

# El debate axiológico como propuesta de intervención terapéutica complementaria a los debates clásicos de la REBT en la depresión

The axiological argument as a complementary therapeutic proposal to the classic REBT arguments in depression

Leonardo Álvarez Ramírez

Universidad de Santander –UDES-, Colombia

Forma de citar. Álvarez R. L. (2011). El debate axiológico como propuesta de intervención terapéutica complementaria a los debates clásicos de la REBT en la depresión. *Revista CES Psicología*, 4(2), 60-81.

## Resumen

El objetivo de este estudio fue establecer el efecto diferencial favorable en la reducción de los síntomas depresivos, del debate axiológico administrado adicional y conjuntamente con los debates, lógico, empírico y pragmático de la REBT, a un grupo experimental de 20 pacientes adultos masculinos con depresión, versus otro equivalente de control en el cual se administraron solo los segundos. Con cada grupo se realizaron 15 sesiones, a cargo de dos terapeutas expertos utilizando las estrategias de debate. Los resultados Chi-cuadrado confirman los efectos de mejoría en los participantes del grupo experimental reportados en la escala de Beck con un valor  $X^2=6,97534$ , superior al  $X^2= 3,551$  esperado con  $p\leq 0.001$  y  $gl=32$ . Se concluye que el debate axiológico promueve operaciones evaluativo-emocionales adicionales como la jerarquización, la revaloración, la comparación y la reformatización de principios y valores bajo una perspectiva posibilística, probabilística, relativista, diversa y optativa que flexibiliza la filosofía del paciente disminuyendo su sintomatología depresiva.

Palabras claves: Depresión, Creencias Irracionales, Axiología, Terapia Racional-emotiva; REBT; Debates.

## Abstract

This study was aimed to establish a differential effect that facilitates reduction of depressive symptoms of the axiological argument administrated in conjunction with the logical, empirical and pragmatic of the REBT, to an experimental group of 20 masculine adult patients, depressed diagnosed, versus another equivalent group of control in which only seconds were administrated. 15 sessions were conducted by two therapists, and strategies of argument were used. The improvement effects in the experimental participants are confirmed by the chi-square results and they are reported on the Beck scale with a value of  $X^2=6,97534$ , higher than the expected with  $X^2= 3,551$  with  $p\leq 0.001$  and  $fg=32$ . It is concluded, the axiological argument promotes additional evaluative-emotional operations such as ranking, reassessment, comparison, and reformulation of principles and values from a possibilistic, probabilistic, relativistic, and elective view that makes flexible the patient's philosophy and decreases their depressive symptoms.

Keywords: Depression, irrational Beliefs, Axiology, Rational Emotive Behavior Teraphy; REBT; Arguments.

## Introducción

La Terapia Racional- Emotivo-Conductual (Ellis, 1993) propone que las personas se trastoran debido a las interpretaciones irracionales no confirmadas absolutistas, punitivas, desesperanzadoras y auto derrotistas de los acontecimientos de su vida y dicha irracionalidad se basa en la escasa variedad, multiplicidad, diferenciación, alternativismo y elección presente en sus evaluaciones de los eventos (Ellis, 1994, 1995, 2001, 2002; Dryden, 2009). En general, la REBT propone un modelo explicativo del trastorno basado en la fórmula del A-B-C, en que, las B corresponden a las creencias irracionales, las cuales tienen un papel co-causal en el mismo, pues conducen a consecuencias perturbadoras (C) emocionales y conductuales (Ellis, 1991, 1993; Dryden, David, Ellis, 2009); razón por la cual son objeto específico de intervención terapéutica a través de diferentes debates que buscan que el paciente las desafíe, con el propósito de que las replantee de forma más racional (Dryden, Ferguson, Clark, 1984; Dryden, 1990, 1994; Ellis, 1991, 2001). Con todo, el blanco de acción terapéutico de la REBT se ha centrado en los contenidos de las creencias irracionales y en el marco desde el cual se hace el razonamiento inferencial del cual surgen, proponiendo uno alternativo, más inclusivo, posibilístico y probabilístico (Ellis & Grieger, 1990; Ellis, 1993; Ellis & Di Giuseppe, 1994, Yapp & Dryden, 1995), el cual Ellis denominó la solución elegante (Ellis, 1994, 2001), es decir, una filosofía alternativa más satisfactoria, enmarcada en una visión más hedonística y flexible del vivir (Ellis & Di Giuseppe, 1982; Ellis, 1994).

En el caso de la depresión, Hauck & McKeegan (1997) han postulado un patrón cognitivo/emocional de razonamiento al interior de la REBT, responsable de este trastorno emocional, basado en tres categorías emocionales: La autoinculpación, la autocompasión y la compasión ajena, los cuales operan con una primera evaluación negativa del acontecimiento, seguida de una demanda auto dirigida dogmática que termina en una conclusión absolutista. Estos, en su orden, cursan la siguiente secuencia de razonamiento: He fracasado, pecado o herido accidentalmente a otro; debería ser perfecto y no hacer cosas malas; en consecuencia: Soy una persona mala y merezco un castigo (Hauck, 1971). Se me ha impedido hacer mi propio camino; debo lograr lo que deseo, sería terrible que no lo lograra... ¡Pobre de mí! (Walen, Di Giuseppe & Dryden, 1992). Alguien ha sufrido una desgracia grave; las cosas malas no deberían suceder a los que no se las merecen, el mundo es un lugar horrible por permitir que sucedan tales cosas (Yankura & Dryden, 1997).

Los debates clásicos de la REBT: Lógico, empírico y pragmático (Ellis, 1990; Kopek, Beal, Di Giuseppe, 1994) buscan replantear los contenidos irracionales y el marco deductivo del trastorno, tanto en su estilo didáctico como socrático (Sichel & Ellis, 1984) y su utilidad ha sido demostrada en diferentes estudios (Ellis, 1994; Ellis & Abrams, 1994). Específicamente, el debate lógico es dirigido hacia el trasfondo irracional de las creencias; el pragmático, hacia la relación esfuerzo-beneficio (pensamiento medios-fin); el empírico, hacia la verificación de hipótesis irracionales de los sujetos; sin embargo, en la adopción de una perspectiva más racional sobre un determinado aspecto de la vida, es

importante tener en cuenta que la evaluación es una síntesis racional-emotiva ligada a un sistema de principios y valores que regulan la normativa personal, dirigen las elecciones y las prioridades e influyen por tanto en fenómenos como la magnitud, la posición, la jerarquía y la relativización de los objetos de la experiencia personal que son sometidos a la misma, y, por tanto, es un componente que exige ser abordado comprensivamente y cuestionado sistemáticamente bajo operaciones emotivo-valorativas específicas y diferentes a las de los debates antes mencionados, tales como las de comparación, jerarquización, renormatización, elección, ya que sus productos, es decir, principios, valores, jerarquías, prioridades, normas personales, alimentan aquello a lo cual la persona confiere mayor o menor valía en su vida generando un repertorio organizado con el cual toma decisiones, orienta sus afectos, prioriza opciones y regula el mundo emocional, las interacciones y el afecto (Arnold, 1970; Lazarus, 1982). Este componente introduce una nueva alternativa complementaria a los debates tradicionales de la REBT que no tiene antecedentes en la misma y que busca plantearse como una posibilidad terapéutica a ser considerada dentro del planteamiento teórico, epistemológico y metodológico de la REBT. Así, el presente estudio experimental pretende establecer si existe un efecto diferencial representativo en la disminución de los síntomas depresivos en pacientes a quienes se les practican los debates clásicos (Lógico, pragmático, empírico) de la REBT y aquellos a quienes adicionalmente a estos, se les aplica el debate axiológico, basado en el desafío de principios y valores del paciente,

procurando la comparación, validación, jerarquización, normatización y regulación de éstos en su vida desde una perspectiva variada, múltiple, diferenciada, alternativista en la que la posibilidad sea un factor de elección.

## Método

Se desarrolló una investigación experimental con grupos pareados homogéneos (experimental y control) con el propósito de administrar el debate axiológico (variable independiente), adicionalmente a los debates clásicos de la REBT (lógico, pragmático, empírico), a fin de saber si este tiene un efecto diferencial favorable en la disminución de los síntomas de la depresión.

### *Muestra*

Se incluyeron en el estudio 40 participantes voluntarios de algunos centros de atención en salud mental de la ciudad elegidos por conveniencia (no aleatoriamente), con diagnóstico de depresión mayor según los criterios del DSM-V, con puntajes entre 30-31, correspondientes a Depresión severa en la escala de depresión de Beck (Validada en castellano por Vázquez & Sanz, 1991). Los seleccionados fueron hombres entre los 28 y 32 años de edad, con estudios técnicos o profesionales en curso o por terminar, de los estratos socioeconómicos 3 y 4, sin restricción de estado civil, sin tratamientos psicoterapéuticos previos continuados y sin medicación previa al tratamiento actual de entre tres y medio y tres meses, residentes en la ciudad de Bucaramanga. El grupo experimental lo conformó la mitad (20) y el control, la otra mitad (20). Se eligieron solo hombres por constituir

la mayoría de quienes consintió participar en el estudio. Con respecto a la variable "estrato socio económico", esta corresponde a la estratificación socioeconómica colombiana para clasificar los domicilios según características físicas, del entorno, de las capacidades de sus habitantes para satisfacer sus necesidades básicas y de pagar tarifas por diferentes servicios públicos, establecidas por la ley 142 de 1994, ratificada por el Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) 3386 en el cual se incorporan los datos de los censos nacionales poblacionales del país.

### *Hipótesis*

H<sub>0</sub>: Los individuos con trastorno depresivo del grupo experimental no adoptarán creencias alternativas más racionales acerca de su realidad, que las que obtendrían solo con los debates clásicos de la REBT, manteniendo la severidad de la depresión evidente en los puntajes de ésta en la escala de Beck, una vez se les intervenga con el debate axiológico conjunto a estos.

H<sub>1</sub>: Los individuos con trastorno depresivo del grupo experimental adoptarán creencias alternativas más racionales acerca de su realidad que las que obtendrían solo con los debates clásicos de la REBT, disminuyendo la severidad de la depresión evidente en la disminución de los puntajes de ésta en la escala de Beck, una vez se les intervenga con el debate axiológico adicional y conjuntamente a estos.

### *Variables*

V<sub>1</sub> dependiente: Nivel de severidad de la depresión en el grupo experimental y

control reportado en la escala de depresión de Beck (Validada en castellano por Vázquez & Sanz, 1991).

V<sub>1</sub> independiente: Valores y principios flexibles reformulados por el grupo experimental y control mediante el debate axiológico, comparado con los iniciales al tratamiento REBT, reportados en el auto informe de valores y principios absolutistas irracionales en casos de depresión creado para este estudio.

### *Definiciones conceptuales*

*Severidad depresiva*: Grado de gravedad de los síntomas físicos y psicológicos experimentados por el individuo que lo ubican en un continuo del trastorno depresivo en un rango de cinco intervalos incrementales medidos mediante la escala de Beck (Validada en castellano por Vázquez & Sanz, 1991).

*Valor flexible*: Grado de importancia, perentoriedad, decisión, jerarquía, prioridad, otorgado por el sujeto a diferentes aspectos de su experiencia personal, interpersonal o contextual, dentro de un marco referencial relativo posibilista y probabilista, mediante operaciones afectivo emocionales de comparación, jerarquización, elección, normatización que definen sus respuestas a los estímulos que componen su contexto de actuación (Kohlberg, 1984; Schaie, 1997).

*Principio flexible*: Propositiones que contienen la idea de una auto determinación general del sujeto que rigen la conducta mediante normas dialécticas de carácter general-particular o universal-local y que apoyan su organización afectivo- emocional, sus motivaciones, necesidad de desarrollo y

felicidad (Labouvie-Vief, 1980, 1986; Riegel, 1976; Schaie, 1997)

*Debate axiológico:* Desafío y contrargumentación en el marco de referencia de la posibilidad, alternativa, la diversidad, la multiplicidad de los valores y principios de la estructura afectivo emocional del sujeto mediante la movilización de operaciones racional-emotivas de comparación, jerarquización, relativización, priorización y regulación conducentes a la reorganización y emergencia de principios y valores ordenados en función de dicho marco de referencia en el cual alcanza diferentes grados de flexibilidad en los mismos dentro de su filosofía de vida.

*Definiciones Operacionales*

*Severidad de la depresión:* Evidenciada en los puntajes de la escala de depresión de Beck (Validada en castellano por Vázquez & Sanz, 1991) reportados por los participantes post tratamiento con y sin debate axiológico.

*Valor flexible:* Puntuaciones asignadas por los participantes post tratamiento con o sin debate axiológico en el auto informe creado para este estudio, a los ítems de atribución de importancia, perentoriedad, jerarquía, otorgado por el sujeto a diferentes aspectos de su experiencia personal y que indican sus elecciones por valores absolutistas o flexibles que definen sus respuestas a los estímulos que componen su contexto de actuación.

*Principio flexible:* Puntuaciones y elecciones de los participantes post tratamiento con o sin debate axiológico en el auto informe creado para este estudio, a las proposiciones que evidencian su auto determinación

general con la cual rigen su conducta normativa y evaluación dialéctica de carácter general-particular o universal-local de su organización valorativo-emocional, sus motivaciones, necesidad de desarrollo y felicidad.

*Instrumentos*

*Escala de Depresión de Beck y cols (1979).* Traducida y validada al español por Sanz & Vázquez (1998). Se usó la versión de 21 ítems con 4 alternativas de respuesta para cada uno, que evalúan la gravedad / intensidad del síntoma y que se presentan ordenadas de menor a mayor gravedad. Quince ítems del cuestionario se refieren a componentes psicológicos y 6 a somáticos. A quien se aplica el cuestionario selecciona, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas, que van de 0 a 3. El rango de la puntuación obtenida es de 0-63 puntos. Como otros instrumentos de evaluación de síntomas, su objetivo es cuantificar la sintomatología, no proporcionar un diagnóstico. Los puntos de corte usualmente aceptados para graduar la intensidad/ severidad son: No depresión: 0-9 puntos, depresión leve: 10-18 puntos, depresión moderada: 19-29 puntos, depresión grave: Mayor de 30 puntos. La consistencia interna de la escala muestra coeficientes de alfa de Crombach de 0.76 a 0.95 y la fiabilidad test oscila alrededor de  $r = 0.8$ .

*Auto informe de creencias irracionales en casos de depresión.* Constituido por 8 clases de contenido racional, cada una con un número variable de razonamientos inferenciales (formado por

una premisa general, una particular y una inferencia proposicional a la manera de creencia racional, siendo 18 en total), correspondientes con un número igual de creencias irracionales así: Atribución absolutista interna y externa de control con 1 razonamiento inferencial y una creencia irracional; atribución absolutista interna-externa de control con 3 razonamientos inferenciales y 3 creencias irracionales; condicionalidad absoluta con un razonamiento inferencial irracional y una creencia irracional; integridad inflexible con un razonamiento inferencial y una creencia irracional; suficiencia imposible, con dos razonamientos inferenciales y dos creencias irracionales; eficacia absoluta con tres razonamientos inferenciales y tres creencias irracionales; valía inflexible, con cuatro razonamientos inferenciales y cuatro creencias irracionales; merecimiento, con tres razonamientos inferenciales y tres creencias irracionales. El participante debía puntuar de 1 a 5 que se correspondían con respuestas entre total desacuerdo y total acuerdo, respectivamente, su identificación con patrón de razonamiento y su creencia racional derivada alternativa (Álvarez, s.f.a).

*Auto informe de valores y principios absolutistas irracionales en casos de depresión.* Constituido por 8 clases de conceptos irracionales depresivos, cada uno con sus atributos idiosincrásicos afirmativos, negativos, conjuntivos, disyuntivos e inclusivos así como sus hipótesis deductivas. Estos fueron correspondientes con las 8 clases de contenido irracional depresivo evaluadas y abordadas en la intervención terapéutica. De esta manera, los conceptos fueron: desmerecimiento,

suficiencia-necesidad, aceptación de sí mismo, eficacia, autoconfianza, confianza en otros, confianza en el mundo. El participante debía puntuar de 1 a 5 su identificación con cada concepto idiosincrásico sobre los acontecimientos de su vida. Los valores correspondían en su orden a: 1 total desacuerdo, 4 desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 de acuerdo y 5 en total acuerdo (Álvarez, s.f.b).

*Hoja de datos socio demográficos:* Registra datos como fecha, edad, género, estrato socio económico, estudios realizados, dirección de residencia, centro de atención de salud.

#### *Procedimiento*

Se contactó a cada participante previamente y de manera personal para presentarle el objetivo del estudio, sus condiciones y características, y establecer su posibilidad y compromiso de participación previo consentimiento informado según las normas de la APA. Una vez definida la participación se procedió a efectuar la aplicación del cuestionario de Beck (Escala ajustada en idioma castellano) (Sanz,Vásquez,1998), así como la aplicación de los criterios del DSM-IV TR para la depresión en el marco de la entrevista clínica (Frances, Pincus & First, 2008). Se reconfirmaron los diagnósticos y soportes para la ratificación de los casos de depresión. Se seleccionaron los casos pareados por los criterios de inclusión y exclusión estipulados. Se aplicaron los inventarios tomados de un estudio previo de casos y controles sobre clases de contenidos y razonamientos irracionales depresivos prototípicos (Álvarez, s.f.a), y de valores y principios depresivos prototípicos (Álvarez, s.f.b), para establecer aquellos

con los cuales se identificaban los participantes y sobre los cuales dirigir los blancos de intervención con el debate axiológico y clásicos de la REBT. Se explicó el diligenciamiento de cada uno y su propósito permitiendo las preguntas o inquietudes del participante al aplicador. Al terminar, se verificó el diligenciamiento completo de cada instrumento, los datos de identificación y antecedentes así como los socio demográficos. Los datos recogidos se llevaron a una matriz de datos de Excel y fueron consignados según cada participante.

Al procesar los datos, se obtuvieron las clases de contenidos, razonamientos, valores y principios irracionales blanco de intervención de los participantes, obteniéndose 8 clases, 18 razonamientos, 8 valores y 8 principios.

Se dividió el grupo de los cuarenta participantes seleccionados en dos grupos homogéneos: experimental y de control, según los criterios de inclusión y exclusión. Se protocolizaron las sesiones de debates lógico, empírico y pragmático para que fuesen homogéneas sobre los blancos establecidos, así como los debates axiológicos para cada dimensión, los 18 razonamientos, 8 valores y 8 principios respectivamente en el grupo experimental (variable independiente). Se planearon y ejecutaron 15 sesiones grupales de 115 minutos efectivos cada una, de realización semanal, ejecutadas por dos terapeutas, uno para el grupo control y otro, para el experimental. Durante la semana cada grupo tenía su sesión grupal con intervalo de tres días entre un grupo y otro a fin de evitar el contacto y relación de sus integrantes y mantener un control de esta variable, es decir del contacto entre integrantes del

grupo y de su comunicación acerca de la intervención. Se le comunicó a cada grupo las condiciones de trabajo, el modelo de terapia y las técnicas a utilizar, los alcances que había tenido el uso de la terapia en otros casos, la manera como se esperaba que participara, los aspectos de funcionamiento y administrativos, los roles. Se aclararon dudas y temores asociados con la participación así como expectativas de los participantes y el terapeuta. Se firmaron los consentimientos informados.

En las sesiones grupales, el debate lógico se llevó a cabo a través de cuestionamientos sobre la premisa de comparación precedente a la conclusión o creencia irracional blanco y por la premisa general frente al cual se hacía tal comparación. Esto con el fin de hacer una labor de reconocimiento acerca de la cadena inferencial que estaban utilizando los sujetos dentro de la clase de contenido a ser intervenida y que procedía del instrumento previamente aplicado en la sesión de evaluación y con la cual ellos se habían identificado. Luego, una vez obtenido dicho reconocimiento, se escribía de manera visible para los miembros del grupo el razonamiento irracional, se escuchaban comentarios acerca de la identificación con el mismo sin avanzar hasta obtener el consentimiento mayoritario de la cadena de inferencias obtenida. Luego se pasaba a cuestionar la validez de la creencia irracional o conclusión a través de la proposición de preguntas que llevaran al replanteamiento de la premisa general en términos de la lógica de alternativa, incondicionalidad, elección, posibilidad, variedad, complejidad, potencialidad. Una vez hecho esto se dejaba un tiempo en el

cual los participantes debatían acerca de dichas preguntas intentando proponer premisas alternativas en la línea de tal lógica, lo que a su vez era seguido por preguntas sobre referencialidad personal o comparación individual con dicha premisa para facilitar qué podrían concluir a partir de dicha comparación respecto de su creencia irracional inicial. El tiempo de deliberación era alimentado con preguntas facilitadoras de comparaciones más flexibles, posibles, alternativas, viables, realistas, racionales, plausibles y válidas. Cada quien era instado a volver sobre su realidad personal dentro de la deliberación con el grupo y el terapeuta, y, finalmente, a realizar una revisión personal plausible para sí que luego era comentada en pleno. Acto seguido se hacían nuevas preguntas sobre las creencias alternativas que iban surgiendo en los participantes facilitando la reflexión, la auto observación, el dialogo interactivo y personal.

Una vez agotado el debate lógico, se iniciaba la prueba empírica de las afirmaciones que se estaban reinterpretando lógicamente para poder darles un mayor sustento, se proponían situaciones de la vida cotidiana general en las cuales se pudiese recoger evidencia que desautorizara los absolutismos y facilitara un planteamiento más amplio, alternativo, variado y flexible en correspondencia al ejercicio de replanteamiento lógico; se tomaron hechos, experiencias, ejemplos, historias, testimonios, comentarios, noticias, entre otros, para alimentar el proceso de inducción.

El debate empírico constó de múltiples preguntas acerca de la utilidad sobre el mantenimiento de dichas creencias irracionales, evaluando los resultados

positivos y negativos que ello había tenido en las relaciones, trabajo, familia, pareja, si mismo, para los participantes. El balance de pérdidas y ganancias y los obstáculos que impedían asumir una perspectiva basada en la alternatividad, incondicionalidad, relatividad, elección, variedad en sus vidas. Se procedió con preguntas sobre el balance de costo-beneficio para la adopción de la nueva perspectiva y de la valoración de los obstáculos y motivación para mantenerla.

En el caso del debate axiológico, este incluyó, adicional a lo anterior, una fase primaria de reconocimiento acerca de las cualidades asociadas a la importancia de cada valor depresivo absolutista incluidas en la evaluación inicial. Esto se llevó a cabo mediante preguntas acerca de qué significaba para ellos el valor, por qué era importante con respecto a otros, con cual se quedarían y por qué, en qué lugar respecto de los otros valores lo colocaría, qué ocurriría en caso de perder ese objeto o atributo valorado, cómo ordenaba ese valor sus vidas, cómo imponía reglas de funcionamiento de pensar, sentir, hacer, interactuar ese valor con respecto a si mismos, a los demás y su entorno, qué decisiones afectaba y por qué. Una vez hecho este reconocimiento, se esquematizaba el valor y principio en cuestión dejando el espacio a la deliberación y a la reflexión para pasar luego al planteamiento de preguntas de jerarquización, normatización, comparación, relativización guiadas bajo el marco emotivo-valorativo de alternatividad, probabilidad, posibilidad, variedad, elegibilidad para facilitar la emergencia de valoraciones alternativas

posibles y viables; las cuales, una vez iban apareciendo se sometían a la prueba empírica basada en los hechos cotidianos, los ejemplos, los casos, situaciones y demás fuentes de contrastación de la validez del atributo racional alternativo, contextualizando a incluir contextualizando, luego en la vida del participante el significado alternativo del concepto redefinido. En cada caso se formularon preguntas acerca de qué alternativas habría para ese valor, bajo qué otras condiciones podría revalorarse o dejar de valer el valor en cuestión, la probabilidad y posibilidades de valores alternativos y el nuevo orden que producirían en sus vidas, la regulación e imposición que hacía versus la elección y preferencia.

Cada participante tenía, finalizada la sesión, unos minutos de revisión personal de sus ejercicios lógicos, empíricos, pragmáticos; y en el grupo experimental, adicionalmente, los valorativos, para tomar nota de sus reflexiones, comentarios, acuerdos, desacuerdos. Estos, se definió por acuerdo grupal, debían ser consignados por escrito en cada caso para hacer parte del diario de logros en el proceso. Finalizadas las 15 sesiones se aplicó a cada participante la escala de Beck.

Los reportes de los participantes, tanto de sus creencias alternativas post tratamiento como de principios y valores, se recogieron y compararon frente a sus homólogos pre tratamiento en los grupos experimental y control. Esta tarea la realizaron seis jueces expertos

independientes quienes analizaron y clasificaron los auto informes individuales con respecto a: Presencia y calidad y magnitud de las necesidades expresadas respecto de si mismo, los otros y el entorno; slogan o norma subjetiva, jerarquización de principios y valores, definición de valores, valores comparados y clases de valores; posibilidad, probabilidad, perentoriedad y flexibilidad de principios y valores. El acuerdo interjueces que se aceptó para el estudio fue aquel  $X > 85\%$ ; como producto del cual se obtuvo el insumo primario que se presenta organizado sintéticamente en la tabla 3 de los resultados de este estudio. Y, finalmente, se aplicaron los estadísticos de Ji-cuadrado para verificar si se aceptaba o no la hipótesis de trabajo.

## Resultados

El valor chi-cuadrado para la diferencia en la reducción de los síntomas depresivos en el grupo experimental, a partir del debate axiológico adicional a los debates clásicos de la REBT, es positiva, obteniéndose un valor  $X^2 = 6,97534$ , que con una  $p \leq 0.001$  y  $gl = 32$ , fue superior al chi-cuadrado esperado  $X^2 = 3,551$ , demostrando que se puede descartar la hipótesis nula según la cual los individuos con trastorno depresivo no tendrían mejorías diferenciales con el debate axiológico adicional al de las creencias irracionales (lógico, empírico, pragmático).

Tabla 2. Resumen comparativo del cambio de razonamiento pre-post tratamiento con y sin debate axiológico adicional en el grupo experimental y control respectivamente

Clases de contenidos depresivos irracionales prototípicos Grupo experimental y control	Razonamiento inferencial irracional depresivo prototípico pre tratamiento REBT Grupo experimental y control	Razonamiento inferencial racional alternativo post tratamiento con debates clásicos REBT y debate axiológico adicional en grupo experimental.	Razonamiento inferencial racional alternativo post tratamiento con debates clásicos REBT y sin debate axiológico en grupo control.
<b>ATRIBUCION NEGATIVA INTERNA DE CONTROL</b>	Cualquier intento es inútil	Cualquier intento es una posibilidad de alcanzar una meta.	Cada intento es un riesgo de acercarse o alejarse más de una meta.
	He intentado diferentes alternativas	Sigue habiendo probabilidades de tener resultados exitosos.	Las cosas pueden fallar.
	No vale la pena intentar nada más.	Puedo intentarlo muchas veces más	Puedo seguir intentando, fallar es probable.
<b>ATRIBUCION NEGATIVA EXTERNA DE CONTROL</b>	La vida debe ser justa con la gente buena.	La vida la causan también factores que están más allá de la bondad o maldad de las personas.	En la vida influye lo intencional y no intencional.
	Soy una persona buena.	Puedo elegir ser bueno sin esperar que el resultado sea que tendré justicia.	Elegir ser bueno puede darme o no resultados favorables.
	La vida debe ser justa conmigo.	La bondad es una elección independiente de la retribución.	Puedo esperar aun cosas buenas y no buenas de la vida independiente de mi elección de bondad..
	Lo fácil no da mérito a la vida de la persona.	Lo fácil o difícil es una condición en la que pueden estar las personas que puede coincidir con sus méritos si el valor es el esfuerzo.	La dosis de esfuerzo puede variar en los cometidos. El valor es relativo y electivo.
	Quiero ser alguien meritorio.		Puedo tener mérito en cualquier elección.
	Debo sufrir para dar validez a mi vida.	Dosificar el esfuerzo implica utilizar unos y otros caminos para alcanzar metas.	Elegir esforzarme menos es posible.
<b>PUNIBILIDAD-AUTOIMPOSICION DOGMATICA</b>	La integridad es un bien inestimable.	La integridad es un valor que depende de cuan invulnerable e irresarcible me crea.	La integridad puede ser vulnerada pero también restaurada en las personas.
	No debo ser herido o menoscabado.	La integridad puede afectarse y recuperarse.	Si soy menoscabado puedo resarcirme.
	Debo defender mi integridad por sobre todo.	Puedo recuperarla si se ha menoscabado.	Aunque pueda recuperarme sigo temiendo a no lograrlo.
<b>INTEGRIDAD-PERDIDA</b>	Las personas deben suplir sus necesidades por sí mismas.	Los recursos de las personas pueden agotarse y requerir de ayuda para suplir sus necesidades.	Las personas pueden llegar a ser insuficientes.
	Hay necesidades que no puedo atender.	Suficiencia, renovación y agotamiento de recursos son posibilidades de organismos finitos como los humanos.	Puedo ser muy insuficiente
	Soy una carga para los demás.	En la insolencia es válido pedir ayuda a otros.	Puedo confiar en los demás un poco más.
<b>SUFICIENCIA</b>	Las personas que se bastan a sí mismas resuelven su problemas por su cuenta	Las necesidades o retos pueden superar las capacidades de respuesta de las personas, sus posibilidades, intenciones o motivaciones.	Las personas pueden querer responder más de lo que pueden o creer poder menos de lo que son capaces.
	Usualmente los problemas me superan	Las personas son limitadas.	Mi capacidad es limitada pero da respuestas variablemente.
	Soy incapaz de valerme por mi mismo.	Yo solo no basto.	Puedo responder exigiéndome menos.

<b>INEFICACIA</b>	La gente vale si produce, si es útil	El propio valor depende de aceptarse incondicionalmente.	El valor depende del contexto.
	No estoy produciendo, no soy útil	La productividad es un estado de importancia variable en función de otros valores, no un estado ideal.	La utilidad es una condición de valía posible.
	No soy nadie.	Valgo en todas las posibilidades que tengo de ser.	Aun sin ser útil podría quizás valer.
<b>DESVALIA PERSONAL</b>	Si yo estoy bien los demás están mal.	El bienestar de los demás depende de otros, de ellos, de mí, del entorno, de lo controlable e incontrolable.	Puedo ser responsable en parte del bienestar de los demás a veces.
	Importa más cómo están los demás.	Puedo ser responsable de su bienestar, en parte, a veces.	Soy responsable de mi bienestar.
	Debo estar mal para que los demás estén bien.	Puedo elegir no serlo si eso implica mi malestar. Sí los demás no están bien eso no significa que yo deba estar mal.	Puedo interesarme más en mi bienestar independientemente de si los demás no lo tienen.
<b>DESMERECIMIENTO</b>	Si yo estoy bien los demás están mal.	El bienestar de los demás depende de otros, de ellos, de mí, del entorno, de lo controlable e incontrolable.	Puedo ser responsable en parte del bienestar de los demás a veces.
	Importa más cómo están los demás.	Puedo ser responsable de su bienestar, en parte, a veces.	Soy responsable de mi bienestar.
	Debo estar mal para que los demás estén bien.	Puedo elegir no serlo si eso implica mi malestar. Sí los demás no están bien eso no significa que yo deba estar mal.	Puedo interesarme más en mi bienestar independientemente de si los demás no lo tienen.

La tabla 1, presenta en la primera columna, las dimensiones irracionales de la depresión, de las cuales se derivan los razonamientos y las creencias irracionales que aparecen en la segunda columna y que fueron abordadas a través de los tres debates clásicos de la REBT en los grupos experimental y control. Se destacan sus características absolutistas, no probabilísticas, no posibilísticas. La tercera columna muestra los razonamientos y creencias racionales alternativas que reportó el grupo experimental al terminar la intervención mediante el debate axiológico adicional a los clásicos de la REBT. Las principales

características de estas creencias son la flexibilidad, probabilidad, posibilidad, relatividad, variedad, complejidad, elección, e incondicionalidad, que parecen tener un efecto diferencial positivo sobre los síntomas depresivos en este grupo, comparado con el grupo control. La cuarta columna muestra los razonamientos y creencias logrados por el grupo control al terminar la intervención sin el debate axiológico. Las principales características son sus reducidos logros en posibilidad, probabilidad, incondicionalidad y flexibilidad respecto del grupo experimental.

Tabla 2. Resumen comparativo del cambio de valores y principios pre-post tratamiento con y sin debate axiológico adicional en el grupo experimental y control respectivamente por categoría depresiva.

Clasificaciones de contenidos depresivos irracionales prototípicos	Valores y principios idiosincrásicos irracionales depresivos pre tratamiento REBT	Redefinición valorativa y de principios idiosincrásicos racionales post tratamiento REBT	Definición valorativa y de principios idiosincrásicos racionales post tratamiento REBT
	Grupo experimental y control	Grupo experimental	Grupo control
<b>ATRIBUCION NEGATIVA INTERNA DE CONTROL</b>  <b>Y</b>	<b>Valor: Seguridad.</b>  <b>Principio: Predicción, certidumbre.</b>  <b>Necesidad absoluta de controlar</b>  <b>Slogan: O sé, o se catastrofiza el mundo (angustia de saber)</b>	<b>Valor: impredecibilidad</b>  <b>Principio alternativo: Incertidumbre.</b>  <b>Posibilidad: Dejar ser</b>  <b>Slogan: Puedo ignorar lo que viene (contemplación).</b>	<b>Valor: Seguridad posible parcialmente.</b>  <b>Principio: Predicción, certidumbre con reservas.</b>  <b>Entre necesidad y posibilidad de control.</b>  <b>Slogan: entre más sepa menos confusión.</b>
<b>ATRIBUCION NEGATIVA EXTERNA DE CONTROL</b>	Saber, da control.( De si/otros/entorno)  Saber, da conocimiento.(si/otros/entorno)  Saber, permite predecir (se /otros/entorno)  Saber, da certeza.(De si/otros/entorno)  Saber, da optimismo.(En si mismo/otros/entorno)  Saber, hace esperar.(De si/otros/entorno)	Saber es importante pero no imprescindible. La sorpresa es otra alternativa. Es importante saber que mi saber y conocer es variable, limitado y situacional. Así las cosas, el control es variable, muy variable entonces. También la confianza.  Además, puedo, desconfiar, confiar mientras desconfío, desconfiar mientras confío. La confianza puede tener diferentes posibilidades y yo y los demás podemos elegir entre ellas de diferentes maneras conscientemente o no.	Saber da control (De si/otros/entorno) siendo a veces muy poco posible.  Saber, da conocimiento relativamente suficiente.( De si/otros/entorno)  Saber, permite predecir (se) a veces. (De si/otros/entorno)  Saber, hace esperar menos males(De si/otros/entorno).
<b>PUNIBILIDAD-AUTOIMPOSICION DOGMATICA</b>	<b>Principio: Lo establecido</b>  <b>Valor: Lo Perfecto, lo armónico, lo completo, eterno.</b>  Lo perfecto vale porque predice, preserva, perfecciona. Lo valioso tiene efemeridad.Vale lo que es completo no parcial o mutilado, no lo faltante.	<b>Principio: Lo mutable</b>  <b>Valor: Lo Perfectible, lo irregular, la incompletud, lo transitorio.</b>  Vale lo incierto, lo diverso, lo contradictorio, lo imperfecto, lo incompleto.	<b>Principio: Interinidad</b>  <b>Valor: Lo semi perfecto, lo cuasi armónico, lo semi completo, semi eterno.</b>  Lo perfecto es inexistente, lo armónico es posibilidad, las cosas pueden ser continuas y a veces mejoran o empeoran.
<b>INTEGRIDAD-PERDIDA</b>	<b>Principio: Individuación.</b>  <b>Valor: diferenciación absolutista</b>  <b>Necesidad absoluta de ser.</b>  <b>Slogan: O soy o no existo (angustia de ser)</b>  Importa porque: Organiza lo interno, la comprensión de los otros y mundo. Es centro de intimidad, deliberación y decisión.  Diferencia y afirma..	<b>Principio alternativo: Posibilidad y probabilidad de ser y seguir siendo.</b>  <b>Valor: intersección.</b>  <b>Slogan: Soy yo y con los demás.</b>  Vale lo irresoluto en mi porque permite me preguntarme, redefinirme, transformar lo que soy, son los demás y el mundo según las circunstancias, intencionalmente o no..  Soy intimidad y apertura. Soy parte y soy todo. Lo singular y lo diverso.	<b>Principio: Individuación relativa.</b>  <b>Valor: Diferenciación semi dependiente</b> <b>Posibilidad-necesidad de ser.</b>  <b>Slogan: Soy parcialmente en la existencia.</b>  Depende aun de otros para ser, decidir. No estoy del todo diferenciado ni quiero estarlo.

<p><b>INSUFICIENCIA</b></p>	<p><b>Valor: Solvencia.</b></p> <p><b>Principio: Generatividad.</b></p> <p><b>Necesidad absoluta de solvencia autónoma.</b></p> <p><b>Slogan: O tengo o no existo (angustia de tener)</b></p> <p>Ser solvente importa porque:</p> <p>Suple las necesidades.</p> <p>Garantiza supervivencia de planes.</p> <p>Soluciona problemas.</p> <p>Ampara y permite controlar.</p>	<p><b>Valor: Recuperación</b></p> <p><b>Principio: Renovabilidad</b></p> <p><b>Slogan: no tengo y existo.</b></p> <p>Una fuente tiene posibilidades de abastecer, proveer y de agotarse. Tiene valor mi incompletud porque es potencial de ser, mi insatisfacción porque es posibilidad de logro.</p> <p>La respuesta total a lo que me pasa, no está solo en mí, la comparto con muchos factores más. En otros casos ni siquiera seré opción de solución y en otros, el problema mismo. Puedo contribuir a resolver asuntos a algunos en determinadas circunstancias elegidas por mi o por los demás, según el caso.</p>	<p><b>Valor: Solvencia preferible</b></p> <p><b>Principio: Provisión, resolución, salvación.</b></p> <p><b>Necesidad relativamente prescindible de absoluta de solvencia autónoma.</b></p> <p>Es preferible la solvencia porque:</p> <p>Puede suplir las necesidades la mayor parte de las veces.</p> <p>Garantiza casi siempre la supervivencia de planes.</p> <p>Soluciona en buena medida los problemas.</p> <p>Ampara mayoritariamente y permite controlar las situaciones en buena medida.</p>
<p><b>INEFICACIA</b></p>	<p><b>Valor: Resultado, utilidad.</b></p> <p><b>Principio: Logro.</b></p> <p><b>Necesidad absoluta de conseguir, realizar.</b></p> <p><b>Principio alternativo: Potencializar.</b></p> <p><b>Slogan: O logro, o no existo (angustia de realizar)</b></p> <p>Solo vale realizar, el resultado, el cambio.</p>	<p><b>Principio alternativo: Estar en procura de, potencializar.</b></p> <p>Tiene valor planear, visionar, desear, concebir, poner en marcha, construir, hacer, realizar. Lo potencial, lo ideal y lo fáctico. Concretar o realizar es una condición, una posibilidad de ser de las cosas.</p> <p>Importa: Proyectar, planear, realizar.</p>	<p><b>Valor: Resultado, utilidad.</b></p> <p><b>Principio: Logro.</b></p> <p><b>Pretensión de conseguir, alcanzar, llegar, concretar, realizar.</b></p> <p><b>Slogan: O logro o no existo (angustia de realizar)</b></p> <p>Vale concretar en buena medida, realizar casi siempre; conseguir resultados, a veces.</p>
<p><b>DESVALIA PERSONAL</b></p>	<p><b>Valor: Aprobación personal absolutista</b></p> <p><b>Principio: Incondicionalidad.</b></p> <p><b>Necesidad absoluta de aprobación para ser.</b></p> <p><b>Slogan: O soy aceptado, o no existo (angustia de ser sin condiciones o valer por ser)</b></p> <p>Me apruebo al cumplir condiciones (estándares normativos) externos o internos.</p> <p>Importa la aprobación porque me da identidad (Dice como ser); me preserva al confirmarme en lo que soy y he sido; me da seguridad, al saberme conforme; garantiza mi integridad, completud (Me define en mi ser).</p>	<p><b>Principio alternativo: Posibilidad y probabilidad de ser aceptado o no y seguir siendo.</b></p> <p>Importa aprobarme en todas las condiciones y posibilidades inclusive en aquellas en que los estándares indicarían lo contrario. (Inclusión, flexibilización, no absolutización) míos o ajenos.</p> <p>Importa tener en cuenta que todo lo que hago, siento, pienso es parte de mi ser, en todos los casos y condiciones aprobadas o no por mi o por los demás.</p> <p>Vale lo incompleto y vulnerable de mi ser. La aprobación es solo eso, no tiene el poder de completar, al ser condicional no es garantía de valor perenne. Al no ser aprobado en todo, hay áreas de mi ser que si dependen de la aprobación serán muy vulnerables.</p>	<p><b>Valor: Aprobación personal.</b></p> <p><b>Principio: Condicionalidad flexible.</b></p> <p><b>Requerimiento de aprobación para ser.</b></p> <p><b>Slogan: Quisiera ser más aceptado en mi existencia.</b></p> <p>Vale la aprobación aunque no siempre; influye en parte en mi identidad, me preserva y da seguridad muchas veces y me garantiza cierta integridad personal.</p>

DESMERECIMIENTO	Valor: Merecimiento absolutista	Valor: Merecimiento probabilista.	Valor: Merecimiento relativo
	<p><b>Principio: Afirmación: Necesidad absoluta de posicionamiento, predicción de lugar, orden, prioridad respecto de otros seres.</b></p> <p><b>Slogan: O cuento o no existo (angustia de ser, valer)</b></p> <p>Merecer importa porque me visibiliza, me legitima, me dignifica, me da mi lugar con respecto a otros (Valer para otros), respecto a mí mismo; me valida como persona (Soy importante, cuento). Reconoce mi mérito e importancia, valida mis derechos</p>	<p><b>Principio alternativo: Posibilidad y probabilidad de estar en condiciones de incertidumbre o variación de lugar, orden, prioridad respecto de otros seres.</b></p> <p><b>Slogan: O no cuento y existo.</b></p> <p>Mi lugar (importancia) varía en cada relación, lugar o circunstancia, tiempo, contexto para mí y los otros. Importo de manera diferencial en cada caso y según la elección de los demás o aún la mía misma. Y es optativo otorgarla. La validación puede cambiar, variar, fluctuar.</p> <p>La importancia, la validación, la visibilización, dependen de los valores en comparación, son variables, intencionales o no en mí y los otros.</p> <p>Lo que hago, soy, siento se expresa en diferentes maneras y posibilidades.</p>	<p><b>Principio: Afirmación: Necesidad menor de posicionamiento, predicción de lugar, orden, prioridad respecto de otros seres.</b></p> <p><b>Slogan: Puedo contar menos y seguir existiendo (incomodidad de ser, valer)</b></p> <p>Me visibiliza a veces, me legitima con frecuencia, me dignifica, en parte, dependo menos de que me dé un lugar con respecto a otros (Valer menos para otros)</p> <p>Me da menos mi lugar con respecto a mí mismo (valer para sí, valerse por sí mismo: empodera); me valida menos como persona (Soy importante, cuento).</p> <p>Reconoce menos mi ser, mi valía.</p>

La tabla 2, presenta en la primera columna, las dimensiones irracionales de la depresión de las cuales se derivan los valores y principios absolutistas irracionales depresivos de la segunda columna halladas en el grupo control y experimental antes de la intervención REBT en este estudio. Los hallazgos obtenidos resumidos en esta columna, muestran que el grupo de participantes posee un repertorio de valores iniciales al tratamiento y comunes a las depresiones afines lo cual afecta sus operaciones valorativo-emocionales.

La importancia conferida a la seguridad o a la confianza sitúan la expectativa acerca de sí mismo, de los demás, del entorno y del futuro en una alta jerarquía, por lo cual, la interpretación absolutista de los acontecimientos y situaciones vitales queda regida y normatizada desde el principio de predicción y certidumbre, el cual gobierna la actividad racional-

emotivo conductual del individuo, sus demandas de control y su intolerancia a la incertidumbre que instalan un patrón emocional de ansiedad no localizada guiada por la preocupación por saber de manera omnímoda. Por otra parte, la alta valoración de lo armónico, lo perfecto, lo absoluto, la efemeridad complementa el valor anterior al hacer de estas propiedades una búsqueda constante de gran importancia ya sea volcada sobre las propias acciones y emociones o sobre los demás, las exigencias sobre el mundo y sus circunstancias y la expectativa sobre lo que vendrá; en lo cual se inscribe el principio de lo establecido como una pretensión conservadora de lo existente por lo que se evita la variabilidad, la sorpresa, y se pretende la solución completa y definitiva, la obtención absoluta de lo deseado en las diferentes facetas de la vida personal. La necesidad absoluta de ser, nutre el repertorio de valores absolutistas depresivos con la importancia que los participantes, según

reportaron, dan a diferenciarse de los demás y de lo demás aspectos que demarcan fronteras y exclusiones sobre las relaciones y circunstancias que se enfrentan en la vida. Este principio de individuación busca la independencia obviando la interdependencia, una suerte de valoración de la existencia desvinculada y autosuficiente que desea conseguirse a costa de lo que fuere y que se vuelve motivo de tristeza crónica al no hallarse. Así mismo, la prioridad conferida a la solvencia instala este valor en el repertorio de valores depresivos hallado en la muestra de participantes examinados en el estudio, la cual emerge de la necesidad de tener, de proveerse, de poder responder de manera permanente a las demandas de respuesta del entorno en todo sentido, en lo emocional, en lo interpersonal, en lo material, lo cual se relaciona con el principio activo de generatividad desde el cual se pretende regular la capacidad de respuesta de manera omnimoda considerándose fuente inagotable de recursos de todo tipo para satisfacer cualquier requerimiento desde el entorno, de sí mismo o los demás, asunto que genera tristeza, frustración y desazón al no conseguirlo. Simultáneamente, la importancia que dieron a los resultados, a la utilidad en su filosofía de vida, ubica a este valor, por el rendimiento y la ganancia, como un aspecto crucial que permea todos los aspectos vitales regidos bajo el principio del logro y la necesidad absoluta por conseguir, lograr, llegar y realizar de manera angustiada y desproporcionada. Por otra parte, un valor que se añade al repertorio es la aprobación personal que emerge de la necesidad absoluta de ser aprobado total e incondicionalmente en lo que siente, hace, dice, piensa volviendo la desaprobación un asunto

sufrido y temido que inhibe la propia expresión y la espontaneidad personales y favorece la angustia anticipadora de hacer conforme la opinión de los otros postergando la propia vida y la propia expresión. Ser aceptado tiene valor supremo incluso sobre sí mismo. Finalmente, el último valor informado por los participantes alude a la prioridad conferida al merecimiento basado en el principio de afirmación, de valía, de posicionamiento y de priorización, la necesidad de ocupar un lugar valorativo que sea reconocido en todo momento y circunstancia, lo cual hace de esta demanda un absolutismo con repercusiones restrictivas para la satisfacción propia.

La tercera y cuarta columnas de la tabla 3, indican los cambios de cualidad valorativa, de comparación entre valores y principios, de jerarquización o prioridad y de normativa o axiología personal con respecto a los valores y principios depresivos absolutistas hallados antes del tratamiento con el debate axiológico adicional en los participantes del grupo experimental y sin el debate axiológico en el grupo control. De acuerdo con lo reportado por los participantes, la columna 3 muestra la nueva perspectiva de valoración con respecto a la seguridad y la confianza, en la cual se observa la importancia conferida a la impredecibilidad como un aspecto del saber acerca de lo que podría venir, de las explicaciones acerca de lo que ocurre y de la borrosidad o contradicción con la que se presentan muchas circunstancias en la realidad personal. El descubrimiento del principio de incertidumbre como realidad posible y de diversa probabilidad, evitado, negado hasta el momento, se manifiesta revalorado como una alternativa de

conocimiento sobre sí mismo, los demás, el entorno y el futuro con consecuencias flexibilizantes en el orden de regulación y normativa emocional en el cual la posibilidad es sinónimo de dejar ser y por tanto de ceder ante la tentativa absolutista de control permitiendo la emergencia de un nuevo guión axiológico o slogan personal: Puedo ignorar lo que viene, puedo contemplar. En el caso del grupo control, los participantes informaron la valoración de la seguridad con recelo, con reserva y cierto escepticismo, si bien la reportaron como posible recalcaron su carácter parcial centrándose más en este último detalle valorativo, basado en un principio de predicción y certidumbre con reserva y en una necesidad de mantener preferentemente el control de las situaciones en su vida. El guión normativo personal fue reportado como "Entre más sepa, tendré menos confusión".

Por otra parte, los hallazgos indican que en el grupo experimental, la alta jerarquía otorgada al valor de lo perfecto, consigue ser reconsiderada en función de la posibilidad de lo irregular; así mismo, el principio de elección de lo establecido permite la valoración de lo mutable en diferentes asuntos de la existencia, de las relaciones, de la propia vida. La valoración de lo irregular, de lo incompleto y de lo transitorio es reportada como una comprensión de procesos que tienen lugar en la realidad personal y social, en la realidad de lo fáctico, de lo natural y de lo material y que representa posibilidades y cursos de evolución propios de la naturaleza misma de los seres, de las relaciones, de los objetos y los ambientes que circundan a las personas. En el caso del grupo control, los participantes informaron una

transición con reservas, diferente a la revaloración que informó conseguir el grupo experimental, destacando la presencia de ambigüedad hacia la valoración clara de lo irregular, lo inarmónico, lo incompleto, lo transitorio en su vida, sus relaciones con los demás y el entorno, manteniéndose en un principio de interinidad al respecto.

De la misma manera, los resultados resumidos en la columna del grupo experimental, señalan la valoración de la intersección, esto es la posibilidad de la individuación personal sin tener que perder la interdependencia con los demás; lo cual fue reportado como un descubrimiento relacional importante por cuanto revaloriza la interdependencia frente al dilema de la independencia desvinculada de los demás que era sufrida como una existencia en solitario en la vida. De esta manera, el cambio hacia el principio de posibilidad y probabilidad de ser y seguir siendo independiente pero interdependiendo, incluyendo a los demás fue reportado como un valor que apoya una nueva jerarquización de las relaciones con los otros. En el caso del grupo control, este reportó lo que podría interpretarse como una transición hacia la valoración de la individuación interdependiente sin mostrar conseguirlo de manera definida y una actitud de ambivalencia entre la necesidad de ser y la de interdepender de otros, considerando esta última como un asunto no del todo posible.

Otro de los valores reportados como reformulados en el grupo experimental, fue el de la recuperación, por cuanto se observó la restitución como una posibilidad ya sea en las relaciones interpersonales, en la propia autoestima, en las condiciones materiales

circundantes, en la dignidad personal y la independencia de esta respecto de los menoscabos o pérdidas; a partir de lo cual, la normativa personal facilitó un nuevo guión personal axiológico o slogan basado en poder existir independientemente del tener. En el caso del grupo control, el reporte de los participantes fue de duda con respecto a la posibilidad de restitución frente al menoscabo, la pérdida; con lo cual, la valoración al respecto pareciera queda en una fase transitoria hacia una validación clara de dicha posibilidad en la propia experiencia vital. Un fenómeno similar puede apreciarse en lo reportado por este grupo respecto a la valoración de la solvencia, respecto a la cual informaron sentir preferencia por la provisión, por la resolución autónoma de sus necesidades afectivas, materiales, sociales, mientras que el grupo experimental reportó valoraciones de importancia con respecto a la agotabilidad personal para poder dar respuesta y provisión continua en diferentes aspectos de su vida y, por lo tanto, asumir sus limitaciones al respecto como una parte del propio funcionamiento humano. Paralelamente, el valor del resultado, de la utilidad, fue reportado por el grupo experimental como matizado por el valor de lo potencial, de lo que se halla en posibilidad y probabilidad de llegar a ser, con un efecto esperanzador sobre las propias experiencias, sobre las relaciones con los demás y sobre el futuro, mientras en el grupo control, siguió siendo valorado el resultado aunque de manera relativa en frecuencia, en magnitud e intensidad. También, los participantes del grupo experimental, reportaron la valoración del ser personal, independiente de la aprobación reivindicando la incondicionalidad como un nuevo principio alternativo, mientras

el grupo control mantuvo ciertas reservas con respecto a este valor manifestando una relativización transicional en el mismo. El merecimiento fue de la misma manera reportado como revalorado en el grupo experimental, es decir, la independencia entre el ser y el merecer se informó como importante para dar equilibrio independientemente de que se reciba o no respeto, cariño, reconocimiento, entre otros. En el caso del grupo control, este reportó depender aún en parte importante del merecimiento para concebir su dignidad personal.

## Discusión

Los hallazgos del estudio permiten confirmar por una parte, la hipótesis planteada acerca de que el debate axiológico adicional a los debates clásicos de la REBT (Dryden & Neenan, 2006) posee un efecto favorable notorio sobre la disminución de los síntomas depresivos, de acuerdo con lo reportado por los participantes del mismo. Este resultado permite pensar que las operaciones valorativo-emotivas, a saber, la jerarquización, la comparación relativa, la regulación normatizadora, contribuyen de manera notoria en la flexibilización de la irracionalidad que acompaña la depresión, en razón a que de ellas se obtienen productos como el replanteamiento de valores, principios, actitudes y sentimientos que anidan en la afectividad, emocionalidad y moralidad personal, desde la cual se lleva a cabo la evaluación de las experiencias, del comportamiento de los demás y en general del mundo, y desde donde se articula el repertorio organizado de instrumentos de validación de lo que se vivencia y que funciona de manera

diferente a como lo prescriben las lógicas de la deducción clásicas de tradición modernista (Dryden & Neenan, 2004), puesto que incorporan la contradicción, la ambigüedad, la posibilidad, lo probable en la interpretación de lo que importa o interesa en los acontecimientos de la realidad que circunda al individuo, como pudo verificarse en las diferencias que reportaron los participantes del grupo control y del experimental bajo la manipulación del debate axiológico como variable independiente del estudio.

El debate axiológico mostró la movilización de las operaciones valorativo-emotivas que condujeron a productos axiológicos diferenciados en los participantes del grupo experimental a diferencia del grupo control, en los cuales, se aprecia la validación de opciones alternativas a los valores y principios vivenciados como absolutos, por ejemplo, la inclusión de la incertidumbre en el saber personal cotidiano como realidad permanente y posible, creadora de confusión, impredecibilidad y sorpresa, manifestaciones del saber que tienen un lugar permanente en las relaciones con los otros, en el conocimiento de nosotros mismos, en las propias contradicciones personales que hacen sensible al individuo a cada uno de los factores que afectan su vida de forma no intencional. Por otra parte, la comparación relativa entre lo perfecto y lo irregular para concluir su posible coexistencia en los sucesos de la vida; entre la completud y lo parcial que coinciden y se relevan en lo que se obtiene de la vida y de los demás, flexibilizando las expectativas personales (Dryden & Opie, 2003); entre la efemeridad y lo transitorio para deducir la duración relativa y variabilidad de

afectos, sentimientos, relaciones, posesiones y demás aspectos que influyen a los individuos. Así mismo, la coexistencia de la individuación y la interdependencia, la solvencia y la escasez para responder o proveerse desde lo afectivo, lo relacional, lo material. Igualmente la coexistencia entre el resultado y lo potencial para valorar aquello que aun no es pero puede llegar a ser y por tanto aporta optimismo en la posibilidad. Adicionalmente, la jerarquización del valor del ser respecto de la aprobación surge la incondicionalidad que va más allá del merecimiento, pues se legitima la propia existencia más allá de reconocimientos o derechos.

La regulación, de la cual surge la normativa personal y afectivo moral, permite apreciar en el grupo experimental flexibilizaciones producto de la aceptación de las excepciones como parte de la regla o como la regla misma, lo cual, por ejemplo, con respecto a la seguridad o la confianza y al control se evidencia en la adopción de nuevos guiones o slogans como el de poder no saber o estar confundido, vulnerable o inerte sobre diferentes situaciones de la vida; o el de que los seres y sus acciones o manifestaciones muestran su incompletud, irregularidad, transitoriedad. También se hace evidente en reglas como la de “puedo ser independiente interdependiendo”, la de “puedo ser y existir sin tener” y “lo dañado puede restablecerse y puede ser transitorio”, la de “soy finito en capacidad de respuesta”; o la de que “soy potencial”, “soy incondicional conmigo mismo”.

De esta manera, el debate axiológico parece ser una estrategia que agrega una movilización de actividades de valoración

específicas y diferenciadas de los debates lógico, pragmático o empírico de la REBT y muestra tener un potencial aprovechable para integrarlo al conjunto de estrategias racional emotivas de este enfoque terapéutico para superar resistencias (Ellis, 2002). Aunque los resultados informados responden a una muestra pequeña, podría ser importante analizar su funcionamiento en muestras más grandes así como también en participantes femeninas y grupos de otras edades. En este sentido, las líneas de acción futura podrían emprenderse en su profundización y diversificación para obtener nuevos datos que revelen

aspectos de su naturaleza y funcionalidad así como de su eficacia terapéutica.

### Conclusión

Estos datos permiten notar que la inclusión diferencial del debate axiológico en el grupo experimental tiene efectos favorables importantes complementarios a los debates clásicos de la REBT y puede constituirse en un componente formal de la intervención dotándola dentro de sus sistematicidad de mayor alcance terapéutico, al menos en el caso de pacientes depresivos.

## Referencias.

- Álvarez, L. (s.f.a). Auto informe de creencias irracionales en casos de depresión. En: Álvarez, L. (2011, Octubre). Creencias irracionales de la depresión: Contenidos y razonamientos prototípicos. Un estudio de casos y controles. Simposio efectuado en el VI Congreso nacional y I Internacional de Innovaciones en Psicología y salud mental, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Tunja. Tunja (Colombia). ISSN.2248-8030.
- Álvarez, L. (s.f.b). Auto informe de valores y principios irracionales en casos de depresión. Manuscrito no publicado.
- Arnold, M. (1970). Perennial problems in the field of emotion. En, Arnold, M. (Ed), *Feelings and emotions*. New York: Academic Press.
- Dryden, W. (1990). Dealing with anger problems: Rational-emotive therapeutic interventions. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Dryden, W. (1994). *Invitation to rational-emotive psychology*. London: Whurr Publishers.
- Dryden, W. (1999). *How to accept yourself*. London: Sheldon.
- Dryden, W. (2009). *Understanding emotional problems: The REBT perspective*. Hove, East Sussex: Routledge.
- Dryden, W., David, D. & Ellis, A. (2009). *Rational emotive behavior therapy*. In K.S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. 3ra edición. New York: Guilford.
- Dryden, W., Ferguson, J. & Clark, A. (1989). Beliefs and inferences: A test of a rational-emotive hypothesis, 1: Performing in an academic seminar. *Journal of Rational-emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 7, 119-129.
- Dryden, W. & Neenan, M. (2004). *The rational emotive behavioural approach to therapeutic change*. London: Sage.
- Dryden, W. & Neenan, M. (2006). *Rational Emotive Behavior Therapy: 100 Key Points and Techniques*. Hove: Routledge.
- Dryden, W. & Opie, S. (2003). *Overcoming depression*. London: Sheldon.
- Ellis, A. (1990). *Is rational-emotive therapy (RET) "rationalist" or "constructivist"?* In Ellis, A., Dryden, W. The essential Albert Ellis (pp, 114-141). New York: Springer.
- Ellis, A. (1991). The revised ABCs of rational-emotive therapy. En Zeig, J. (Ed), *The evolution of psychotherapy: The second conference* (pp.79-99). New York: Brunner/Mazel. Expanded version: *Journal of rational-emotive and cognitive Behavior therapy*, 9, 141-170.
- Ellis, A. (1993). Rational emotive imagery: RET version. In M.E. Bernard & J.L. Wolfe (Eds), *the RET source book for practitioners* (pp.8-11). New York: Institute for Rational emotive therapy.

- Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Birch Lane Press.
- Ellis, A. (1995). Changing rational-emotive therapy (RET) to rational, emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 13(2), 85-89.
- Ellis, A. (2001). *Feeling Better, Getting Better, Staying Better*. Atascadero, CA: Impact Publishers.
- Ellis, A. (2002). *Overcoming resistance: a rational emotive therapy integrated approach*. New York: Springer.
- Ellis, A., Abrams, M. (1994). *How to cope with a fatal disease*, Nueva York: Barricade Books.
- Ellis, A. & Di Giuseppe. (1982). *Overcoming Resistance: A Rational Emotive Behavior Therapy Integrated Approach*. New York: Springer Publishing Company.
- Ellis, A. & Grieger, R. (1986). *Manual de Terapia Racional Emotiva (2)*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Frances, A., Pincus, H. & First, M. (2008). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Madrid: Masson.
- Hauck, P. & Mc Keegan, P. (1997). Aplicación de la REBT al tratamiento de la depresión. En: *Terapia conductual Racional emotiva (REBT). Casos Ilustrativos*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Hauck, P.A. (1971). An RET theory of depression. *Rational Living*, 6(2).87-93.
- Kohlberg, L. (1984). *Moral Stages: A Current Formulation and a Response to Critics*. New York. Karger Publisher.
- Kopec, A., Beal, D. & Di Giuseppe, R. (1994). Training in RET: Disputational strategies, *Journal of Rational-emotive and cognitive Behavior Therapy*, 12, 47-60.
- Labouvie-Vief, G. (1980). Beyond formal operations: Uses and limits of pure logic in life-span development. *Human development*, 23, 141-161.
- Labouvie-Vief, G. (1986). Modes of knowledge and the organization of development. En: commons, M., Kohlberg., Richards, F., Sinnott, J. (Eds), *Beyond formal operations 3: Models and methods in the study of adult and adolescent thought*. New York: Praeger.
- Lazarus, R. (1982). Thoughts on the relation between emotion and cognition. *American Psychologist*, 37, 1019-1024.
- Riegel, K. (1976). The dialectics of human development. *American Psychologist*, 31, 689-700.
- Sanz, J. & Vázquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del inventario para la depresión de Beck. *Psicothema*, 10(2), 303-318
- Schaie, K. (1997). Normal cognitive development in adulthood. En: Fillit, H., Butler, R. (Eds), *Cognitive decline: strategies for prevention*. London: Greenwich Medical Media.

Sichel, J.& Ellis, A. (1984). *RET self-help form*, Nueva York: Institute for Rational-emotive Therapy.

Walen, S., Di Giuseppe, R.& Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to rational-emotive therapy*. New York: Oxford University Press.

Yankura, J. & Dryden, W. (1997). *Special applications of REBT: A therapist's casebook*. New York: Springer.

Yapp, R. & Dryden, W. (1995). The role of concurrent beliefs in emotional disturbance. *The Rational Emotive Behaviour Therapist*, 3(1), 20-33.

---

Recibido: Agosto 24 2011 Revisado: Octubre 25 2011 Aceptado: Noviembre 8 2011