

**EVITACIÓN EXPERIENCIAL Y RESPUESTAS RUMIATIVAS EN
UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA**

Experiential avoidance and ruminational responses in universities of Metropolitan Lima

Bryan Guerrero T.

<https://orcid.org/0000-0002-5812-5362>

Universidad Autónoma del Perú

ABSTRACT

Experiential avoidance and ruminative responses were related in a sample of 263 university students from Metropolitan Lima. The Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) and the Ruminative Response Scale (RRS) were used. It was found that there is a significant, positive and moderately high correlation between experiential avoidance and ruminative responses ($r=.833$, $p=.000$). Likewise, correlations were identified between experiential avoidance and resignations, reproaches ($r=.786$, $p=.000$) and reflection ($r=.828$, $p=.000$). It was also found that 39.5% of the sample presents a medium level of experiential avoidance and 38.8% shows a medium level of ruminative responses.

Keywords: experiential avoidance, rumination, reflection, reproaches

Correspondencia: Bryan Martin Guerrero Trujillo. Universidad Autónoma del Perú.
E-mail: bguerrerot@autonoma.edu.pe

Fecha de recepción: 06 de mayo de 2023

Fecha de aceptación: 01 de junio de 2023

RESUMEN

Se relacionó la evitación experiencial y respuestas rumiativas en en una muestra de 263 universitarios de Lima Metropolitana. Se emplearon el Cuestionario de Aceptación y Acción (AAQ-II) y La Escala de Respuestas Rumiativas (RRS). Se halló que existe una correlación significativa, positiva y moderada alta entre evitación experiencial y las respuestas rumiativas ($r=.833$, $p=.000$). Asimismo, se identificaron correlaciones entre evitación experiencial y las dimensiones reproches ($r=.786$, $p=.000$) y reflexión ($r=.828$, $p=.000$). También se halló que el 39.5% de la muestra presenta un nivel medio de evitación experiencial y el 38.8% evidencia un nivel medio de respuestas rumiativas.

Palabras clave: evitación experiencial, rumiación, reflexión, reproches

RESUMO

A evitação experiencial e as respostas ruminativas foram relacionadas em uma amostra de 263 estudantes universitários da região metropolitana de Lima. Foram utilizados o Questionário de Aceitação e Ação (AAQ-II) e a Escala de Resposta Ruminativa (RRS). Verificou-se que existe uma correlação significativa, positiva e moderadamente alta entre a evitação experiencial e as respostas ruminativas ($r=0,833$, $p=0,000$). Da mesma forma, foram identificadas correlações entre evitação experiencial e demissões, reprovações ($r=0,786$, $p=0,000$) e reflexão ($r=0,828$, $p=0,000$). Verificou-se também que 39,5% da amostra apresenta um nível médio de evitação experiencial e 38,8% apresenta um nível médio de respostas ruminativas.

Palavras-chave: evitação experiencial, ruminação, reflexão, censuras

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas las terapias de tercera generación en conjunto han tomado un renombre importante en cuanto a tratamientos psicológicos se refiere, las terapias contextuales probablemente conforman una de las mayores innovaciones en psicología clínica en lo que va del siglo. A pesar de que emergen de la terapia de conducta (Primera generación) los actuales estudiantes y profesionales se sienten atraídos por su enfoque transdiagnóstico, no centrado en etiquetas diagnósticas sino en dimensiones patológicas; siendo una alternativa a los manuales de clasificación (DSM y CIE) (Pérez, 2014).

Dentro de esta amplia gama de terapias se encuentran la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), Terapia Dialéctica Conductual (DBT), Activación Conductual (AC), Terapia Conductual Integrativa de Parejas (IBCT), Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) y Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT); es parte de una aproximación científica más extensa para el desarrollo de una psicología basada de una mejor explicación de la condición humana y la adquisición de los problemas psicológicos (Hayes, 2004).

La ACT está elaborada para el abordaje del Trastorno de Evitación Experiencial (TEE). Tomando en consideración que existen diversos estudios afirmando que distintos de los trastornos que se encuentran en los manuales diagnósticos (DSM o CIE) tiene como similitud esta necesidad inflexible de realizar comportamientos a fin de no contactar con el malestar o escapar de él. Entre los trastornos que se encuentran estudiados en la evitación experiencial están los trastornos de ansiedad, las adicciones, la anorexia, la bulimia, los trastornos de control de impulsos, trastornos afectivos, sintomatología psicótica, el duelo, el estrés post traumático y otras problemáticas asociadas a enfermedades (diabetes, cáncer, epilepsia entre otras enfermedades en las que el dolor sea un factor dañino) (Boulanger et al., 2010)

Teniendo en cuenta los estudios sobre los trastornos que pueden ser explicados a través de la Evitación experiencial, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) refiere que hay factores que influyen en ellos, no solo características como el manejo o gestión de las emociones, pensamientos, conductas; sino también factores socioculturales, condiciones laborales, apoyos sociales de la comunidad y otros factores de riesgo incidentes en los diferentes trastornos, existen una diversidad de trastornos mentales y con manifestaciones distintas. La prevalencia sigue en crecimiento, causando consecuencias desfavorables en la salud, graves secuelas a nivel económico y en el área de los derechos humanos, mientras que, en los países de recursos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos psicológicos agudos no reciben terapia; la cifra es alta también en los países de ingresos

elevados: entre un 35% y un 50%. Estas patologías influyen en distintas enfermedades tales como las oncológicas, cardiovasculares o el VIH/sida, por lo que requieren servicios de salud mental.

Al igual que la evitación experiencial existe otra variable que es una característica de un trastorno clínico y es la rumia o respuestas rumiativas, que se definen como un patrón de comportamientos, tanto observable como encubierto, repetitivas que centran la atención en la sintomatología depresiva, en sus orígenes y consecuencias, en lugar de buscar una solución para las situaciones que envuelven esos (Rodríguez, 2017).

Cabe mencionar que la rumia por definición está asociado a la depresión y se sabe que este es un trastorno recurrente a nivel mundial, determinado por la OMS (2019), esta organización calcula que su afección se encuentra en 300 millones de personas con predominio mayoritario en hombres que en mujeres. La depresión y sus variantes producen un daño grave y deteriora varias áreas en la vida de la persona, en la peor de las situaciones se podría llegar al suicidio. Al año, 8 000 000 personas se suicidan y sigue siendo la segunda causa de discapacidad entre la adolescencia y adultez.

Por otra lado, la OPS (2009); en el continente de América refiere que el 22,4% representan los trastornos mentales y la carga general de enfermedad junto con otras problemáticas psicosociales, teniendo en cuenta que agrandan el riesgo de otras enfermedades; son una importante y trascendental parte de morbilidad que se atiende en centros de salud, cifras más actuales demuestran que la gran parte de trastornos severos inician en la niñez y adolescencia, el 75% de los trastornos se forman antes de los 24 años de edad. Para los trastornos de ansiedad, de conductas alimentarias y por consumo de psicotrópicos en jóvenes y adultos, el no acudir a un tratamiento por diversos motivos es de 73,5% en América, 47,2 en América del Norte y 77,9 en América Latina y el Caribe.

En cuanto al nivel latinoamericano sobre la depresión, la OPS (2009) informa que sigue en la posición principal entre los trastornos clínicos, en mujeres es mucho más frecuente que en hombres. El 10 y 15% de las mujeres de países desarrollados y 20 y 40% en países en vías del desarrollo, diversos estudios afirman que la depresión es un factor de riesgo para unas complicaciones cardiacas y la glucosa, este puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares y no todas las personas con esta enfermedad presentan la misma sintomatología y la adquisición es distinta, pero como factor primordial está la pérdida de estímulos apetitivos en el contexto.

De acuerdo con los últimos estudios a nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA, 2002) indican que al menos 1 de cada 7 peruanos tendría algún tipo de imposibilidad que

complicaría su trabajo en todas las esferas de su vida (familiar, académico, laboral, personal y social). En cuanto a la prevalencia de vida de los cuadros clínicos es de 33,7 % lo cual representa que, 1 de cada 3 personas mostraron sintomatología clínica en algún instante de su vida. A pesar de los daños que ocasionan estos trastornos, el 80 % (8 de cada 10) que necesitan tratamiento, no lo reciben. Esto se puede deber a muchas causas, estigma sobre ir al psicólogo, no tener acceso a una entidad de salud mental, bajos recursos, etc.

Por otro lado, a nivel regional el MINSA (2002) realizó un estudio sobre las prevalencias actuales de diferentes trastornos clínicos según los manuales diagnósticos (CIE-10) el problema más recurrente en los adolescentes según encuestas fue el cuadro depresivo (7,0%), mayor en mujeres (11,0%); en cuanto adultos mayores el 3,8 % presentaba episodios depresivos a severo en el último mes al igual que en los adolescentes la prevalencia fue mayor en mujeres. También se presentó la prevalencia de depresión por conos, ligeramente los resultados muestran que las personas que viven el cono centro es el más afectado en comparación a los demás.

Debido a las diversas dificultades por la cual pasan los estudiantes universitarios y personas en general, de acuerdo con su historia de aprendizaje y repertorio conductual, llevaría a que las variables puedan estar determinando el comportamiento, de manera inflexible, en cada uno de ellos. Puesto que estas variables están inmersas en problemáticas mucho más graves y se puede tener consecuencias en diversas áreas de la persona (laboral, académico, familiar, social, etc.).

MÉTODO

Tipo y diseño de investigación

Este estudio fue correlacional debido a que tuvo como fin conocer la relación entre dos variables en una población en particular. El diseño será no experimental, porque no se manipularán las variables de manera intencional, ya que solo se observan a los fenómenos en su contexto natural para luego analizarlos. Además, será de corte transversal debido a que se recolectarán datos del fenómeno en un solo momento, sin necesidad de acudir a otros estudios siguientes (Hernández et al., 2014).

Participantes

La muestra estuvo constituida por 263 estudiantes (182 feminas) de pregrado de universidades públicas (104) y privadas (159) de Lima Metropolitana, que se encuentren cursando el actual semestre académico, de ambos sexos.

Instrumentos

Cuestionario de Aceptación y Acción II (AQQ-II)

Elaborado por Bond et al. (2011), adaptado y traducido al español por Ruiz et al. (2013). El instrumento es unidimensional y cuenta con 7 ítems que evalúan la necesidad de no entrar en contacto con el malestar y realizar comportamientos a fin ello. Su respuesta es tipo Likert donde 1=Completamente falso y 7=Completamente cierto, la forma de calificación es a mayor puntaje, mayor nivel de evitación experiencial. El instrumento original mostró estructura satisfactoria de validez y confiabilidad, el coeficiente de alfa es 84 (.78 - .88) y la confiabilidad test-retest es 81 y 79, en cuanto a la adaptación al español del AAQ-II, la validez interna fue de .75 - .93 y en el coeficiente de alfa de general del instrumento fue .88 lo cual indica que es una medida viable y fiable de la evitación experiencial.

Escala de Respuestas Rumiativas (RRS)

Elaborada por Nolen-Hoeksema, Morrow, y Fredrickson (1991), adaptado y traducido por Hervás (2008). Consta de 22 ítems y dos dimensiones (reproches y reflexión) que evalúan pensamiento negativo repetitivo, centrándose en sus sensaciones de tristeza, y respuesta tipo Likert donde 1=Casi nunca y 5=Casi siempre. En el instrumento se determinó la validez mediante el análisis factorial el cual muestra dos dimensiones, las correlaciones de ítems muestran valores que oscilan entre .23 a .75. La confiabilidad mediante el alfa de Cronbach fue de .80; indicando que la prueba es viable y fiable para medir las respuestas rumiativas.

Análisis de datos

Después de la aplicación de los instrumentos, se elaboró una base de datos en el programa Excel, la misma que fue trasladada al software SPSS (versión 25) para ser analizada con las respectivas pruebas estadísticas. Para el análisis descriptivo de las variables, donde se utilizó la desviación estándar, media, moda, simetría y curtosis; además las frecuencias y porcentajes de los niveles de las variables y dimensiones. Asimismo, se analizó la distribución muestral mediante la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov, y se utilizó los estadísticos no paramétricos (Spearman) para hallar la correlación estadística entre variables y sus dimensiones.

Consideraciones éticas

La información obtenida permaneció de manera confidencial y será utilizada bajo los principios de Helsinki.

RESULTADOS

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de la variable evitación experiencial

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>Mo</i>	<i>DE</i>	<i>Varianza</i>	<i>Asimetría</i>	<i>Curtosis</i>
Evitación experiencial	1.95	2.00	2	.775	.601	.079	-1.329

Los estadísticos descriptivos de la variable evitación experiencial la cual alcanzó los siguientes datos: $M= 1.95$, $Mdn= 2.00$, $Mo= 2$ $DE= .775$, Varianza de .601 y, por otro lado, la asimetría se encuentra dentro del rango de ± 1.5 , lo que implica una distribución muestral normal (Tabla 1).

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la variable respuestas rumiativas y sus dimensiones

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>Mo</i>	<i>DE</i>	<i>Varianza</i>	<i>Asimetría</i>	<i>Curtosis</i>
Dimensión Reproches	1.95	2.00	2	.777	.604	.086	-1.338
Dimensión Reflexión	1.97	2.00	2	.793	.629	.061	-1.405
Respuestas rumiativas	1.98	2.00	2	.784	.614	.033	-1.368

Los estadísticos descriptivos de la variable respuestas rumiativas. Las dimensiones alcanzaron los siguientes datos: la dimensión reproche alcanzo una $M= 1.95$, $Mdn= 2.00$, $Mo= 2$, $DE= .777$ y Varianza= .604; la dimensión reflexión alcanzó una $M=1.97$, $Mdn=2.00$, $Mo= 2$, $DE= .793$ y Varianza= .629, en cuanto las asimetrías de ambas dimensiones se encuentran dentro del rango de ± 1.5 , lo que implica una distribución muestral normal (Tabla 2).

Tabla 3

Niveles de evitación experiencial

	<i>Evitación experiencial</i>	
	<i>fr</i>	<i>%</i>
Nivel bajo	85	32.3
Nivel medio	105	39.9
Nivel alto	73	27.8
Total	263	100.0

En la tabla 3 se presentan los niveles de la variable de evitación experiencial, al respecto se observa que la mayor cantidad de participantes se ubican en el nivel medio representado en un 39.9%.

Tabla 4

Niveles de las respuestas rumiativas y sus dimensiones

	<i>Reproches</i>		<i>Reflexión</i>		<i>R. rumiativas</i>	
	<i>fr</i>	<i>%</i>	<i>fr</i>	<i>%</i>	<i>fr</i>	<i>%</i>
Nivel bajo	86	32.7	87	33.1	83	31.6
Nivel medio	104	39.5	98	37.3	102	38.8
Nivel alto	73	27.8	78	29.7	78	29.7
Total	263	100.0	263	100.0	263	100.0

Se presentan en la tabla 4 los niveles de las dimensiones y el total de la variable respuestas rumiativas. Al respecto se observa que, el nivel que cuenta con mayor cantidad de participantes es el nivel medio, en la dimensión reproches (104) representado en un 39.5% y en la dimensión reflexión (98) representado en un 37.3. Asimismo, el 38.8% muestra niveles medios de respuestas rumiativas.

Tabla 5

Correlación entre la variable evitación experiencial y la dimensión reproches

	<i>Evitación experiencial</i>		
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>N</i>
Dimensión Reproche	.786	.000	263

En la tabla 5 se observa que $p=.000$ lo que significa que existe una relación entre la variable evitación experiencial y la dimensión reproche. Asimismo, la relación es de magnitud fuerte, positiva directa ($r=.786$).

Tabla 6

Correlación entre la variable evitación experiencial y la dimensión reflexión

	<i>Evitación experiencial</i>		
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>N</i>
Dimensión Reflexión	.828	.000	263

En la tabla 6 se observa que $p=.000$ lo que significa que existe una relación entre la variable evitación experiencial y la dimensión reflexión. Asimismo, la relación es de magnitud fuerte, positiva directa ($r=.828$).

Tabla

Correlación entre la variable evitación experiencial y la variable respuestas rumiativas

	<i>Evitación experiencial</i>		
	<i>r</i>	<i>P</i>	<i>N</i>
Respuestas rumiativas	,833	.000	263

En la tabla 7 se observa que $p=.000$ lo que significa que existe una relación entre la variable evitación experiencial y la variable respuestas rumiativas. Asimismo, la relación es de magnitud fuerte, positiva directa ($r=.833$).

DISCUSIÓN

En el presente estudio se analizó la relación entre la variable evitación experiencial y respuestas rumiativas, en base a esto se plantearon las hipótesis estadísticas sobre las cuales se desarrolla la presente investigación. A continuación, se discuten los principales hallazgos en el estudio.

Se encontró que existe correlación significativa moderada alta ($r=.833$, $p= 0.000$) entre la evitación experiencial y respuestas rumiativas, en la muestra representativa de 263 estudiantes distintas universidades de Lima metropolitana, esto quiere decir que los estudiantes mientras más eviten entrar en contacto con sus eventos privados mayor será la aparición de estos mismos y de forma reiterativa, propiciando que en todo momento reflexionen sobre dichos pensamientos. Dicha interpretación de los resultados coincide con Hayes et al. (1999) y Pérez (2014) quienes refieren que, cuando una persona no entra en contacto con sus pensamientos que le generan malestar o los intenta cambiar, estos se hacen más potentes y acrecientan el malestar a largo plazo. De la misma forma en España, Ortega (2021) encontró una correlación alta entre las variables evitación experiencial y respuestas rumiativas. Así también estos resultados coinciden con los hallados por Velásquez et al. (2018) quienes encontraron una relación significativa fuerte entre las variables evitación experiencial y rumiación en universitarios de Lima.

Sabiendo que Boulanger et al. (2010) mencionan que muchos trastornos incluidos en los manuales diagnósticos tienen un factor en común, que es la evitación experiencial, es decir

que diversos trastornos tienen como eje y característica el evitar entrar en contacto con el malestar, y la depresión es una de ellas. Es por ello que los resultados de la presente investigación coinciden con García et al. (2017) quienes en México hallaron una correlación significativa entre la depresión y la rumiación en universitarios. Teniendo en cuenta lo referido por García et al. (2018) la rumia es un factor determinante de aparición y mantenimiento de la ansiedad y la depresión, esto quiere decir que es un componente que puede ser partícipe del desarrollo, adquisición y establecimiento de problemáticas clínicas. Dicho esto, los resultados de la presente investigación concuerdan con los hallados por Guillén (2018) quien encontró una correlación significativa y positiva ($r=.569$, $p=.000$) entre las variables evitación experiencial y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima Sur, resaltando que el componente cognitivo (pensamientos, sentimientos, etc.) tuvo un mayor grado de correlación significativa.

Los resultados del estudio entre la evitación experiencial y la dimensión reproches ($r=.786$, $p=.000$) coinciden con la investigación de Valencia et al. (2017) quienes hallaron correlaciones significativas ($r=.529$, $p=.000$) entre la evitación experiencial y la autculpa (se refiere a la fuerte crítica hacia uno mismo y la culpa de la misma persona por las situaciones que experimentan) esa definición va de la mano con lo que dice Treynor et al. (2003) quienes refieren que dentro de la rumia hay un componente desfavorable para el individuo, ya que se focaliza en los síntomas que presenta, re experimenta las consecuencias negativas y las asocia con la culpa hacia uno mismo.

Teniendo en cuenta las dimensiones de la respuestas rumiativas, se evidencia que en la dimensión reflexión y evitación experiencial $r=.828$, $p=.000$, esto se puede comparar con lo hallado por Valencia et al. (2017) sobre evitación experiencial y solución de problemas ($-.439$, $p=.000$) estos resultados se sustentan bajo Nolen-Hoeksema (2004) quien menciona que hay un componente (reflexión) en la rumia que entorpece y no ayuda a la resolución de problemas o encontrar posibles soluciones a los pensamientos (pesimista, catastrófico) constantes que presentan las personas. Finalmente, en el estudio se ha encontrado relaciones significativas entre las variables, las mismas que son respaldadas por autores e investigaciones previas entre la evitación experiencial y respuestas rumiativas.

REFERENCIAS

- Barnes-Holmes, D. (2005). Behavioral Pragmatism Is A-Ontological, Not Antirealist: A Reply to Tonneau. *Behavior and Philosophy*, 33(1), 67-79. <https://scihub.tw/https://www.jstor.org/stable/27759509?seq=1>

- Bond, F., Hayes, S., Baer, R., Carpenter, K., Guenole, N., Orcutt, H., & Zettle, R. (2011). Propiedades psicométricas preliminares del Cuestionario de aceptación y acción – II: una medida revisada de inflexibilidad psicológica y evitación experiencial. *Terapia de comportamiento*, 1(1). <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
- Boulanguer, J., Hayes, S., & Pistorello, J. (2010). Experiential avoidance as a functional contextual concept. *Emotions Regulation and Psychopathology*, 21(1), 107- 134. <https://psycnet.apa.org/record/2009-21674-005>
- Cabanillas, K. (2017). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Respuestas Rumiativas en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional de la universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Cann, A., Calhoun, L., Tedeschi, R., Triplett, K., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. (2011). Evaluación de procesos cognitivo postraumático: el inventario de rumiación relacionado con el evento. *Ansiedad, estrés y afrontamiento* 24(2),137-156 <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.529901>
- Chou, W., Yen, C., & Liu, T. (2018). Predicción de los efectos de la inflexibilidad psicológica / evitación experiencial y estrategias de afrontamiento del estrés para la adicción a Internet, la depresión significativa y el suicidio en estudiantes universitarios. *Revista de Salud Pública*, 15(4), 788. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/4/788>
- De la Pava, C., & Echevarría, K. (2019). *Consumo de tabaco e inflexibilidad psicológica en estudiantes universitarios de la ciudad de Pereira* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio institucional-RIBUC. <http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/5781>
- Eifberth, G., & Forsyth, J. (2005). *Acceptance & Commitment Therapy for Anxiety Disorders*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Froxán, M. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana*. Pirámide
- García, F. E., Vega Rojas, N., Briones Araya, F., & Bulnes Gallegos, Y. (2018). Rumiación, crecimiento y sintomatología postraumática en personas que han vivido experiencias altamente estresantes. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(3), 443-457. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v36n3/2145-4515-apl-36-03-443.pdf>
- García, R., Valencia, A., Hernández, A., & Rocha, T. (2017). Pensamiento rumiativo y depresión entre estudiantes universitarios: repensando el impacto del género. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(3), 406-416. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28455448011.pdf>
- Guillén, L. (2018). *Evitación experiencial y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1610>

- Harris, R. (2019). *ACT simplificado: un manual de fácil lectura sobre la terapia de aceptación y compromiso*. Nuevas publicaciones de Harbinger.
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (2014). *Terapia de Aceptación y Compromiso: proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. Desclée de Brouwer.
- Hayes, S. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 1(35), 639-665. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789404800133?via%3Dihub>
- Hayes, S., Strosahl, K., & Wilson, K. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación: Sexta edición*. McGRAW-HILL.
- Hervás, G. (2008). Adaptación al castellano de un instrumento para evaluar el estilo rumiativo: la escala de respuestas rumiativas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(2), 111-121. https://www.researchgate.net/profile/Gonzalo_Hervas/publication/266369625_Adaptacion_al_castellano_de_un_instrumento_para_evaluar_el_estilo_rumiativo/links/54d7bf800cf25013d03b6f2e/Adaptacion-al-castellano-de-un-instrumento-para-evaluar-el-estilo-rumiativo.pdf
- Johnson, S., McKenzie, G., & McMurrich, S. (2008). Respuestas reflexivas al efecto negativo y positivo entre los estudiantes diagnosticados con trastorno bipolar y depresión mayor. *Terapia Cognitivo Conductual e Investigación*, 32(5), 702-713. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9158-658-6>
- La federación europea de asociaciones de psicólogos. (2003). *Psicología clínica y psiquiatría. Papeles del psicólogo*, 24(85), 1-10. <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1073>
- Levin, ME, Lillis, J., Seeley, J., Hayes, SC, Pistorello, J., & Biglan, A. (2012). Explorando la relación entre la evitación experiencial, los trastornos por consumo de alcohol y los problemas relacionados con el alcohol entre los estudiantes universitarios de primer año. *Journal of American College Health*, 60(6), 443-448. <https://doi.org/10.1080/07448481.2012.673522>
- Luciano, C. (2016). Evolución de ACT. *Análisis y modificación de Conducta*, 42(165), 3-14. <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/12309/Evolucion.pdf?sequence=2>
- Luciano, C., & Valdivia, S. (2006). La terapia de aceptación y compromiso (ACT): fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 79-91. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827203.pdf>

- Luciano, C., Páez, M., Gutiérrez, O., & Sánchez, V. (2012). *Múltiples Aplicaciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso*. Pirámide.
- Martell, C., & Dimidjan, S. (2013). Activación conductual para la depresión. Desclée de Brouwer.
- Martines, R. (2018). *Propiedades psicométricas del cuestionario de Aceptación y acción (AAQ-II) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de doctoral, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Institucional de la Universidad San Martín de Porres.
- Ministerio de Salud. (2002). Situación, avances y perspectivas en la atención a personas con discapacidad por trastornos mentales en el Perú. <http://www.inism.gob.pe/investigacion/articulos/4.html>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to Depression and Their Effects on the Duration of Depressive Episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582. <https://psycnet.apa.org/buy/1992-12870-001>
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). La teoría de los estilos de respuesta. *Rumiación depresiva*, 105–123. <https://sci-hub.do/10.1002/9780470713853.ch6>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre la salud mental (2013-2020) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf&ua=1;jsessionid=35C57E696F62AFB9AC25841E794B0EC0?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Trastornos Mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Epidemiología de los trastornos mentales en América latina y el Caribe. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=VpX64YMGAKoC&oi=fnd&pg=PR7&dq=epidemiologia+de+las+enfermedades+mentales+mundial&ots=9JW_ysbW3I&sig=KtaJ_X4ASDIZO0CC2fVPjd83b68#v=onepage&q=epidemiologia%20de%20las%20enfermedades%20mentales%20mundial&f=false
- Ortega, V. (2021). Correlational study: experiential avoidance, insomnia and rumination in adolescents. *Psychology Research*, 4(1), 99-115. <https://doi.org/10.33000/mlspr.v4i1.641>
- Padilla, Z. (2018). *Pensamientos negativos repetitivos y positivos relacionados con los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión teórica* [Tesis de pregrado, Universidad de la laguna]. Departamento de Psicología Clínica, psicobiología, metodología. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/11361/Pensamientos%20negativos%20repetitivos%20y%20positivos%20relacionados%20con%20los%20trastornos%20de%20ansiedad%20y%20depression%20una%20revisi%20teorica..pdf?sequence=1>

- Páez, M., & Montesinos, F. (2016). *Tratando con terapia de aceptación y compromiso*. Pirámide.
- Papageorgiou, C. y Wells, A. (2004). *Naturaleza, funciones y creencias sobre la rumia depresiva*. *Rumiación depresiva*. Wiley.
- Pérez, M. (2014). *Las terapias contextuales como terapias de tercera generación*. Síntesis.
- Real Academia Española. (s.f.). Universitarios. En diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es/universitarios>
- Ramnero, J. & Torneke, N. (2008). *The ABCs of human behavior: Behavioral principles for the practicing clinician*. New Harbinger.
- Rodríguez, L; Rodriguez, V., & Sanchez, L. (2017). La tendencia a la preocupación y la rumiación como variables transdiagnósticas relacionadas con trastornos emocionales en adolescentes: Un estudio correlacional y de concordancia entre padres e hijos/as. *Universidad de la Laguna*, 1(1), 2-33. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5260/La+tendencia+a+la+preocupacion+y+la+rumia+como+variables+transdiagnosticas+relacionadas+con+trastornos+emocionales+en+adolescentes+Un+estudio+correlacional+y+de+concordancia+entre+padres+e+hijos.pdf?sequence=1>
- Ruiz, F., Langer, I., Luciano, C., Cangas, J., & Beltrán, I. (2013). Midiendo la evitación experiencial y la inflexibilidad psicológica: La versión en español del Cuestionario de Aceptación y Acción - II. Universidad de Almería. *Psicothema*, 25(1), 123-129. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72725690023.pdf>
- Ruiz, F., Flórez, C., Garcia, M., ... Gil Luciano, B. (2018). Una evaluación de línea base múltiple de un breve protocolo de terapia de aceptación y compromiso centrado en el pensamiento negativo repetitivo para los trastornos emocionales moderados. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 9(1), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.04.004>
- Ruiz, V. (2017). *Rumiación cognitiva y calidad de vida en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional Universidad Privada del Norte. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13018/Ruiz%20Avila%20Vanness%20Jakqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sanabria, P., & Pino, S. (2017). Relaciones entre la presencia de evitación experiencial y el nivel de actividad física de jóvenes universitarios. *Revista de psicología del deporte*, 26(2), 119-122. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152048015.pdf>
- Sternheim, L., Startup, H., Saeidi, S., Morgan, J., Hugo, P., Russell, A., & Schmidt, U. (2012). Comprensión de la preocupación catastrófica en los trastornos alimentarios: características de proceso y contenido. *Revista de terapia conductual y psiquiatría experimental*, 43(4), 1095-1103. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.05.006>

- Treynor, W., González, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumiación reconsiderada: Un análisis psicométrico. *Terapia Cognitiva e Investigación*, 27(3), 247-259. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1023910315561>
- Valencia, P., Paz, J., Paredes, E., León, M., Zuñe, C., Falcón, C., Portal, R., Cáceres, R., & Murillo, L. (2017). Evitación experiencial, afrontamiento y ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Interacciones*, 1(3), 45-58. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5961159>
- Vargas, A., & Coria, K. (2017). *Estrés postraumático: Tratamiento basado en la terapia de aceptación y compromiso*. El manual Moderno.
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montgomery, W., & Egusquiza, K. (2018). Evitación experiencial, rumiación e impulsividad en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista de investigaciones en psicología*, 21(1), 15-26. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/15110/13118>
- Velásquez, C., Grajeda, A., Montgomery, W. y Egusquiza, K. (2020). Desregulación emocional, rumiación e ideación suicida en estudiantes que cursan estudios generales en una universidad pública de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 23(1), 5-22. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/18090/15143>
- Wegner, D.M., Schneider, D.J., Carter, S.R., & White, T.L. (1987). Efectos paradójicos de la supresión del pensamiento. *Revista de personalidad y psicología social*, 53(1), 5-15. [http://www.demenzemedicinagenerale.net/images/pdf/Tought%20suppression%20\(or%20bianco\).pdf](http://www.demenzemedicinagenerale.net/images/pdf/Tought%20suppression%20(or%20bianco).pdf)
- Wenzlaff, R., & Wegner, D. (2000). Supresión de pensamientos. *Revisión anual de psicología*, 51(1), 59-91. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.59>.
- Wilson, K., & Luciano, C. (2002) *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): un tratamiento conductual orientado a los valores*. Pirámide.