al cambiar la atención cuando la información negativa estaba presente en la memoria de trabajo (Koster et al., 2013).

Se encontró que la rumiación tiene un papel central en la relación entre control atencional y síntomas depresivos, ya que los déficits en el control de la atención, marcados por una lenta desvinculación de estímulos negativos y rápida desvinculación de estímulos positivos, predijeron niveles elevados de depresión y afecto negativo (Yaroslavsky et al., 2019).

La rumiación también genera un control atencional pobre, que tiene como consecuencia el aumento en la gravedad de los síntomas depresivos y ansiosos (Hsu et al., 2015). Por otro lado, la rumiación negativa se correlaciona con la capacidad de atención dividida, es decir que las personas que presentan una alta tendencia a la rumiación, tienen mayores dificultades para dividir la atención entre información interna y externa (Matsumoto et al., 2019).

Las personas con cuadros depresivos suelen presentar tanto distorsiones cognitivas como alteraciones en sus estilos de pensamiento. Estos patrones son generados y potenciados por la rumiación negativa (Watkins y Brown, 2014).

Síntesis y conclusiones

La rumiación, definida por Nolen-Hoeksema (2008) como un patrón de pensamiento repetitivo y pasivo centrado en las causas y consecuencias del malestar subjetivo, juega un rol crucial en la perpetuación de estados de ánimo negativos y síntomas depresivos y ansiosos, entre otras afecciones. Este proceso cognitivo se enfoca en aspectos negativos y auto-referenciales de la experiencia emocional, exacerbando la sintomatología asociada. Por ende, la rumiación es un mecanismo central en el mantenimiento de diversos trastornos psicológicos.

Watkins y Roberts (2020) postulan que la rumiación es un proceso psicopatológico transdiagnóstico implicado en la base y mantenimiento de múltiples trastornos, incluyendo depresión, ansiedad y déficit de los procesos cognitivos. De Rosa y Keegan (2018) refuerzan esta perspectiva al considerar la rumiación como un componente crucial de la vulnerabilidad cognitiva, actuando como un mecanismo de regulación emocional disfuncional.

Más allá de su impacto emocional, la rumiación afecta significativamente otras funciones cognitivas esenciales, como la memoria, el pensamiento, la atención, la percepción y la resolución de problemas. Según Whitmer y Gotlib (2013), la rumiación está vinculada a dificultades en la actualización de la memoria de trabajo y la inhibición de información irrelevante, lo que conlleva un deterioro en la capacidad de funcionamiento diario de las personas. Esto resalta la relevancia de abordar la rumiación no solo desde una perspectiva emocional, sino también cognitiva.

El estudio de la rumiación y su impacto en la atención es particularmente relevante debido a que la atención es un proceso cognitivo básico que influye en cómo se procesan y responden las experiencias emocionales y cognitivas. Las deficiencias atencionales interferidas por la rumiación pueden afectar negativamente el rendimiento académico, laboral y social, exacerbando el malestar subjetivo y reduciendo la calidad de vida.

La revisión de la literatura muestra que la rumiación está íntimamente relacionada con los trastornos psicopatológicos, actuando como un factor disfuncional que favorece el desencadenamiento y mantenimiento de la psicopatología. Múltiples investigaciones han evidenciado que la rumiación no solo predice la depresión, sino también otros trastornos como la ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria. Este amplio espectro de influencia subraya la importancia de comprender los mecanismos subyacentes de la rumiación (Papageorgiou & Siegle, 2003; Nolen-Hoeksema et al., 2008; Naumann et al., 2015; Wang et al., 2017; Smith et al., 2018).

Estudios específicos han demostrado que la rumiación afecta el control atencional, aumentando la gravedad de los síntomas depresivos y ansiosos. La capacidad de cambiar la atención entre representaciones mentales internas y externas se ve comprometida en individuos con alta tendencia a rumiar, lo que requiere más recursos neuronales y provoca un mayor deterioro cognitivo (Lo et al., 2012; Koster et al., 2013; Yaroslavsky et al., 2019). Por ende, la literatura brinda diversas investigaciones donde se evidencia la relación y las consecuencias de la rumiación y la atención.

En conclusión, la rumiación es un mecanismo cognitivo y emocional que exacerba una variedad de trastornos psicológicos y afecta significativamente las funciones cognitivas como la atención. Comprender y abordar la rumiación desde una perspectiva integral, que incluya sus efectos emocionales y cognitivos, es crucial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren la calidad de vida de las personas afectadas.

Referencias

- Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(2), 113-124.
- De Rosa, L. y Keegan, E. (2018). Rumiación: consideraciones teórico-clínicas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica XXVII* (1), p.36-43.
- Hsu, K., Beard, C., Rifkin, L., Dillon, D., Pizzagalli, D., & Björngvinsson, T. (2015). Transdiagnostic mechanisms in depression and anxiety: The role of rumination and attentional control. *Journal of Affective Disorders*, 188, 22-7.
- Koster, E., Lissnyder, E., & Raedt, R. (2013). Rumination is characterized by valence-specific impairments in switching of attention. *Acta Psychologica*, 144(3), 563-70.
- Liao, K., & Wei, M. (2011). Intolerance of uncertainty, depression, and anxiety: the moderating and mediating roles of rumination. *Journal of Clinical Psychology*, 67(12), 1220-39.
- Lo, B., Lau, S., Cheung, S., & Allen, N. (2012). The impact of rumination on internal attention switching. *Cognition and Emotion*, 26, 209 - 223.
- Londoño Ocampo, L. P. (2009). La atención: un proceso psicológico básico. *Pensando psicología*, 5(8), 91-100.
- Manterola, Carlos, Rivadeneira, Josue, Delgado, Hugo, Sotelo, Catalina, & Otzen, Tamara. (2023). ¿Cuántos Tipos de Revisiones de la Literatura Existen? Enumeración, Descripción y Clasificación. Revisión Cualitativa. *International Journal of Morphology*, 41(4), 1240-1253.
- Matsumoto, A., Asano, M., & Matsunaga, M. (2019). The relationship of negative rumination with divided attention between internal and external information. *Japanese Journal of Research on Emotions*.
- McLaughlin, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 186-93.
- Naumann, E., Tuschen-Caffier, B., Voderholzer, U., Caffier, D., & Svaldi, J. (2015). Rumination but not distraction increases eating-related symptoms in anorexia and bulimia nervosa. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(2), 412-20.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400 - 424.
- Nolen-Hoeksema, S., Lyubomirsky, S., Layous, K., Chancellor, J., & Nelson, S. (2015). Thinking about rumination: the scholarly contributions and intellectual legacy of Susan Nolen-Hoeksema. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 1-22.
- Papageorgiou, C., & Siegle, G. (2003). Rumination and Depression: Advances in Theory and Research. *Cognitive Therapy and Research*, 27, 243-245.
- Smith, K., Mason, T., & Lavender, J. (2018). Rumination and eating disorder psychopathology: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 61, 9-23.
- Watkins, E., & Brown, R. (2002). Rumination and executive function in depression: an experimental study. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 72, 400-402.
- Watkins, E.R. & Roberts, H. (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 127.
- Whitmer, A., & Gotlib, I. (2013). An attentional scope model of rumination. *Psychological Bulletin*, 139(5), 1036-61.
- Yaroslavsky, I., Allard, E., y Sánchez-López, Á. (2019). Can't look Away: Attention control deficits predict Rumination, depression symptoms and depressive affect in daily Life. *Journal of Affective Disorders*, 245, 1061-1069.