



Vol. 15 No. 4

Diciembre de 2012

TERAPIA RACIONAL EMOTIVA: UNA REVISION ACTUALIZADA DE LA INVESTIGACIÓN

Edilberta Joselina Ibáñez Reyes¹, Gabriela Onofre Pérez² y José de Jesús Vargas Flores³

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Profesionales Iztacala

RESUMEN

Con la finalidad de llevar a cabo una actualización de la investigación en Terapia Racional Emotiva, se hizo una revisión de los últimos cuatro años de lo publicado en la revista Journal of Rational Emotive and Cognitive-Behavior Therapy. Se plantean las bases teóricas de la Terapia Racional Emotiva y se presentan los resultados de la revisión bibliográfica. En la misma, se encuentra que los principales temas de investigación en el campo fueron el perfeccionismo, el uso del mindfulness, la procrastinación, rumiación y el afrontamiento al estrés. Se plantea y discute la investigación actual en este campo de la psicoterapia.

Palabras clave. Terapia Racional Emotiva, investigación en TRE, rumiación, procrastinación y mindfulness.

RATIONAL EMOTIVE THERAPY: AN UPDATED REVIEW OF THE RESEARCH

¹ Profesora Asociada del Área de Psicología Experimental Animal. Correo Electrónico: joselinai@gmail.com

² Psicóloga egresada de la Carrera de Psicología. Correo Electrónico: gop_13@hotmail.com

³ Profesor Titular del Área de Psicología Clínica. Correo Electrónico: jjvf@unam.mx

ABSTRACT

In order to make an update to the Rational Emotive Therapy investigation, a review was done of the past four years of the works published in the Journal of Rational Emotive and Cognitive-Behavior Therapy. It raises the theoretical basis of Rational Emotive Therapy and presents the results of the literature review. In it, we find that the major research topics in the field were perfectionism, mindfulness use, procrastination, rumination and stress confront. It also presents and discusses current research in the field of psychotherapy.

Key words: Rational Emotive Therapy, TRE investigation, rumination, procrastination and mindfulness.

La Terapia Racional Emotiva es una de las terapias que más relevancia e importancia han tenido dentro del campo de la psicoterapia. Creada por Albert Ellis a finales de los 50s e inicios de los 60s, se convirtió, a la larga, en una técnica muy popular y sin mucho temor a equivocarse, en una de las más importantes dentro del campo. Su popularidad dentro de los psicólogos clínicos se inició a mediados de los 70s y alcanzó su mayor fama a inicios de los 80s. A pesar del tiempo transcurrido, sigue siendo, para los psicólogos con una orientación cognitivo-conductual, una de las técnicas a las que más se recurre.

Los fundamentos teóricos de la Terapia Racional Emotiva, Ellis los encontró en la aproximación cognitiva conductual, que es una aproximación teórica que también se desarrolló en la misma época (Ellis, 1962). La aproximación cognitivo-conductual es una derivación de la Terapia de la Conducta, que a su vez, se deriva de la Modificación de la Conducta.

En términos generales, se puede decir que la Modificación de la Conducta es la aplicación de los principios derivados del Análisis Experimental de la Conducta. Estos principios, que son cuatro (reforzamiento, discriminación, castigo y extinción), fueron aplicados a diversos campos aplicados de la actividad humana, tales como la educación especial, retardo en el desarrollo, la industria, la educación y problemas de ansiedad, enclavados de manera clásica dentro de la llamada psicología clínica, durante los inicios y mediados de los años 70.

Sin embargo, esta aplicación, aunque prometedora, los psicólogos pronto la sintieron muy limitada debido a que sólo había que tomar en cuenta las eventos antecedentes, el comportamiento, los eventos consecuentes y en ocasiones el

contexto. A pesar de que se hicieron avances significativos en las aplicaciones prácticas, el modelo se quedaba corto en sus diversas aplicaciones a los seres humanos.

Entonces, surgió una nueva corriente, a partir de estas críticas a la Modificación de Conducta. Esta corriente incorporaba un evento mediacional interno que trataba de explicar en parte el pensamiento humano. Se le denominó aproximación cognitivo conductual, ya que incorporaba las imágenes y pensamientos del ser humano que median a la respuesta abierta. El evento interno tiene muchos problemas de ser incorporado a la corriente conductual debido a su naturaleza, por lo que también ha habido críticas a esta corriente debido a la incongruencia epistemológica que presenta. Para la aproximación cognitiva, el evento cognitivo es, por derecho, su objeto de estudio, pero para la aproximación conductual, introducir el evento cognitivo representa una contradicción. Sin embargo, a pesar de estas críticas y contradicciones, la corriente cognitivo conductual, surgida a mediados de los 80, ha prevalecido y se sigue manteniendo junto con otras corrientes de la psicología y la psicoterapia.

Para explicar el pensamiento humano, esta corriente lo aborda desde el lenguaje. Es decir, que el niño va aprendiendo a hablar y a seguir las instrucciones que se le van dando para resolver un problema. Enseguida se instruye en voz alta dándose a sí mismo instrucciones. Posteriormente se sigue instruyendo, pero ahora solo de manera infravocal. Por último, dichas instrucciones se internalizan y puede resolver el problema de manera casi automática. Un ejemplo puede ser cuando se aprende a manejar un automóvil. Primero se le dan instrucciones al aprendiz, luego el aprendiz, con cuidado, sigue dichas instrucciones. Y así poco a poco hasta que consigue conducir de manera casi automática. El automatismo en el comportamiento es importante debido a que no es posible monitorear todos y cada uno de las acciones que el ser humano ejecuta.

De esta misma manera, se aprenden las actitudes, valores y puntos de vista que el sujeto tiene a lo largo de su vida. Así se aprende el significado de felicidad, de hombre, mujer, infelicidad y muchos etcéteras. En este sentido, mucho del comportamiento social que ejecutamos, es en gran medida automático y

aprendido a partir de la interacción social. Porque la familia, agente social de muchísima importancia, no es el único con el que el sujeto interactúa a lo largo de su formación. También está la escuela, los compañeros, la iglesia, los profesores, los medios de comunicación, la literatura, la política, etcétera.

Entonces, cuando, por ejemplo, el sujeto observa una situación determinada, como que su jefe le grita, actúa, de acuerdo a su aprendizaje, enfureciéndose. Puede enojarse tanto que también insulte a su jefe y se retire airado. Aparentemente en esta situación de ejemplo, el sujeto actuó de manera automática, dejándose llevar por su ira y emociones, pero el aprendizaje estuvo ahí, mediando la situación. El sujeto se dijo algo semejante a, no puedo soportar esta situación, mi jefe no debería de comportarse así y merece un fuerte castigo. Ante esta auto-verbalización, actuó en conformidad; es decir, enojándose mucho y haciendo lo que sus emociones desencadenadas y desbocadas podrían hacer. En este caso, dejando el campo del pensamiento razonable y que las cosas se compliquen.

Ese es el punto de la terapia Racional Emotiva: enseñar y mostrar al sujeto las consecuencias de sus actos, las causas de sus emociones y el aprendizaje de una forma diferente de pensar y por lo tanto de manejar sus emociones y actos. La Terapia Racional Emotiva implica hacer explícito lo implícito de la auto-verbalizaciones del sujeto y aprender una nueva forma de evaluar las situaciones de la vida cotidiana para actuar de una forma mucho más razonable. No implica encontrar una verdad “verdadera” porque eso es relativo, sino más bien encontrar una forma de pensar mucho más funcional, menos dolorosa. Implica que lo doloroso de la vida se vuelva un poco menos doloroso y que lo que se puede gozar de la vida, se vuelva mucho más “gozable”. Si lo que modifica nuestras emociones es la evaluación de las situaciones que el sujeto hace de su entorno, entonces hay que modificar dichas evaluaciones para obtener emociones más funcionales y que le permitan al sujeto vivir de una forma más comfortable.

Por supuesto que no se espera obtener una verdad absoluta de lo que le está ocurriendo al sujeto, sino una postura que resulte más funcional. Es decir, que evaluamos de muchas maneras lo que está a nuestro alrededor y en algunas

ocasiones esta evaluación nos lleva a ser infelices, depresivos y demás sentimientos que no nos gusta tener. Entonces, la Terapia Racional Emotiva nos enseña a modificar, a evaluar nuestro entorno de manera tal que nos permite permanecer en un poco más de calma y satisfacción para el paciente.

De esta forma, la Terapia Racional Emotiva se ha vuelto famosa y se ha aplicado a una gran cantidad de sujetos y problemas. En general, es necesario que el sujeto sea verbal; es decir, que tenga un manejo verbal mínimo y que pueda entender lo que se le dice. Por lo tanto, no es posible aplicar esta técnica con niños muy pequeños que no tengan un manejo verbal adecuado. Los problemas a los que se ha aplicado han sido básicamente fobias múltiples, problemas sociales, problemas maritales, ansiedad generalizada, desarrollo personal, obsesiones compulsiones y demás problemas dentro del campo de la psicología considerada como clínica. Es decir, lo que el psicólogo hace dentro de un consultorio.

Todo esto ha hecho que la Terapia Racional Emotiva se haya vuelto una de las técnicas más populares y con más prestigio en el campo conocido como psicología clínica externa. Incluso la Asociación Norteamericana de Psicología ha establecido que los psicoterapeutas puedan establecer las tarifas más altas entre los demás tipos de psicoterapias que se utilizan en Estados Unidos.

Pero con el transcurrir del tiempo y el uso continuo de esta técnica psicoterapéutica, cabe preguntarse ¿Qué ha pasado en el campo de investigaciones y publicaciones sobre esta técnica? ¿Qué tipo de cosas se publican sobre este tema en las revistas especializadas? Es muy importante saber qué existe en este momento sobre cada uno de los campos de la psicología, actualizar la información y conocer cuáles son los temas y tendencias actuales.

Para contestar a esta pregunta, se llevó a cabo una revisión bibliográfica de los últimos cinco años de la revista especializada denominada *Journal of Rational Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, que es una publicación con una antigüedad de más de 30 años y que ha sido el foro de los terapeutas racionales-emotivos en los Estados Unidos. Es decir, que el objetivo de este trabajo es la presentación de un resumen de lo publicado sobre este tema en la actualidad.

Esto tiene la importancia de poner al día lo que algunos investigadores y terapeutas actuales se encuentran haciendo en el momento actual. Dará la idea de lo que se investiga y las direcciones de las preguntas actuales en el tema con la finalidad de orientar el quehacer científico de los investigadores mexicanos y latinoamericanos. El método de trabajo consistirá hacer una revisión sobre los temas, los sujetos, la metodología y los resultados encontrados en los artículos.

Año 2008.

Albert Ellis murió el 24 de julio de 2007 a la edad de 93 años después de una larga enfermedad. Es de notar que la revista *Journal of Rational Emotive and Cognitive-Behavior Therapy* no hizo nunca ninguna mención sobre el fundador de la Terapia Racional Emotiva. Y haciendo la revisión del tipo de trabajos publicados en el año de 2008, nos encontramos con que la mayor parte de los trabajos se refieren a diversas formas en que puede aplicarse la Terapia Racional Emotiva de manera técnica. Algunos artículos, los primeros de este año, presentan diferentes formas de abordar la terapia continuando con el modelo ABCDE en sus más variadas aplicaciones. Por ejemplo, Neenan (2008) compara el uso de la TRE con el Entrenamiento Cognitivo Conductual, discutiendo estas diferentes aplicaciones y su utilidad dentro de la psicoterapia. En otros trabajos, como el de Smith (2008), estudian el uso de la metáfora, el lenguaje y la percepción en la aplicación de la Terapia Racional Emotiva. Afirman que en ocasiones es mejor hacer uso de las metáforas para afrontar las ideas irracionales y no necesariamente el análisis de las inconsistencias lógicas de su pensamiento como tradicionalmente se hace en la TRE. Esto es muy interesante porque plantea que no todos los pacientes pueden ser igualmente beneficiados con las técnicas tradicionales planteadas por Albert Ellis, aunque si siguen su línea de pensamiento.

Por otro lado, en años anteriores al 2008 y hasta este año, se insiste en el uso del Mindfulness (su traducción literal al español sería Atención Plena) que es un conjunto de formas de pensamiento que plantean colocar al sujeto como observador de los eventos que ocurren en su vida, sin enjuiciar ni intervenir en los mismos. Esta técnica se ha planteado como una alternativa técnica semejante a lo

que usa tradicionalmente la TRE. Al respecto, Dryden y Still (2006) hacen una revisión muy completa de las semejanzas del Mindfulness con otras aproximaciones psicoterapéuticas tales como el psicoanálisis, la psicología de la Gestalt, la terapia cognitivo-conductual, la aproximación humanista de Frankl, la aproximación centrada en la persona y por supuesto, la Terapia Racional Emotiva. La aceptación completa de la situación actual, sin ansiedades ni evaluaciones que generan emociones negativas en el sujeto es el centro del punto de comparación. Es decir, que cada una de las aproximaciones que son revisadas por estos autores parte en gran medida de la aceptación por parte del sujeto de sí mismo y de lo que le rodea.

Si bien la TRE y el Mindfulness pueden tener algunos puntos de contacto, no pueden considerarse como equivalentes ni en sus principios conceptuales ni en sus técnicas de intervención. No obstante, en el año de 2008 se insiste en continuar haciendo uso de esta otra técnica como alternativa de tratamiento como ocurre con el trabajo de Collard y Walsh (2008).

Las aplicaciones de la TRE como alternativa de intervención y la publicación de estudios de caso sobre síndromes específicos como la depresión continúan en trabajos publicados como en el de Palmer y Gyllensten (2008). En este trabajo se aplican técnicas de la TRE para un paciente que sufría de depresión y de procrastinación. Éste término se usa para referirse al hábito de postergar actividades importantes que deben de llevarse a cabo sustituyéndolas por otras situaciones más irrelevantes y agradables. Éste hábito llevado al extremo, se le considera como parte de la depresión y del síndrome de déficit de atención. En este artículo plantea la utilidad de la TRE como una herramienta que le permite al paciente afrontar la ansiedad de terminar una tarea relevante y por lo tanto también afrontar y prevenir el mantenimiento y desarrollo de la depresión (Neenan, 2008).

En el año de 2008 se publicaron 20 artículos en total. Los temas que se abordaron en este año fueron variados. Entre los temas más importantes fueron los temas que relacionaban la TRE y el perfeccionismo. Este tema del perfeccionismo fue tocado en 6 artículos donde intervenían especialmente en este

rasgo con la finalidad de que los pacientes tratados disminuyeran sus ideas irracionales afectando sus problemas emocionales (Blankstein y Lumley (2008).

También se aplicó la TRE como una forma de intervención contra la depresión en diferentes poblaciones como mujeres con distrés y hombres. La TRE, desde este punto de vista, es abordada como una forma específica para tratar en forma efectiva la depresión. Los resultados que se muestran son de excelentes a buenos.

Un tema importante en este año fue la aplicación de la TRE para tratar los problemas emocionales de adultos mayores. En este caso, también se trataba a través de la TRE la depresión en los ancianos de un asilo, con buenos resultados. Estos resultados se recopilaron a través de la aplicación de pruebas psicométricas específicas para este tipo de población, además del clásico instrumento de Beck. En este año, se publicaron tres trabajos sobre este tema de depresión en ancianos (Laidlaw y McAlpine, 2008).

Otros temas importantes en este año de 2008 en la Terapia Racional Emotiva fue la aplicación de este tipo de terapia con otros tipos como el mindfulness (Thompson y Waltz, 2008). Este tema del mindfulness no es nuevo, se ha venido desarrollando en unión con la TRE. Algunos autores afirman que son complementarios, mientras que otros afirman que no es compatible. Sin embargo, en el artículo de este año, se confirma la complementariedad entre las dos técnicas. Finalmente, se combina en otro artículo la TRE con el coaching, un tipo de intervención que en Estados Unidos se considera como cualitativamente diferente a la psicoterapia. En esencia, se plantea la utilidad de la TRE dentro del trabajo de psicología dentro de las organizaciones (Collard y Walsh, 2008).

En conclusión, durante este año de 2008, se publicaron artículos de muy variada índole, predominando los estudios que mezclan la TRE con el perfeccionismo, además de aplicar la TRE con poblaciones específicas como ancianos y depresión.

Año 2009.

En este año, en la revista revisada se publicaron un total de 18 artículos. Dentro de los temas más importantes que se publicaron, fueron la conducta de tipo A y su relación con la TRE (Pickering, 2009). Este tema es interesante porque la conducta de tipo A fue estudiada en los años 80's y podemos observar que todavía hay investigadores que tocan este concepto relacionándolo con la TRE. Por otro lado, también hay estudios interesantes sobre las cogniciones que tienen las personas con una enfermedad y su efecto sobre las estrategias de afrontamiento con su salud. Dentro de la TRE existe poca investigación y propuestas formales de diagnóstico y evaluación; en este año se publican trabajos que tocan este tema. Esto es algo que establecerá con más precisión tanto el diagnóstico y evaluación como el tratamiento específico con TRE (Sciacchitano, Linder y McCracken, 2009).

Los temas de tolerancia a la frustración se vuelven a presentar en este año, planteando la TRE como una forma de tratamiento para incrementarla y generar comportamientos más funcionales en los pacientes. Lo mismo con los problemas de auto-estima, perfeccionismo y depresión (Bernard, 2009; Rodman, Daughters y Lejuez, 2009).

Uno de los problemas dentro de la psicología es el uso de palabras de uso común para nombrar diferentes problemas psicológicos. En este caso, dentro de este año se presentan varios artículos que tratan el problema de la rumiación. Éste término se usa para nombrar algunos síntomas como los pensamientos repetitivos y que el paciente no puede controlar, como es el caso de los pensamientos obsesivos que preceden a la compulsión. Sin embargo, la rumiación es más específica para los problemas de depresión (Wisco y Nolen-Hoeksema, 2009). Se presenta la TRE como una alternativa de tratamiento para este problema y se encuentran buenos resultados. Con este tema, se hacen algunas combinaciones tales como rumiación y cambios estacionales, estados bipolares y la sensibilidad emocional en mujeres durante su periodo menstrual (Watkins, 2009; Sigmon, Cassel, Dawson, Schartel, Owings y Thorpe, 2009).

Año 2010.

En este año se publicaron solamente 14 artículos con temas muy interesantes como la relación entre las cogniciones, dolor crónico y cáncer (Ferguson, Cassel y Dawson, 2010). Estos estudios establecen con claridad que el tratamiento psicológico resulta muy útil para que los pacientes con enfermedades crónicas y terminales como las mencionadas, pueden afrontar de una mejor manera sus problemas de salud y el psicólogo como un profesional de apoyo en el tratamiento de estos problemas (Borkum, 2010).

Además, también se trataron problemas como el síndrome de fatiga crónica unido al problema de depresión y su relación con las cogniciones. El manejo de la ira en estudiantes y la TRE resulta muy interesante y muy útil en el caso de adolescentes que son emocionales e impulsivos. Estos temas son de utilidad para la formación de psicoterapeutas dentro de esta corriente (Flanagan, Allen y Henry, 2010).

Por otro lado, se presenta una serie de artículos donde se transcriben las conversaciones entre el mismo paciente y Albert Ellis y Dryden. A pesar de ser los dos los más renombrados psicoterapeutas en la TRE, su estilo personal es muy diferente y abordan el problema del mismo paciente de una forma completamente diferente (Robb, 2010). Cada quien tiene su estilo y manera de abordar el problema del paciente (Ellis, 2010; Dryden, 2010). Este ejercicio que se presenta en este año es muy interesante y nos hace ver que la psicoterapia sigue siendo un asunto más artesanal que técnica científica. Por último, siguiendo la misma línea del tema anterior, se presenta un artículo donde se establecen una serie de pasos que tiene que dar un psicoterapeuta entrenado en TRE (Dryden, Beal, Jones y Trower, 2010).

Año 2011.

Durante este año, apenas se presentaron 13 artículos. Los problemas donde se aplica la TRE se repiten en algunos problemas psicológicos como tolerancia a la frustración, intolerancia al estrés, ira y violencia. También se presentan aplicaciones sobre problemas de ansiedad y desorden de pánico.

De igual manera, se hace una aplicación novedosa sobre problemas de reincidencia criminal, donde se demuestra que cuando los egresados de un reclusorio tienen una mayor reincidencia si entran en estados de ansiedad (Debidin y Dryden, 2011).

Un tema que resulta también novedoso e interesante es el uso de la hipnosis y la TRE. Cuando se le plantean al paciente los argumentos racionales para persuadirlo de dejar de generar pensamientos irracionales, en ocasiones éste tiene una gran reticencia para el cambio. Con el uso de la hipnosis, esta reticencia disminuye logrando un cambio más profundo.

Por último, se presentan también los estudios de confiabilidad y validez para una Escala de Cogniciones de Enojo. Esta escala la plantean como muy útil para pacientes que presentan ira incontrolada e identifican los pensamientos irracionales que provocan este problema (Martin y Dahlen, 2011).

Año 2012.

En este último año, hasta el momento de hacer la revisión, se han publicado apenas 12 artículos. Lo que se destaca es el tema del perfeccionismo como un detonante de problemas psicológicos y la TRE como la técnica terapéutica ideal para la solución de este problema. Se propone un instrumento de evaluación para el perfeccionismo presentando los datos para su validez y confiabilidad. El perfeccionismo se presenta mezclado con problemas de evaluación dicotómica por parte de los pacientes, afrontamiento, apoyo social y depresión (Flett, Druckman, Hewitt y Wekerle, 2012; Dryden y Sabelus, 2012).

También se tocan temas como la procrastinación, un problema que consiste en posponer indefinidamente actividades productivas y sustituirlas por actividades lúdicas. Es decir, dejar las cosas importantes como el trabajo académico y productivo, para después, lo que crea angustia, sentimientos de culpa obstaculizando de manera seria el trabajo (Flett y Hewitt, 2012).

Por último, Dryden, en estos momentos y luego del fallecimiento de Albert Ellis, el más connotado terapeuta e investigador en TRE, planteando una serie de consejos para el entrenamiento de terapeutas dentro de esta técnica de

intervención. Se puede notar en los últimos tres años revisados existe una preocupación porque los conceptos de la TRE se manejen con más precisión y más apegados a lo planeado originalmente por Albert Ellis. Como se pudo observar en los estudios que hizo Dryden, en muchas ocasiones terapeutas entrenados en TRE no manejan de manera precisa y adecuada estos conceptos. Se encontró que donde más fallan es en la interpretación de la idea irracional, es decir, en la B del ABC de la TRE (Dryden, 2012).

CONCLUSIÓN.

Después de haber llevado a cabo la revisión de los artículos publicados en los últimos 4 años, se puede afirmar que la Terapia Racional Emotiva sigue siendo una de las técnicas psicoterapéuticas más importantes en la actualidad. La investigación continúa aplicando la técnica en diferentes sujetos, problemas psicológicos y ámbitos del campo terapéutico. Esto implica que es necesario la continuación de esta investigación para continuar consolidando cada vez esta vertiente de la terapia cognitivo conductual.

En México y Latinoamérica el campo de la investigación científica todavía no tiene la amplitud y consistencia que la que se realiza en Estados Unidos. Sin embargo, existen dentro de universidades de prestigio como la Universidad Nacional Autónoma de México, núcleos de profesores e investigadores que continúan aplicando la Terapia Cognitivo Conductual y llevando a cabo investigación, como en la Facultad de Estudios Superiores, Plantel Iztacala.

A lo largo de esta revisión bibliográfica, es de notar que el tema del perfeccionismo como disparador de problemas psicológicos es importante y se llevaron a cabo investigaciones en diferentes tipos de poblaciones, como estudiantes, ancianos, delincuentes, etcétera. El planteamiento es que las técnicas de la orientación cognitivo conductual, específicamente la Terapia Racional Emotiva, es la ideal para tratar con este problema.

El mindfulness es otro tema relevante. Esta técnica de intervención no es originaria de la psicología, sin embargo, ha tomado relevancia en los últimos años. El hecho de convertirse en observador de sí mismo sin participar ni criticar los

hechos puede hacer que el sujeto vea las cosas con más objetividad, de tal manera que le permita tomar decisiones más acertadas y tener un estado emocional más estable. Sin embargo, es de notar que el mindfulness y la Terapia Racional Emotiva no son lo mismo, aunque comparten elementos. Será necesaria más investigación al respecto para dirimir estas diferencias y su eficacia en las aplicaciones.

También es de notar que se abordan temas donde se usan palabras del sentido común y que se convierten en síndromes a investigar como ocurre con la rumiación. La Terapia Racional Emotiva, como entrenamiento en el manejo de las emociones y de auto-verbalizaciones se plantea como idónea para el tratamiento de este síndrome.

La procrastinación, esa constante costumbre de dejar de hacer cosas importantes para hacer cosas irrelevantes y poco productivas también es abordada por la investigación en estos últimos años dentro de la Terapia Racional Emotiva. El afrontamiento a esta costumbre que, llevada a los extremos, puede resultar todo un problema psicológico es importante y puede ser abordada con las herramientas de las técnicas cognitivo conductuales.

Por último, es muy importante el planteamiento de Dryden en el año de 2012 acerca del manejo de los conceptos originalmente planteados por la Terapia Racional Emotiva. Es necesario que exista un mayor cuidado en el entrenamiento de terapeutas dentro de esta y otras corrientes de la psicología. En muchas ocasiones el terapeuta novel se limita al manejo superficial de las técnicas y conceptos en que se está entrenando. Es necesario la lectura y re-lectura detallada línea por línea de los escritos básicos de la Terapia Racional Emotiva con el objetivo de que los terapeutas noveles tengan un manejo preciso de los conceptos y técnicas de la aproximación cognitivo conductual.

La presente revisión bibliográfica sobre lo que se ha publicado en los últimos cuatro años en Estados Unidos de la Terapia Racional Emotiva nos pone al día de lo que se está haciendo. Pero al mismo tiempo nos plantea los nuevos retos de los terapeutas e investigadores que se tienen por delante en la dirección de los próximos temas de investigación sobre esta corriente en México y Latinoamérica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arpin-Cribbie, C., Irvine, J., Ritvo, P., Cribbie, R., Flett, G. y Hewitt, P. (2008). Perfectionism and Psychological Distress: A Modeling Approach to Understanding their Therapeutic Relationship. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 151-167.
- Backx, V. (2012). The Distinction Between Quantitative and Qualitative Dimensions of Emotions: Clinical Implications. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 25-37.
- Banks, T. y Zions, P. (2009). REBT Used with Children and Adolescents who have Emotional and Behavioral Disorders in Educational Settings: A Review of the Literature. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *27*, 51-65.
- Bernard, M. (2009). Dispute Irrational Beliefs and Teach Rational Beliefs: An Interview with Albert Ellis. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *27*, 66-76.
- Besser, A., Flett, G., Hewitt, P. y Guez, J. (2008). Perfectionism, and Cognitions, Affect, Self-esteem, and Physiological Reactions in a Performance Situation. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 206-228.
- Blackledge, J., Moran, D. y Ellis, A. (2009). Bridging the Divide: Linking Basic Science to Applied Psychotherapeutic Interventions—A Relational Frame Theory Account of Cognitive Disputation in Rational Emotive Behavior Therapy. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *27*, 232-248.
- Blankstein, K., Lumley, C., y Crawford, A. (2007). Perfectionism, Hopelessness, and Suicide Ideation: Revisions to Diathesis-Stress and Specific Vulnerability Models. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *25* (4), 279-319.
- Blankstein, K. y Lumley, C. (2008). Multidimensional Perfectionism and Ruminative Brooding in Current Dysphoria, Anxiety, Worry, and Anger. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 168-193.
- Blau, S., Fuller, R. y Vaccaro, T. (2006). Rational Emotive Disputing and The Five-Factor Model: Personality Dimensions of The Ellis Emotional Efficiency Inventory. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *24* (2), 87-100.

- Borkum, J. (2010). Maladaptive Cognitions and Chronic Pain: Epidemiology, Neurobiology, and Treatment. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 28, 4-24.
- Carson, S. y Langer, E. (2006). Mindfulness and Self-Acceptance. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 24 (1), 29-43.
- Chapman, A., Dixon-Gordon, K. y Walters, K. (2011). Experiential Avoidance and Emotion Regulation in Borderline Personality Disorder. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 29, 35-52.
- Collard, P. y Walsh, J. (2008). Sensory Awareness Mindfulness Training in Coaching: Accepting Life's Challenges. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26, 30-37.
- Conroy, D., Kaye, M. y Fifer, A. (2007). Cognitive Links between Fear of Failure and Perfectionism. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 25 (4), 237-253.
- Criddle, W. (2007). Adapting Rebt To The World Of Business. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 25 (2), 87-106.
- Criddle, W. (2007). The Transition From Therapist To Executive Coach. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 25 (2), 121-141.
- Davies, H. (2006). Irrational Beliefs And Unconditional Self-Acceptance. I. Correlational Evidence Linking Two Key Features Of Rebt. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 24 (2), 113-124.
- Davies, M. (2008). Irrational Beliefs And Unconditional Self-Acceptance. Ii. Experimental Evidence For A Causal Link Between Two Key Features Of Rebt. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26 (2), 89-101.
- Davies, M. (2008). Irrational Beliefs and Unconditional Self-Acceptance. III. The Relative Importance Of Different Types Of Irrational Belief. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26 (2), 102-118.
- Davis, M. y Wosinki, N. (2012). Cognitive Errors as Predictors of Adaptive and Maladaptive Perfectionism in Children *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 30, 105-107.
- Debidin, M. y Dryden, W. (2011). A Systematic Review of the Literature on the Use of Rational Emotive Behaviour Therapy in Criminal Justice Work to Reduce Re-offending. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 29, 120-143.

- Dibartolo, M. y Varner, S. (2012). How Children's Cognitive and Affective Responses to a Novel Task Relate to the Dimensions of Perfectionism *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 52-76.
- Dryden, W. (2006). Stephen G. Weinrach: Introduction To The Special Issues. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *24* (3), 143-144.
- Dryden, W. (2007). Resilience and Rationality. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *25* (3), 213-226.
- Dryden, W. (2010). Elegance in REBT: Reflections on the Ellis and Dryden Sessions with Jane. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 157-163.
- Dryden, W. (2010). Two Rebt Therapists and One Client: Windy Dryden Transcript. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 130-140.
- Dryden, W., Beal, D., Jones, J. y Trower, P. (2010). The REBT Competency Scale for Clinical and Research Applications. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 165-216.
- Dryden, W., Hurton, N., Malki, D., Manias, P. y Williams, K. (2008). Patients' Initial Doubts, Reservations And Objections To The Abc's Of Rebt And Their Application. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26* (2), 63-88.
- Dryden, W. (2012). The "ABCs" of REBT II: A Preliminary Study of Errors and Confusions Made by REBT Therapists. *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 173-187.
- Dryden, W. (2012). The "ABCs" of REBT III: A Study of Errors and Confusions Made by Ellis and Joffe Ellis (2011). *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 188-201.
- Dryden, W. (2012). Flexibility and Passionate Non-extremism Versus Absolutism and Extremism: Teaching the Basics of REBT Theory and Showing Its Wider Applicability. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 38-51.
- Dryden, W. (2012). The "ABCs" of REBT I: A Preliminary Study of Errors and Confusions in Counselling and Psychotherapy Textbooks Adolescents *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 133-172.

- Dryden, W. y Sabelus, S. (2012). The Perceived Credibility of Two Rational Emotive Behavior Therapy Rationales for the Treatment of Academic Procrastination. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 1–24.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Nueva York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (2010). Two REBT Therapists and One Client: Ellis Transcript. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 118-129.
- Ellis, A. (2006). Rational Emotive Behavior Therapy and the Mindfulness. Based Stress Reduction Training of Jon Kabat- Zinn. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *24* (1), 63-78.
- Ferguson, R., Cassel, A. y Dawson, R. (2010). Cognitive Effects of Cancer Chemotherapy in Adult Cancer Survivors: Cognitive-Behavioral Management. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 25-41.
- Flanagan, R., Allen, K. y Henry, D. (2010). The Impact of Anger Management Treatment and Rational Emotive Behavior Therapy in a Public School Setting on Social Skills, Anger Management, and Depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 87-99.
- Fleet, G., Druckman, T., Hewitt, P. y Wekerle, C. (2012). Perfectionism, Coping, Social Support, and Depression in Maltreated Adolescents *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 108-131.
- Flett, G., Hewitt, P., Demerjian, A., Stuman, E., Serry, S. y Cheng, W. (2012). Perfectionistic Automatic Thoughts and Psychological Distress in Adolescents: An Analysis of the Perfectionism Cognitions Inventory *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 91-104.
- Flett, G., Hewitt, P., Man, W. y Cheng, M. (2008). Perfectionism, Distress, and Irrational Beliefs in High School Students: Analyses with an Abbreviated Survey of Personal Beliefs for Adolescents. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 194-205.
- Flett, G., Newby, J., Hewitt, P. y Persaud, C. (2011). Perfectionistic Automatic Thoughts, Trait Perfectionism, and Bulimic Automatic Thoughts in Young Women. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *29*, 192-206.
- Flett, G. y Hewitt, P. (2008). Treatment Interventions for Perfectionism-A Cognitive Perspective: Introduction to the Special Issue. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 127-133.

- Flett, G. y Hewitt, P. (2012). Perfectionism and Cognitive Factors in Distress and Dysfunction in Children and Adolescents: Introduction to the Special Issue *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *30*, 53-61.
- Friedberg, R. y Wilt, L. (2010). Metaphors and Stories in Cognitive Behavioral Therapy with Children. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *28*, 100-113.
- Gallagher-Thompson, D., Gray, H., Dupart, T., Jimenez, D. y Thompson, L. (2008). Effectiveness of Cognitive/Behavioral Small Group Intervention for Reduction of Depression and Stress in Non-Hispanic White and Hispanic/Latino Women Dementia Family Caregivers: Outcomes and Mediators of Change. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 286-303.
- Harrington, N. (2011). Frustration and Discomfort Intolerance: Introduction to the Special Issue. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *29*, 1-3.
- Harrington, N. (2011). Frustration Intolerance: Therapy Issues and Strategies. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *29*, 4-16.
- Hinrichsen, G. (2008). Interpersonal Psychotherapy for Late Life Depression: Current Status and New Applications. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 263-275.
- James, I. (2008). Total Recall: Treating Chronic Mental Illness as a Memory. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 276-285.
- Knight, B. y Poon, C. (2008). Contextual Adult Life Span Theory for Adapting Psychotherapy with Older Adults. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 232-249.
- Kutlesa, N. y Arthur, N. (2008). Overcoming Negative Aspects of Perfectionism through Group Treatment. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 134-150.
- Laidlaw, K. (2008). Introduction to the Special Edition on Developments within Psychotherapy with Older People. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 229-231.
- Laidlaw, K. y McAlpine, S. (2008). Cognitive Behaviour Therapy: How is it Different with Older People? *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, *26*, 250-262.

- Malouff, J. (2009). Commentary on the Current Status of Assessment in Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 27, 136-140.
- Martin, R. y Dahlen, E. (2011). Angry Thoughts and Response to Provocation: Validity of the Angry Cognitions Scale. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 29, 65-76.
- McDermut, W. y Haaga, D. (2009). Assessment and Diagnostic Issues in Rational Emotive Behavior Therapy: Introduction to the Special Issue. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 27, 79-82.
- Milburn, M. (2011). Cognitive-Behavior Therapy and Change: Unconditional Self-Acceptance and Hypnosis in CBT. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 29, 177-191.
- Minor, J. (2010). Two Therapists and One Client: Problems in Comparison. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 28, 145-156.
- Neenan, M. (2008). From Cognitive Behaviour Therapy (CBT) to Cognitive Behaviour Coaching (CBC). *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26, 3-15.
- Neenan, M. (2008).. Introduction to the Special Issue on Cognitive-Behavioural Coaching. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26, 1-2.
- Neenan, M. (2008). Tackling Procrastination: An REBT Perspective for Coaches. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 26, 53-62.
- Neenan, M. (2009). Using Socratic Questioning in Coaching. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 27, 249-264.
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J., Boer, A., Blonk, R. y Van Dijk, F. (2010). Irrational Beliefs in Employees with an Adjustment, a Depressive, or an Anxiety Disorder: a Prospective Cohort Study. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 28, 57-72.
- Nobel, R., Manassis, K. y Wilansky-Traynor (2012). The Role of Perfectionism in Relation to an Intervention to Reduce Anxious and Depressive Symptoms in Children *Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 30, 77-90.

- Noonan, M., Lindner, H. y Walker, K. (2010). Chronic Fatigue Syndrome Severity and Depression: The Role of Secondary Beliefs. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 28, 73-86.
- O'Kelly, M. (2011). Psychometric Properties of the O'Kelly Women's Belief Scales. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 145-157.
- Palmer, S. y Gyllensten, K. (2008). How Cognitive Behavioural, Rational Emotive Behavioural or Multimodal Coaching could Prevent Mental Health Problems, Enhance Performance and Reduce Work Related Stress. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 26, 38-52.
- Pickering, D. (2009). The Role of Perceived Social Support and Stress in the Type A Cognition-Symptom Relationship. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 1-22.
- Rapgay, L., Bystritsky, A., Dafter, R. y Spearman, M. (2011). New Strategies for Combining Mindfulness with Integrative Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 92-119.
- Robb, H. (2010). Two REBT Therapists and One Client: Commentary. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 28, 141-144.
- Robb, H. (2010). Two REBT Therapists and One Client: Overview. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 28, 115-117.
- Rodman, S., Daughters, S. y Lejuez, C. (2009). Distress Tolerance and Rational-Emotive Behavior Therapy: A New Role for Behavioral Analogue Tasks. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 97-120.
- Schloss, H. y Haaga, D. (2011). Interrelating Behavioral Measures of Distress Tolerance with Self-Reported Experiential Avoidance. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 53-63.
- Sciacchitano, L., Linder, H. y McCracken, J. (2009). Secondary Beliefs: A Mediator Between Illness Representations And Coping Behavior In Arthritis Sufferers. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27 (1), 23-50.
- Shanahan, S., Jones, S. y Thomas-Peter, B. (2011). Are You Looking at Me, or Am I? Anger, Aggression, Shame and Self-worth in Violent Individuals. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 77-91.

- Sigmon, S., Cassel, A., Dawson, R., Schartel, J., Owings, L. y Thorpe, G. (2009). The Role of Rumination in Predicting Seasonality. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 176-187.
- Sigmon, S., Schartel, J., Boulard, N., y Thorpe, G. (2010). Activity Level, Activity Enjoyment, and Weather as Mediators of Physical Health Risks in Seasonal and Nonseasonal Depression. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 28, 42-56.
- Sigmon, S., Schartel, J., Hermann, B., Cassel, A. y Thorpe, G. (2009). The Relationship Between Premenstrual Distress and Anxiety Sensitivity: The Mediating Role of Rumination. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 188-200.
- Simpson, S. y Dryden, W. (2011). Comparison between REBT and Visual/Kinaesthetic Dissociation in the Treatment of Panic Disorder: An Empirical Study. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 158-176.
- Smith, R. (2008). Restructuring Metaphors: Using Mental Re-Mapping in Cognitive Coaching. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 26, 16-29.
- Stankovic´, S. y Vukosavljevic´-Gvozden, T. (2011). The Relationship of a Measure of Frustration Intolerance with Emotional Dysfunction in a Student Sample. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 29, 17-34.
- Sturman, E., Flett, G., Hewitt, P. y Rudolph, S. (2009). Dimensions of Perfectionism and Self-worth Contingencies in Depression. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 213-231.
- Terjesen, M., Salhany, J. y Sciutto, M. (2009). A Psychometric Review of Measures of Irrational Beliefs: Implications for Psychotherapy. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 27, 83-96.
- Thompson, B. y Waltz, J. (2008). Mindfulness, Self-Esteem, And Unconditional Self-Acceptance. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 26, (2), 119-126.
- Thorpe, G., MacMillan, E., Sigmon, S., Owings, L., Dawson, R. y Bouman, P. (2007). Latent Trait Modeling With The Common Beliefs Survey Iii: Using Item Response Theory To Evaluate An Irrational Beliefs Inventory. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, 25 (3), 175-189.

- Thorpe, G. y Sigmon, S. (2010). Cognitive Aspects of Health Psychology: Recent Developments. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, *28* 1-3.
- Watkins, E. (2009). Depressive Rumination and Co-Morbidity: Evidence for Brooding as a Transdiagnostic Process. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, *27*, 160-175.
- Watson, P., Simmons, N., Weathington, B., O'Leary, B. y Culhane, S. (2009). Psychometric Analysis and Tentative Shortening of Survey of Personal Beliefs. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, *27*, 201-212.
- Wilson McDermut, W., Fuller, J., DiGiuseppe, R., Chelminski, I. y Zimmerman, M. (2009). Trait Anger and Axis I Disorders: Implications for REBT. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, *27*, 121-135.
- Wisco, B. y Nolen-Hoeksema, S. (2009). The Interaction of Mood and Rumination in Depression: Effects on Mood Maintenance and Mood-Congruent Autobiographical Memory. ***Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy***, *27*, 144-159.