

LA MEDIATIZACIÓN DEL PENSAMIENTO RUMIATIVO EN EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

RUMIATIVE THINKING AS A MEDIATOR TO THE APPEARANCE OF STROKE

Jennifer Delgado Suárez *
Luis F. Herrera Jiménez **
Yiana M. Delgado Suárez***

RESUMEN

La prevalencia creciente de los accidentes cerebrovasculares a nivel mundial impulsa a la realización de investigaciones que analicen la influencia de los factores de riesgo de índole psicológica para obtener una perspectiva más integral de esta patología. El pensamiento rumiativo ha sido descrito como un determinante esencial para la aparición de los estados ansiosos, el estrés y la depresión; es por esto que el presente estudio se centra en caracterizar el pensamiento rumiativo antes de la aparición del accidente cerebrovascular (n = 45).

Para la obtención de información se utilizaron las técnicas: While-Bear Supresión Inventory (WBSI) y la entrevista psicológica estructurada de retest. Finalmente se delimitaron algunas generalidades: el pensamiento rumiativo es más frecuente en las personas de mayor edad y en las mujeres y, el pensamiento supresivo está relacionado con los diferentes niveles de escolaridad y los estratos socio-económicos. (Duazary 2008; 1: 15 - 23)

Palabras clave: pensamiento rumiativo, pensamiento supresivo, accidente cerebrovascular.

SUMMARY

The increasing prevalence of stroke at world-wide level lead to investigations that analyze the influence of psychological factors in order to obtain an integral perspective about that pathology. Rumiative thinking has been described as an essential cause to the appearance of anxious states, stress and depression; that is why this study is focused in characterize ruminative thinking before the appearance of stroke (n = 45).

To obtain the information were used: While-Bear Supresión Inventory and psychological retest interview. Finally some patterns were defined: ruminative thiking is more common in old ages and women and suppressive thinking is related with different levels of schooling and socio-economical stratum.

Key words: ruminative thinking, suppressive thinking, stroke

* MSc. Universidad de Cienfuegos jdelgado@ucf.edu.cu Ave. 60, No. 6909, % 69 y 71. Apto. 2. C.P. 55200. Cienfuegos. Cienfuegos. Cuba.

** Dr. Universidad Central de Las Villas

*** Est. Universidad de Cienfuegos

INTRODUCCIÓN

El desarrollo científico-tecnológico en la actualidad adquiere proporciones insospechadas; no obstante, puede observarse un aumento de la mortalidad a nivel mundial debido a la incidencia creciente de distintas enfermedades. Esta situación paradójica sienta una de sus bases en el carácter unilateral y fisiologizante con que han sido enfocadas y comprendidas las distintas patologías. Así, se patentiza la necesidad de desarrollar estudios que aporten datos significativos e integradores que promuevan programas enfocados a la prevención de las enfermedades y a la rehabilitación de los pacientes discapacitados.

Una de las patologías mortales y discapacitantes más extendidas en esta época son los accidentes cerebrovasculares. Estos ocupan el primer lugar por frecuencia y urgencia entre todas las afecciones neurológicas, constituyendo la tercera causa de muerte en Cuba. La incidencia de esta enfermedad aumenta de manera exponencial conforme aumenta la edad, comprometiendo a 3 por cada 10.000 personas entre la tercera y la cuarta décadas de vida y hasta 300 de cada 1.000 personas entre la octava y la novena décadas de la vida.

En nuestro país ha aumentado considerablemente la mortalidad a causa de los accidentes cerebrovasculares pues en el año 1970 existía un total de 4319 casos, en el año 1993 este número se incrementó a 7424 casos mientras que para el año 2005 la cifra ascendió a 8787 personas¹. Como puede apreciarse, en el período mencionado la tasa de mortalidad casi se duplicó, hecho que está relacionado con el envejecimiento creciente de la población y con la extensión de la incidencia de esta patología a edades cada vez más tempranas de la vida.

Por lo tanto, se hace imprescindible no sólo el trabajo rehabilitatorio sino desarrollar programas preventivos dirigidos a lograr una mayor calidad de vida y a minimizar la mortalidad y los costos económicos. Sin embargo, para lograr una verdadera eficacia en estos programas debe imprimírseles un carácter integral donde los factores psicológicos desempeñen un papel fundamental, siendo necesario implementar estudios que brinden una panorámica descriptiva sobre ciertos aspectos psicológicos que tipifican a las personas que han sufrido un accidente cerebrovascular.

Investigaciones precedentes² han incursionado en el estado “premorbido” de las personas con accidente cerebrovascular, observándose que el mismo se

caracteriza por la presencia de una tríada potencialmente patógena: ansiedad estado, estrés e incapacidad para relajarse; hipotetizándose que esta última particularidad es un signo esencial de dificultades en los procesos de excitación/inhibición, constituyendo un punto medular para el desenlace del accidente cerebrovascular. Sin embargo, ¿aparece en el estado “premorbido” un tipo de pensamiento peculiar?, si es así, ¿qué tipo de pensamiento sería?

Sin lugar a dudas, las características ansiosas, la incapacidad para relajarse y los niveles de estrés constantemente elevados apuntan a cierto “patrón” de comportamiento sustentado en formas de vivenciar y enfrentar las situaciones. Vivencias y estilos de enfrentamiento que están mediatizados y a la vez son mediatizadores de una forma de pensar recurrente y escasamente flexible. Así, el pensamiento rumiativo se presenta como una unidad de análisis impostergable para comprender el estado que antecede a la ocurrencia del accidente cerebrovascular; planteándose los siguientes objetivos:

OBJETIVO GENERAL

- Caracterizar el pensamiento rumiativo antes de la aparición del accidente cerebrovascular de las provincias de Villa Clara y Cienfuegos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las manifestaciones del pensamiento rumiativo antes del accidente cerebrovascular en una muestra de personas de las provincias de Villa Clara y Cienfuegos.
- Valorar si existen diferencias en las peculiaridades del pensamiento rumiativo en relación con las variables sociodemográficas: edad, género, nivel escolar y condiciones socio-económicas en un grupo de personas con accidente cerebrovascular de las provincias de Villa Clara y Cienfuegos.

Independientemente de que en nuestra cotidianidad la presencia de ideas fijas y obsesivas constituye una realidad; resulta novedoso identificar los niveles de pensamiento rumiativo en las personas con accidente cerebrovascular, analizar su contenido y establecer posibles relaciones entre éste y variables de carácter sociodemográfico; aportando una información primaria para la consideración de este proceso como un factor de riesgo de índole psicológica. Desde el punto de vista práctico, esta investigación, a partir de su carácter exploratorio, propicia datos de interés clínico-asistencial para los profesionales que laboran en los tres niveles de

atención sanitaria, contribuyendo a la prevención del accidente cerebrovascular y a la búsqueda de estrategias terapéuticas más efectivas.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PENSAMIENTO RUMIATIVO

Las personas en su cotidianidad se enfrentan constantemente a disímiles situaciones potencialmente estresantes que requieren la movilización de la mayoría de sus recursos psicológicos para instrumentar una solución eficaz. No obstante, este proceso resolutor o de enfrentamiento se encuentra matizado por múltiples factores que incluyen, desde las peculiaridades personológicas hasta las respuestas conductuales preestablecidas, eminentemente emociógenas; así como una serie de ideas asociadas y un tipo de pensamiento característico.

El pensamiento, como función psíquica superior, integradora del resto de los procesos psicológicos, movilizador de los recursos personológicos y principal planificador del comportamiento del sujeto desempeña un papel esencial en la comprensión de cualquier cuadro clínico. Además, debido a que se desarrolla tardíamente en la ontogenia, constituye una de las primeras funciones psíquicas en desintegrarse cuando existen afectaciones indiferenciadas a nivel cortical. En la psicopatología del pensamiento se ha destacado en la actualidad el pensamiento intrusivo o rumiativo³, como una tendencia bastante extendida a nivel poblacional, que mediatiza el enfrentamiento y la “solución” de las problemáticas de un mundo excesivamente convulso y complejo cuyas demandas usualmente depletan los recursos individuales.

La persona con un pensamiento rumiativo se caracteriza, esencialmente, por la recurrencia de ideas negativas o no deseadas, de las cuales no puede desprenderse. Precisamente, por su novedad dentro del área de las ciencias psicológicas existen varios intentos conceptualizantes del pensamiento rumiativo: Nolen-Hoeksema⁴ (1996) refiere que los pensamientos rumiativos “*son respuestas no adaptativas o instrumentales que ocurren frecuentemente en ausencia, reducciones o discrepancia ante los éxitos esperados*” (véase Lyubomirsky & Tkach⁵, 2003). Esta definición interrelaciona el pensamiento rumiativo con las expectativas de éxito no alcanzadas, encerrándolo en la instrumentación comportamental; perdiéndose precisamente la riqueza que aporta comprender el pensamiento como un proceso.

Desde una perspectiva más amplia pero eminentemente emociógena se describe⁵ como la “*focalización repetida en si misma y en la naturaleza de los sentimientos*”. El pensamiento rumiativo, desde esta óptica, sería una idea o forma de pensar recurrente sobre los aspectos emocionales de la vida psíquica del sujeto. Otras conceptualizaciones⁶, retoman la interrelación de los factores ambientales y personales: “*focalización repetitiva y pasiva en lo negativo y en las características amenazantes de la situación estresante*”.

Tomando como punto de partida estas conceptualizaciones, definimos operativamente el pensamiento rumiativo como: una serie de ideas y formas de pensar recurrentes, sobre determinadas situaciones emocionalmente significativas para el sujeto, que conducen a la instrumentación de comportamientos desadaptativos provocando sentimientos de malestar.

Es necesario destacar que hacer referencia a la centración en la naturaleza emocional no excluye los factores de índole eminentemente cognitiva sino que enfatiza en la sobrevaloración del análisis emocional de las situaciones; existiendo mayores probabilidades de su recurrencia en tanto no se comprenden los hechos desde una perspectiva integradora que contribuya a su solución satisfactoria.

Debe destacarse que el pensamiento rumiativo no se tipifica solo por las ideas repetitivas que produce sino también por un transcurso procesual que se desarrolla en un círculo vicioso, no sólo de respuestas tentativas ante las situaciones estresantes sino también de comprensiones reducidas, eminentemente emocionales y poco operativas de los hechos a solucionar, relacionándose con la presencia de un humor negativo casi permanente en la persona; hasta tal punto que algunos estudios⁷ plantean que una de las respuestas psicológicas ante el humor negativo y otros síntomas depresivos son: los pensamientos y conductas que repetidamente concentran la atención individual del sujeto en sus sentimientos negativos y la naturaleza e implicaciones de estos sentimientos. Las personas ante situaciones vivenciadas como negativas o frustrantes comienzan a centrar su conducta y pensamiento en este hecho, lo cual implica necesariamente a sus procesos emocionales.

Sin embargo, una de las características peculiares del pensamiento rumiativo se presenta en la búsqueda y atribución inadecuada de las causas de los problemas o vivencias frustrantes a las que se enfrenta la persona

o en contraposición con esto, en el hallazgo de la causa pero la presencia de cierta incapacidad para generar y poner en práctica estrategias de solución eficaces; generándose los correspondientemente sentimientos de desesperanza, preocupaciones y desmotivación. Según Lyubomirsky & Tkach⁵, las personas que responden a los conflictos con un pensamiento rumiativo y logran desmembrar sus principales causas en la mayoría de los casos no pueden realizar acciones que conduzcan a la eliminación de los síntomas negativos, a la planificación de estrategias concretas de acción o a la toma de decisiones. Es decir, podrían delimitarse dos grandes grupos de personas con pensamiento rumiativo: aquellas que por su centración parcializada en los aspectos eminentemente emocionados de la problemática son incapaces de hallar las causas de la situación y, otras que aún cuando logran deslindar las condicionantes de sus problemas, no pueden implementar una solución eficaz. Por supuesto, estas formas de enfrentar las situaciones pueden combinarse y dependen de la manera en que el sujeto las vivencie. Aunque en este sentido Lyubomirsky & Tkach⁵ han comprobado que ante el enfrentamiento a problemas hipotéticos, las personas con pensamiento rumiativo presentan soluciones efectivas y plausibles mientras que la necesidad de implementarlas se reduce. En esta idea subyacen dos hipótesis explicativas importantes: en primer lugar, puede apreciarse que las personas con pensamiento rumiativo funcionan más adaptativamente ante situaciones que no le son particularmente significativas, donde sus recursos emocionales se encuentran menos comprometidos, lo cual indica que independientemente de que la persona pueda desarrollar un estilo de enfrentamiento matizado por su pensamiento rumiativo éste puede interferir de disímiles maneras en el funcionamiento personal. Por otra parte, existe otra cuestión interesante: ¿por qué se reduce la necesidad de implementar las soluciones halladas? Una explicación tentativa podría enfocarse al hecho de que en muchas ocasiones el pensamiento rumiativo ejerce función de autocomplacencia, satisfaciendo ciertas percepciones personales que reafirman la autoimagen; por lo que poner en práctica soluciones eficientes puede dañar el *yo*. Por supuesto, este nivel de funcionamiento se sustentaría más en un nivel subconsciente que en el plano de lo consciente-volitivo.

El pensamiento rumiativo, al volver constantemente sobre las mismas ideas, se encierra en si mismo propiciando una afectividad negativa; la confluencia de ambos factores generalmente impide analizar con profundidad la situación dificultándose vislumbrar

las acciones resolutoras necesarias. De esta manera, se va desarrollando un círculo vicioso donde muchas de las problemáticas quedan irresueltas generando sentimientos de insatisfacción, inseguridad, indefensión y estados depresivos.

De manera similar se refiere que las personas que tienen un estilo rumiativo son menos dadas a resolver problemas de forma estructurada ante situaciones de estrés o a utilizar estilos de enfrentamientos activos⁸ por lo que la solución del problema se hace particularmente difícil, conduciendo generalmente a estados mantenidos de depresión. Al respecto, Nolen-Hoeksema⁴ plantea la estrecha asociación entre los estilos de respuesta rumiativos y períodos de síntomas prolongados depresivos; otros estudios semejantes describen cómo la persona con pensamiento rumiativo es más propensa a experimentar de manera depresiva los episodios, inclinándose a padecer síntomas depresivos severos⁵. Mientras otro autor⁹ en sus investigaciones han establecido que la rumiación y la distracción predicen la recurrencia de los cuadros depresivos.

La existencia de atribuciones pesimistas, actitudes desadaptativas como el perfeccionismo, el pesimismo y la autocrítica son manifestaciones de las personas con pensamiento rumiativo¹⁰. Estas peculiaridades lejos de favorecer el proceso de enfrentamiento eficaz de la persona a las disímiles situaciones, obstaculizan la identificación de la solución mas propicia para resolver el problema vivenciado. Lo que puede estar dado por la reducción motivacional para iniciar conductas instrumentales, al evidenciarse una notable concentración recurrente en sus sentimientos y en el contexto.

En estudios realizados a lo largo de un año con personas que manifestaban pensamiento rumiativo se observó el reporte de un mayor número de eventos estresantes, fricciones sociales y aislamiento social en comparación con aquellas personas que no poseían el pensamiento rumiativo⁷. Así, se considera que la presencia de pensamientos recurrentes dificultan el desenvolvimiento de la persona dentro de su contexto social, pues no pueden responder eficazmente ante las necesidades inherentes al medio en el que se desarrolla; consumiendo, a la vez, una serie de recursos psicológicos que son de vital importancia para brindar una respuesta adecuada.

La existencia de ideas rumiativas y los consecuentes síntomas depresivos tienden a disminuir la concentración



para el logro de los objetivos propuestos ya que comienza a evidenciarse una orientación esencial hacia los contenidos emocionales, lo cual reduce de manera significativa la actividad motivacional y atencional de la persona respecto a las acciones que desarrolla.

Sin embargo, otras hipótesis plantean que los pensamientos rumiativos tienen un efecto positivo ya que permiten atenuar la reactividad emocional del sujeto ante los estímulos externos disminuyendo el distress, al menos en un corto periodo de tiempo.

No obstante, ambas teorías no poseen un carácter antagónico, sino más bien complementario. En investigaciones realizadas con anterioridad⁶ se observó que el estilo de enfrentamiento activo-agresivo tiene ciertos efectos positivos ligeros pero posee efectos muy negativos al utilizarse por el sujeto como un estilo preferente y estable de comportamiento en situaciones que son potencialmente incontrolables. Al respecto se considera que independientemente del estilo de enfrentamiento utilizado, las personas con tendencia a la rumiación valoran constantemente la efectividad de la estrategia utilizada y usualmente recrean la utilización de otras, no desde el punto de vista operativo y proyectivo para una futura situación similar sino como un forma de autocomplacencia para “enmendar” una actuación valorada como negativa por el propio sujeto. De esta manera, la rumiación se presenta como una forma de “descarga emocional” que permite atenuar las respuestas del individuo en su medio, considerándose como positiva; no obstante, a largo plazo conduce a respuestas desadaptativas y a estados afectivos negativos.

Por otra parte, los síntomas rumiativos, para las personas que los vivencian, generalmente ocasionan una molestia notable; hecho que las induce a aplicar disímiles tácticas para suprimir las ideas recurrentes. Algunos sujetos realizan actividades para distraerse de sus pensamientos, otros se concentran en el cambio de pensamiento, o sea en cambiar la idea recurrente, mientras que otros no realizan ningún intento de eliminación. Estas estrategias están orientadas, esencialmente, a la eliminación de las ideas rumiativas y presentan de base, un tipo de pensamiento que propone suprimir las representaciones recurrentes: el pensamiento supresivo.

El pensamiento supresivo es considerado por Wegner¹¹ como “el proceso de tratar deliberadamente de parar de pensar en determinadas ideas”. O sea, representa los intentos de detener la recurrencia de determinadas ideas o formas de pensar que son consideradas

molestas o perturbadoras y afectan la funcionalidad de la persona.

Debe destacarse que existen disquisiciones interesantes entre la supresión y la represión: la Asociación Americana de Psiquiatría³ conceptualiza la supresión como un mecanismo psicológico adaptativo que le permite al sujeto concentrarse en sus asuntos sin pensar en cosas displacenteras o inapropiadas. Mientras, la represión es un mecanismo de defensa en el cual las personas lidian con conflictos emocionales o estresores internos y externos expulsando deseos, pensamientos o experiencias perturbadoras de la conciencia³. La represión es conceptualizada como un mecanismo inconsciente mientras que la supresión indica un intento deliberado del sujeto para eliminar aquellos aspectos que le son molestos; son considerados constructos diferentes ya que los niveles de funcionamiento en los que se insertan presentan diferencias sustanciales. No obstante, Barnier¹² asevera que los sujetos denominados “represores” pueden suprimir memorias negativas intrusivas sin realizar mucho esfuerzo, hipotetizando que existe cierta correlación entre la represión y la supresión. Myers, Brewin & Power¹³ observaron que los “represores” tienen una tendencia a olvidar las palabras de valencia negativa más que las personas de la norma, lo que muestra una gran habilidad para usar la inhibición recuperadora.

Así, se ha acuñado a su vez, el término “represores” para hacer referencia a aquellas personas que auto refieren bajos índices de ansiedad pero contradictoriamente presentan altos índices de respuestas defensivas y muestran reacciones comportamentales y psicológicas elevadas ante los diferentes estresores³.

Retomando el pensamiento supresivo, otros autores¹⁴ lo conciben como: “la forma común de control mental que suele ser contraproducente al aumentar la frecuencia de los pensamientos que se desean evitar” (p.782). Estos pensamientos aparecen con posterioridad al surgimiento de las ideas recurrentes y su ejecución conduce a un proceso cíclico de pensamientos rumiativos e intentos de eliminación constantes, pues la persona no puede suprimir los determinantes principales que condicionan la aparición de las ideas recurrentes. En el concepto anterior se destaca una idea esencial: el pensamiento supresivo conduce a efectos paradójicos, lo que señala el carácter disfuncional del mismo.

Según Wegner¹¹ a veces la utilización de un solo distractor es suficiente para eliminar el efecto paradójico,

sin embargo el empleo del distractor indicado en personas con pensamiento rumiativo se considera bastante reducido. El manejo de estas estrategias en muchas ocasiones está condicionado por las capacidades psicológicas preestablecidas que posea la persona, dependiendo de la estructuración psíquica y las competencias desarrolladas. Es de esperar que aquellas personas con mejores recursos psicológicos, que presenten cierta flexibilidad cognitiva, que comprendan y manejen asertivamente su emocionalidad sean más eficaces en los intentos supresivos. El autoconocimiento puede facilitar la delimitación y el uso de distractores específicos y más eficaces para la persona, la reflexión sobre sus propios procesos psicológicos le brinda al sujeto la posibilidad de variar sus estrategias autodistractoras en dependencia de su eficacia.

De manera general, puede determinarse que el pensamiento rumiativo forma parte de una estrategia de respuesta del sujeto ante situaciones estresantes, discordantes con sus expectativas, que aparece asociado a estados estresantes y depresivos conduciendo, a partir de la utilización del pensamiento supresivo, a un círculo vicioso que permea el proceso de enfrentamiento y la comprensión de la situación e incluso del yo. El pensamiento rumiativo y supresivo conduce a la manifestación de comportamientos no adaptativos y a la mantención de un estado general del sujeto de comprensión y acción disminuido.

MATERIALES Y MÉTODOS

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

A través de un muestreo intencional se conformó un grupo de 45 sujetos con acv. Se trabajó en el periodo correspondiente a octubre-mayo de 2006-2007 en los Hospitales Provinciales de Cienfuegos y Villa Clara.

Como criterios de exclusión se tomaron en cuenta: presentar antecedentes previos de lesiones cerebrales o trastornos psíquicos, tener una edad mayor de 80 años y tener un periodo de evolución del acv superior a los 15 días que pudiese afectar el recuerdo de la etapa anterior a la patología. Se consideraron las variables: edad, género, nivel escolar, color de la piel, ocupación y nivel socio-económico. Finalmente la muestra quedó distribuida de la siguiente manera: (Tabla 1. Distribución de la muestra según las diferentes variables)

Debe destacarse que a cada sujeto le fueron explicitados los objetivos y las condiciones de la investigación, haciendo énfasis en la confidencialidad y la total

Tabla 1. Distribución de la muestra según las diferentes variables

VARIABLES	PORCENTAJE
Edad	ACV
0-45 años	11.11
46-65 años	22.22
56-65 años	28.88
65-75 años	37.78
Sexo	
Masculino	53.33
Color de la piel	
Blanca	75.56
Nivel escolar	
No universitario	60
Ocupación	
Obreros	66.67
Estrato socio-económico	
Medio-bajo	71.11

voluntariedad de su participación, brindando, cada uno por su propia voluntad y con plena conciencia, un consentimiento escrito informado.

PROCEDIMIENTOS

Se realizó un estudio de carácter exploratorio, basado en una metodología de carácter cuanti y cualitativo. Se aplicó el While-Bear Supresión Inventory (WBSI) que ha sido objeto de pilotaje y posterior aplicación en nuestro contexto (véase Casanova, 2004; Jiménez, 2006). En este test de carácter autorreferencial se evalúa el pensamiento intrusivo indeseado, el pensamiento supresivo y la autodistracción.

Además, se realizó una entrevista estructurada de retest dirigida a validar y enriquecer la información obtenida en la técnica aplicada haciendo énfasis en las particularidades del proceso del pensamiento rumiativo de cada persona. A partir de esta entrevista pudo determinarse el área precisa en la que se manifiesta el pensamiento rumiativo en la persona y se delimitaron los intentos de autodistracción. Ambas técnicas fueron aplicadas con carácter retrospectivo.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 11.0, aplicándose la estadística descriptiva e inferencial. En la estadística descriptiva se hizo uso fundamentalmente del análisis de la media,

la frecuencia relativa y la desviación estándar; en la estadística inferencial se utilizó el test U de Mann y Whitney y el coeficiente de correlación de Kendall; trabajándose con un nivel de significatividad de 0.05.

DISCUSIÓN

A partir del análisis de los resultados obtenidos en el WBSI puede observarse un índice medial elevado (\bar{x} = 55.96), mientras que la moda adquirió el valor de 67. En los diferentes indicadores del test la media se presentó de la siguiente forma: pensamiento intrusivos indeseados (= 16), pensamiento supresivo (= 20) y autodistracción (= 17). Estos resultados podrían parecer contradictorios: ¿cómo pueden evidenciarse más pensamientos supresivos que rumiativos? La explicación puede hallarse en el nivel de conciencia en que operan ambos tipos de pensamiento; es decir, el pensamiento rumiativo usualmente se concientiza cuando constituye un impedimento para lograr otros fines en los procesos de actividad y comunicación que establece el sujeto mientras que el pensamiento supresivo es siempre un intento consciente de la persona. A su vez, esta situación puede explicarse por la urgente necesidad de suprimir los pensamientos intrusivos, o por la utilización ineficaz de estas estrategias. O sea, si la persona experimenta malestar psicológico con la presencia de estas ideas fijas, los intentos de eliminación serán reforzados cada vez con mayor frecuencia; a su vez si la utilización de estas tácticas no resulta eficiente para la solución del problema, la persona se vera inducida a la búsqueda de otras vías de solución; magnificándose la incidencia del pensamiento supresivo.

Esto conduce a la pregunta: ¿cuáles son los métodos supresivos más empleados por las personas con accidente cerebrovascular? (Tabla 2. Distribución de la muestra según los métodos supresivos empleados)

Tabla 2. Distribución de la muestra según los métodos supresivos empleados

MÉTODOS SUPRESIVOS	PORCENTAJE
Realización de actividades	57.78
Cambio de actividad actual	8.89
Cambio de pensamiento	17.78
Análisis de las causas de la rumiación	0
No definido	15.56

Se observó que el 82.22% de las personas realizaban intentos de supresión; no obstante, sólo el 17.78%

logra suprimir estos pensamientos, evidenciándose en el resto el efecto rebote. Al analizar más detenidamente los métodos supresivos que se emplean frecuentemente puede observarse la preferencia por la realización de actividades prácticas como distractor fundamental; sin embargo, al profundizar en el tipo de actividades que se desarrollan puede concluirse que las mismas no demandan el concurso de la mayoría de los recursos de la persona por lo que el pensamiento puede retornar a las ideas rumiativas iniciales sin grandes dificultades. Puede observarse que ningún sujeto prefirió analizar las causas de sus pensamientos para hallar una solución que pudiese eliminarlos de manera genética.

En cuanto al contenido del pensamiento rumiativo, el 48.88% de las personas presentaron ideas referidas al funcionamiento familiar y el 8.89% reconoció poseer ideas recurrentes sobre sus sentimientos, sobre los estados emocionales que están vivenciando. Debe destacarse que el 25.55% de la muestra reconocía que sus ideas versaban sobre los temas familiares y laborales. Al analizar estos contenidos puede comprenderse que constituyen los dos factores principales e integradores de la actividad social que desarrollan estas personas por lo que no es extraño la recurrencia de ideas sobre los mismos. No obstante, un análisis más exhaustivo muestra la prevalencia de este tipo de ideas sobre aquellas más relacionadas con el yo; lo cual puede relacionarse el hecho de que las personas generalmente prefieren utilizar la controlabilidad primaria sobre la secundaria. Sin embargo, en la mayoría de las ocasiones al lidiar con los conflictos en las relaciones interpersonales el control secundario es vital para lograr un enfrentamiento positivo¹⁵.

Son significativas una serie de correlaciones que conducen a valoraciones de carácter más específico sobre el pensamiento rumiativo. Se evidenció una dependencia marcada entre la edad y la supresión final lograda, con un grado de significancia de (-0.271^{*}), lo que indica que con el aumento de la edad se hace más difícil lograr la supresión final de las ideas recurrentes; esto se asocia a los cambios neuropsicológicos del proceso de envejecimiento y al hecho de que con la tercera edad generalmente se reducen las áreas de interacción social y las actividades que el sujeto puede realizar estrechándose el campo de acción en el que el sujeto puede moverse para buscar distractores.

Otro análisis importante correlaciona el género y el pensamiento rumiativo con un grado de significancia de (-0.3^{**}) observándose que los hombres tienen

una tendencia a puntuar más bajo en esta escala mientras que las mujeres puntúan más alto en las escalas de pensamiento supresivo (-0.257*) y en el factor autodistracción (-0.225*). Es decir, los hombres presentan una tendencia menor a poseer pensamientos rumiativos pero a la vez utilizan menos la supresión y la autodistracción cuando estos aparecen. Esta particularidad halla una de sus determinantes en el condicionamiento social, en las expectativas de rol aprendidas por el género masculino que también delimitan tipos de pensamiento.

A su vez, se evidenció una dependencia entre el nivel de escolaridad y la autodistracción (-0.225*), lo cual indica que la preparación escolar favorece la proliferación de distintos distractores. O sea, la capacidad cognitiva que se desarrolla a partir de la enseñanza escolarizada favorece un enfrentamiento más “adecuado” a situaciones problemáticas contemplando distintas perspectivas, lo cual redundará en la variedad y eficacia de los distractores utilizados por las personas.

En estrecha relación con el nivel escolar se encuentra el nivel socio-económico que correlaciona con el factor autodistracción (-0.346**); las personas de nivel socioeconómico más bajo utilizan menos variedad de estrategias autodistractoras.

En sentido general, aunque la investigación posee un carácter exploratorio, pudo observarse la existencia de índices elevados de pensamiento rumiativo en los días anteriores al accidente cerebrovascular existiendo intentos supresivos que en su mayoría condujeron al efecto rebote. Los principales contenidos de las ideas rumiativas giraban en torno a áreas de relaciones interpersonales que le eran significativas a las personas; notándose como la controlabilidad sobre las mismas es menor, necesitándose un control secundario para el manejo asertivo de las situaciones.

CONCLUSIONES

■ Se constató que el estado “pre-mórbido” de las personas con accidente cerebrovascular se caracterizaba por la presencia de pensamientos rumiativos orientados hacia los contextos familiar y laboral; áreas donde disminuye el control primario y debe ejercitarse el control secundario.

■ Existe una tendencia a utilizar el pensamiento supresivo con la consecuente aparición del efecto rebote ya que los distractores utilizados no poseen un

carácter genético y variado por lo que su efectividad disminuye.

■ La edad elevada, el nivel escolar y socio-económico bajos así como pertenecer al género femenino se presentan como determinantes para los índices elevados de pensamientos rumiativos y la utilización ineficaz de los distractores; por lo que puede añadirse:

- El nivel escolar elevado favorece que la persona posea una mayor diversidad de estrategias supresivas facilitando la eliminación de los pensamientos rumiativos.
- Existe un condicionamiento cultural a partir de los roles de género asignados socialmente que mediatizan la expresión y los índices del pensamiento rumiativo y supresivo.
- El aumento de la edad afecta la supresión final de los pensamientos rumiativos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anuario Estadístico de Salud de Cuba, 2006. Extraído el 29 de enero del 2008 desde <http://www.sld.cu/servicios/estadisticas/>
2. Delgado J, Herrera L F, Lanyau Y. Una nueva mirada a los factores de riesgo para la aparición de la enfermedad. Un análisis en los accidentes cerebrovasculares. Duazary, 2006, 3, 1: 24-31.
3. Luciano J V, Algarabel S. Individual differences in self-reported thought control: the role of the repressive coping style. *Psicothema*, 2006; 18, 2: 228-31.
4. Nolen-Hoeksema S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 2000; 109: 504-511.
5. Lyubomirsky S, Tkach C. The consequences of dysphoric rumination. *Rumination: Nature, theory, and treatment of negative thinking in depression*, Chichester, England, 2003: 21-41.
6. Campos M, Iraurgi J, Páez D, Velasco C. Afrontamiento y regulación emocional de hechos estresantes un meta-análisis de 13 estudios. *Boletín de Psicología*, 2004; 82: 25-44.
7. Nolen-Hoeksema S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 1991; 100: 569-582.
8. Morrow J, Nolen-Hoeksema S. Effects of responses to depression on the remediation of depressed affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1990: 58, 519-527.
9. Haigh, E. & Fresco, D. (s/f) Relationship of depressive rumination and distraction to subsequent depressive symptoms following successful antidepressant medication therapy for depression. Kent State University.
10. Alloy L, Kelly K, Mineka S, Clements C. (1990). Comorbidity in anxiety and depressive disorders: a helplessness/hopelessness perspective. In J. D. Maser & C. R.
11. Wegner D M. *White bears and other unwanted thoughts: Suppression, obsession, and the psychology of mental control*. London: The Guilford Press. Comorbidity of anxiety and mood disorders: introduction and overview, 1989: 499-543. Washington, DC: American Psychiatric Press.
12. Barnier A J, Levin K, Maher A. Suppressing thoughts of past events: are repressive copers good suppressors? *Cognition and Emotion*, 2004; 18: 513-531.
13. Myers L B, Brewin C R, Power M J. Repressive coping and the directed forgetting of emotional material. *Journal of Abnormal Psychology*, 1998; 107: 141-148.
14. Fernández-Berrocal P, Extremera N, Ramos N. Validity and Reliability of the Spanish versión of the White Bear Supresión Inventory. *Psychological*



Reports, 2004; 94: 782-784. Extraído el 20 de mayo del 2007 desde <http://www.psych.web/job/htm>

15. Delgado J, Herrera L.F. Una redefinición de la controlabilidad en el proceso salud-enfermedad: Revisión teórico-metodológica. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace, 2007; 20, 83: 31-38.