

Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual

Anxiety: Review and Conceptual Delimitation

Díaz Kuaik, Iliana
Universidad de Buenos Aires
De la Iglesia, Guadalupe
Universidad de Palermo, Buenos Aires

(Rec: julio de 2018 - Accept: mayo de 2019)

Resumen

Probablemente uno de los mayores retos a la hora de abordar la ansiedad sea delimitar adecuadamente aquello que el constructo abarca. El propósito de este trabajo es realizar una revisión del constructo ansiedad desde la psicología, con el fin de contribuir a su delimitación. En primer lugar, se examina el origen del término ansiedad y se lo discrimina de otros términos coincidentes o estrechamente relacionados como angustia, miedo y estrés. A continuación, se realiza un recorrido histórico sobre el concepto ansiedad y su evolución en la psicología hasta arribar a las conceptualizaciones multidimensionales. Finalmente, adoptando como marco teórico la teoría cognitiva de la ansiedad (Clark & Beck, 2012), se delimita el constructo y se realiza una diferenciación entre ansiedad normal, ansiedad como rasgo de personalidad y ansiedad patológica.

Palabras clave: Ansiedad, constructo, psicología, revisión.

Abstract

One of the greatest challenges when dealing with anxiety is to adequately define what this construct encompasses. The purpose of this work is to review the construct of anxiety from the viewpoint of psychology, in order to contribute to its delimitation. In the first place, the origin of the term is examined and discriminated from other closely related or coinciding terms such as anguish, fear, and stress. In the second place, it is carried out a historical review of anxiety as a concept and its evolution in psychology up to multidimensional conceptualizations. Finally, by adopting the cognitive theory of anxiety as a theoretical framework (Clark & Beck, 2012), the construct is delimited and a distinction is made among normal anxiety, pathological anxiety, and anxiety as a personality trait.

Keywords: Anxiety, construct, psychology, review.

Introducción

La ansiedad es un fenómeno paradigmático cuya explicación ha sido tarea fundamentalmente de la psiquiatría y la psicología (Clark & Beck, 2012). Diversas escuelas psicológicas lo han abordado con su propio método y marco teórico (de Ansorena, Cobo & Romero, 1983; Cattell, 1983; González, 1993). Esto enriqueció su conocimiento, pero paradójicamente se generó una diversidad terminológica y conceptual que derivó en su confusión con experiencias emocionales coincidentes o estrechamente relacionadas como el miedo, la angustia y el estrés (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003). Por ello, si bien la ansiedad es un concepto central de la psicología y la psiquiatría actual, resulta un constructo ambiguo y complejo de delimitar, existiendo en él, implícitamente, distintos significados. En este trabajo se pretende contribuir a su delimitación a través de una revisión actualizada del constructo en la disciplina psicológica.

Origen y diferenciación del término ansiedad

El término ansiedad proviene del latín *anxietas* que significa estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo (Real Academia Española, 2014). Dicha definición se solapa con el término *angustia*, con el cual comparte su raíz etimológica (Pichot, 1999). Según estudios de revisión (de Ansorena, et al., 1983; Cattell, 1983; González, 1993) tal imprecisión terminológica se originó a partir de la traducción del vocablo alemán *angst* incorporado por Freud en 1894. Si bien en inglés se utilizó exclusivamente el término *anxiety*, tanto en español como en francés se recurrió a dos vocablos para diferenciar terminológicamente los aspectos fisiológicos de los psicológicos mencionados por Freud. Se tradujo con los términos *anxiété* y *ansiedad* cuando se hacía referencia a los primeros, y como *angoisse* y *angustia* cuando hacía referencia los segundos (González, 1993). Según Sarudiansky (2013), esta dualidad ha atravesado la historia de estos conceptos persistiendo hasta nuestros días. No obstante, ambas acepciones parecen alternativas válidas de traducción y podrían utilizarse como sinónimos (Hanns, 2001). El desarrollo de la psicología y el surgimiento de diversas teorías contribuyeron a mantener esa diferenciación conceptual. El psicoanálisis y el humanismo adoptaron el término *angustia*, mientras que la psicología científica prefirió el término *ansiedad*. Sin embargo, diferenciar ambos términos supone fundamentalmente buscar divergencias de uso entre distintas perspectivas teóricas, que en definitiva se están refiriendo al mismo fenómeno (Miguel Tobal, 1990).

Por otro lado, los términos *ansiedad* y *miedo* también han requerido ser diferenciados. Clásicamente se han utilizado tres criterios. El primero alude a la presencia/ausencia de un estímulo concreto, caracterizándose al miedo por la presencia de un objeto real amenazante, y a la ansiedad por la anticipación del peligro en ausencia de este. El segundo criterio se basa en el predominio sintomático, atribuyéndole al miedo síntomas motores de lucha o huida, y a la ansiedad, síntomas de paralización y sentimiento de incapacidad (de Ansorena et al., Cobo & Romero, 1983; Cattell, 1983; González, 1993). El tercer criterio radica en la proporcionalidad entre el estímulo y la respuesta, el miedo sería una reacción adecuada a la magnitud del peligro, mientras que en la ansiedad resultaría desproporcionada a este (Kielholz, 1987). Sin embargo, estos tres criterios han resultado difíciles de sostener requiriéndose otros elementos que permiten diferenciarlos con mayor faci-

lidad sin entrar en contradicción con los criterios diagnósticos actuales. En esta línea, Foa y Kozak (1986) entendieron al miedo como una estructura cognitiva que tiene su representación en la memoria compuesta por la representación de los estímulos temidos y las respuestas de miedo, y el significado asociado a ambos. Consideraron a la ansiedad como una estructura patológica de miedo, caracterizada por la asociación imprecisa o errónea de los estímulos amenazantes, la activación fisiológica ante estímulos inocuos, y su carácter excesivo que interfiere con la conducta adaptativa. Asimismo, Barlow (2002) conceptualizó al miedo como una alarma primitiva en respuesta a un peligro presente, caracterizada por una fuerte activación autonómica y tendencias a la acción; y a la ansiedad, como una emoción orientada al futuro, caracterizada por percepciones de incontrolabilidad e impredecibilidad de eventos potencialmente aversivos, y por un desvío del foco atencional hacia eventos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva a estos eventos. Clark y Beck (2012) definieron al miedo como un estado neurofisiológico automático primitivo de alarma que conlleva la valoración cognitiva de una amenaza para la seguridad física o psíquica de un individuo; y a la ansiedad, como un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva- denominado *modo de amenaza*- que se activa cuando eventos o circunstancias se anticipan como aversivos, porque son percibidos como imprevisibles e incontrolables, pudiendo potencialmente amenazar los intereses vitales de una persona.

Por último, se hace necesario diferenciar los términos de ansiedad y estrés. El término estrés deriva del griego *stringere* que significa "provocar tensión". Si bien cuenta con una gran difusión y aplicación tanto en la medicina como en la psicología, no existe acuerdo sobre su significado. A grandes rasgos, puede conceptualizarse desde tres perspectivas teóricas (Sierra et al., 2003). La perspectiva fisiológica consideró al estrés como una respuesta no específica del organismo ante las demandas del entorno, una reacción a un estímulo que altera su equilibrio fisiológico y demanda un proceso adaptativo imprescindible para la supervivencia (Selye, 1980). La perspectiva centrada en la situación estimular, planteó al estrés como un estímulo externo aversivo capaz de superar las capacidades de afrontamiento del individuo. La perspectiva transaccional considerará al estrés como el producto de una relación dinámica y bidireccional entre el sujeto y el entorno, en constante interacción (Folkman, 1984). En esta línea, Lazarus (1981) afirmó que la evaluación que realizaba el sujeto tanto de los acontecimientos estresantes como de sus propios recursos de afrontamiento determinaba la naturaleza del estrés. Por lo antes dicho, puede apreciarse el solapamiento existente entre los términos estrés y ansiedad. Según Sierra et al. (2003), la perspectiva teórica que mejor logró diferenciarlos es la fisiológica, al definir al estrés como el resultado de la incapacidad del individuo frente a las demandas del entorno, y a la ansiedad como la reacción emocional frente a una amenaza manifiesta a nivel cognitivo.

1.-Evolución histórica del concepto ansiedad.

El desarrollo de la disciplina psicológica, y el surgimiento de distintas teorías propiciaron diversos enfoques sobre el complejo fenómeno de la ansiedad que surgieron y se desarrollaron de forma simultánea, enriqueciéndose mutuamente (de Ansorena et al., 1983; Sierra et al., 2003). Sus aportes permitieron la delimitación y evolución del concepto, profundizando en su conocimiento. Cabe señalar, que muchos de ellos conti-

núan activos hoy en día y sus contribuciones no se agotan en los autores abajo citados.

1.1 Enfoque psicofisiológico.

Se propuso estudiar los procesos psicológicos que subyacen a la conducta a través del registro y análisis de las respuestas fisiológicas. Si bien no utilizó el término ansiedad, este enfoque formuló los primeros modelos científicos sobre las emociones, base para los posteriores desarrollos sobre la ansiedad. James (1884, 1890) se interesó por el sistema nervioso autónomo y somático, y formuló la teoría periférica de la emoción. Consideró que la emoción era una consecuencia más que un antecedente de los cambios corporales. La percepción de un estímulo biológicamente significativo genera cambios corporales fisiológicos y motores a los que denominó *reacción emocional*, y la percepción de esta produciría la experiencia emocional. James ordenó causalmente los distintos componentes de la emoción: situación, reacción emocional y experiencia afectiva (Cano Vindel, 1995). Planteó que cada emoción poseía un patrón visceral y motor diferencial -especificidad fisiológica- y que cada persona poseía características propias de expresión emocional, así como una gama distinta de objetos que la producen -especificidad individual-.

Lange (1885) desarrolló paralelamente una teoría similar. Propuso que cada experiencia emocional poseía un patrón fisiológico específico de respuesta, que la activación fisiológica vasomotora era condición necesaria para la existencia de una respuesta emocional, y que la propiocepción de dicha activación física era causal del episodio emocional. Si bien ambos consideraron las respuestas físicas como eventos prioritarios de las emociones, James se centró en la experiencia emocional y destacó los aspectos somáticos y motores, y Lange lo hizo sobre la respuesta fisiológica de la emoción y los aspectos autonómicos-viscerales (Garrido, 2000).

Por su parte para Cannon (1927, 1931) la emoción era fundamentalmente un fenómeno del sistema nervioso central y no del periférico, postuló la teoría central de las emociones en contraposición al primero. Sus investigaciones intentaron diferenciar los procesos neurales que producen la experiencia emocional y la expresión o *respuesta emocional* (Garrido, 2000). Desde su perspectiva, esta última iba acompañada de un estado fisiológico de activación general elevado -unidimensional- cuya función era la de preparar al organismo para actuar ante situaciones de supervivencia (Cannon, 1927, 1929). Dicha *respuesta defensiva de lucha-huida* se realizaba por la acción combinada de la rama simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo. La primera movilizaba la energía y la segunda la conservaba. Para este autor, los cambios eran similares para las distintas emociones, variando solamente la intensidad con que se expresan. Sin embargo, los resultados experimentales cuestionaron la unidimensionalidad al encontrar correlaciones bajas o nulas entre diferentes medidas fisiológicas de activación (Vila, 1998), por lo que se comenzó a considerar varios sistemas de activación en lugar de uno general. Asimismo, como postulaba James, las investigaciones posteriores encontraron cierta especificidad fisiológica o estereotipia individual, así como diferente patrón de respuesta en distintas situaciones (Cano Vindel & Miguel Tobal, 1990). La teoría de Cannon ejerció una gran influencia para el desarrollo de la línea neurológica sobre los mecanismos neurales centrales de la emoción (Cano Vindel, 1995; Garrido, 2000). Fue el primero que intentó establecer la diferenciación e inde-

pendencia entre experiencia emocional y respuesta emocional, línea de investigación que prosiguieron neurólogos como Papez (1937) y MacLean (1993) quienes señalaron al sistema límbico como el sistema emocional que mediatizaba tanto la experiencia emocional como la expresión emocional (Garrido, 2000).

1.2 Enfoque psicodinámico.

Desde el enfoque psicodinámico el estudio de la ansiedad giró en relación con el análisis de la actividad intrapsíquica a partir del método introspectivo. Freud (1894) le otorgó un lugar central en el desarrollo de la teoría psicoanalítica postulando las conocidas *tres teorías de la ansiedad*. Partió de un modelo económico, que entendía la ansiedad como un proceso físico de excitación acumulada que busca su vía de descarga por medio de la vía somática, sin determinación psíquica. Posteriormente (Freud, 1917), postuló que la acumulación de excitación se realiza por acción de la represión ante un impulso inaceptable que intentaba adquirir representación consciente. En su tercera formulación, invirtió su modelo planteando que el proceso represivo era la consecuencia y no la causa de la ansiedad (Freud, 1926). La definió como una respuesta interna que avisaba de un peligro y se originaba en experiencias traumáticas de los primeros años de vida. Diferenció entre *ansiedad automática* y *ansiedad señal*, ambas producto del estado de desvalimiento psíquico del lactante. La primera invadía el aparato psíquico, paralizándolo al yo frente a una acumulación de tensión que no podía dominar; la segunda, era la respuesta anticipatoria del yo ante la amenaza de una situación traumática que movilizaba los mecanismos defensivos. Adecuó su modelo a la nueva teoría estructural diferenciando tres tipos de ansiedad: *ansiedad real*, *ansiedad neurótica* y *ansiedad moral*. La primera surgía de la relación del yo y el mundo exterior como una señal de alarma de un peligro real situado fuera del sujeto. La segunda se producía cuando el yo se veía amenazado por los instintos del ello. La tercera aparecía ante la presión del super-yo frente a la amenaza de que el yo pierda el control sobre los impulsos. Posteriormente, amplió la conceptualización de la ansiedad como señal de alarma y formuló que el peligro podía provenir del mundo exterior - que denominó *ansiedad objetiva o miedo* - o de los impulsos interiores - a los que llamó *ansiedad subjetiva o neurótica*-. En este último caso, los deseos y los impulsos prohibidos invadían el yo que no podía ceder a ellos por razones morales (Freud, 1933).

Desarrollos post-freudianos se centraron en el concepto de desvalimiento psíquico y profundizaron en el papel de la ansiedad en la génesis de diversos cuadros psicopatológicos, más allá de las neurosis. Esta concepción requirió del abordaje de conflictos preedípicos y déficits tempranos entre el paciente y los objetos encargados de su crianza. Por ejemplo, Klein (1923, 1926, 1930, 1932a, 1959, 1960) profundizó en el conocimiento de los estadios tempranos del desarrollo para la comprensión de la salud mental, de la patología infantil y de la psicosis. Situó a la ansiedad como una manifestación humana presente desde el momento de nacimiento, una respuesta del yo ante el miedo a la muerte y a la aniquilación (Klein, 1932b, 1946). A diferencia de Freud, vinculó a la ansiedad con la pulsión de muerte y no a la pulsión sexual, e invirtió la relación entre libido y ansiedad propuesta por este, al proponer a la ansiedad, los sentimientos de culpa y las tendencias reparatorias como promotores de la relación libidinal y el desarrollo de la libido (Klein, 1937, 1948). Le atribuyó a la ansiedad un lugar central tanto en la teoría como en la clínica, conceptua-

lizó las posiciones a partir de las ansiedades predominantes (Segal, 1965), las cuales se instalaban como respuesta a un tipo específico de ansiedad que podía ser paranoide o depresiva. La primera relacionada con la proyección del instinto de muerte en objetos externos vivenciados como perseguidores; y el temor al aniquilamiento del yo y del objeto ideal. La segunda originada por la posibilidad de que la propia agresión aniquilara o haya aniquilado al objeto bueno y al yo, que- en identificación con el objeto- se sintiera amenazado. Para Klein la formación de símbolos- base del pensamiento abstracto- nacía con la ansiedad depresiva. Asimismo, consideró que ambas ansiedades convivían en el funcionamiento mental del niño y del adulto (Klein, 1946; Segal, 1965).

Winnicott al igual que Klein trató las ansiedades esquizoides y depresivas, así como las angustias normales y conscientes -ansiedad de separación, miedo al abandono, etc.-. Sin embargo, formuló y profundizó sobre el miedo a la desintegración, al derrumbe psíquico o a la locura (Winnicott 1960, 1963). Los conceptos de desvalimiento, indefensión e inmadurez, compartidos con otros autores, adquirieron un nuevo sentido, planteando la necesidad de un medio ambiente facilitador como punto de origen y desarrollo del psiquismo. Si existían fallos ambientales en estadios tempranos de gran dependencia, existía aniquilamiento en vez de integración, y el infante reaccionaba con ansiedad ante los estímulos externos y pulsionales que se tornaban intrusivos y traumáticos (Winnicott, 1957, 1965).

Bion (1980) continuando con la línea de Klein, abordó el estudio del pensamiento y postuló una interacción dinámica entre la posición esquizoparanoide y la posición depresiva. Consideró que el aparato mental estaba constituido por dos partes: un área psicótica y otra neurótica que coexistían con ansiedades correspondientes a cada una de las posiciones. Aquellas no psicóticas eran conceptualmente idénticas a las ansiedades depresivas planteadas por Klein. Sin embargo, su originalidad tuvo que ver con los procesos que ocurrían en la parte psicótica de la personalidad. Propuso un modelo continente-contenido para pensar las primeras relaciones duales entre la madre y el niño. Bajo este modelo, la ansiedad se daba en el espacio interrelacional de la estructura vincular madre-niño. Si la madre funcionaba como un continente adecuado - *rêverie* - y era capaz de procesar las ansiedades proyectadas por el bebé, le devolvería paz y tranquilidad. De lo contrario, actuaba como un "objeto malo" frustrándolo, devolviéndole lo que da a llamar terror sin nombre. Para Bion, el pensamiento y la capacidad simbólica son sustitutos de la descarga motora, permitiendo amortiguar la frustración, tolerar la tensión y elaborar las ansiedades.

1.3 Enfoque experimental motivacional.

Se originó a partir una línea de investigación alternativa al método introspectivo y psicodinámico. Se abocó a la conducta observable y sus relaciones con el entorno por medio de procesos de aprendizaje (Watson, 1976). Utilizó el método experimental para explicar, predecir y modificar el amplio repertorio de conductas que posee el hombre (Chertok, 1995). En sus orígenes, el conductismo radical no negó la existencia de hechos internos como las emociones y sentimientos, pero rechazó que estos poseyeran causalidad en la conducta. Para Watson (1919), la emoción era un patrón de reacción hereditario, de cambios fisiológicos del sistema visceral y glandular. Los pensamientos, ideas, expectativas, afectos y emociones

eran considerados conductas privadas, cuyo acceso indirecto se realizaba por la verbalización de quien las experimentaba o por el efecto que tenían sobre la conducta observable. Esto representó un aporte significativo en la delimitación y operacionalización del constructo *ansiedad*, que fue entendida como una respuesta emocional transitoria evaluable en función de sus antecedentes (estímulo), consecuencias (respuesta), y de su frecuencia y duración. A partir de los trabajos de Watson y Rayner (1920) sobre condicionamiento, se conceptualizó la fobia como una respuesta emocional condicionada, aprendida por la asociación de una situación que en un principio era neutra con una experiencia desagradable. Watson (1976) diferenció miedos innatos (no aprendidos) de aquellos aprendidos, lo que significó un gran avance en el conocimiento de la ansiedad. Asimismo, observó que las respuestas de miedo no remitían con el tiempo, pero no pudo explicar fehacientemente el mecanismo responsable.

Skinner (1969, 1977) examinó la relación entre el comportamiento y el ambiente al que estaba expuesto el sujeto en términos adaptativos. Formuló ciertos procesos que permitieron explicar cómo se mantenían las conductas en función de sus consecuencias (condicionamiento instrumental). Postuló que la conducta estaba controlada por sus consecuencias inmediatas que operaban de reforzadores positivos o negativos. Los primeros aumentaban la probabilidad de la ocurrencia futura de dicha conducta, y los segundos suprimían un suceso aversivo o emitían una respuesta que impedía que el evento aversivo tuviera lugar. Planteó que el reforzamiento negativo no suprimía la conducta emocional, sino que generaba una nueva conducta que pretendía evitar o controlar su consecuencia aversiva. Este mecanismo permitió entender la ansiedad como una respuesta emocional reforzada negativamente por conductas evitativas dirigidas a la prevención y control aversivo. A partir de entonces fueron muchos los autores que estudiaron la ansiedad siguiendo el paradigma del condicionamiento clásico e instrumental. Por ejemplo, Mowrer (1939, 1960) formuló la teoría bifactorial que reconocía la existencia de dos procesos en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. El primero era el componente clásico, que permitía explicar su aparición y la motivación para evitar el estímulo temido. El segundo era el componente instrumental, que explicaba su mantenimiento por medio del refuerzo de respuestas de evitación que reducían la ansiedad e impedían su extinción.

Por su parte, Eysenck (1992) pretendió mejorar los mecanismos explicativos sobre el condicionamiento de la ansiedad, formulando el tercer modelo del condicionamiento denominado modelo de la incubación (Cano Vindel, 2001). Propuso que la mera presentación del estímulo condicionado no reforzado no llevaba a la extinción de la respuesta condicionada. En determinadas condiciones, por el contrario, la respuesta de ansiedad podía mantenerse o incrementarse (Chorot, 1991). Esto dependía del tipo de respuesta condicionada y su motivación. Cuando el estímulo condicionado generaba una respuesta condicionada motivada, la sola presentación del estímulo condicionado generaba una mayor respuesta condicionada y no su extinción. Así, habría la misma motivación para eludir el estímulo condicionado que para evitar el estímulo incondicionado (Chorot, 1991; Cano Vindel, 2001). Por otro lado, Tarpay (1975) consideró que lo que el sujeto evitaba era el estímulo incondicionado y no el estímulo condicionado. Este último funcionaba como un estímulo discriminativo que señalaba la oportunidad para emitir la conducta de evitación.

Seligman (1971) también se interesó en los mecanismos asociados al condicionamiento de la ansiedad. Formuló la *teoría de la preparación*, para explicar por qué ciertos estímulos eran condicionados más rápidamente que otros y/o eran más resistentes a la extinción como estímulos fobígenos. Rechazó la hipótesis de que todos los estímulos ambientales poseían la misma capacidad de ser condicionados y formuló la existencia de una base filogenética, que preparaba para asociar ciertos estímulos a determinadas respuestas involuntarias denominadas *respuestas incondicionadas*.

En otra línea de investigación, Wolpe (1968) analizó los mecanismos involucrados en el aprendizaje de las fobias y otros fenómenos vinculados al condicionamiento de la ansiedad. Postuló el principio de *inhibición recíproca o de inhibición antagonista*, según la cual si un estímulo productor de poca ansiedad tenía lugar simultáneamente con una respuesta incompatible con la ansiedad (por ejemplo, relajación) y de mayor intensidad, el estímulo ansiógeno no podía provocar ansiedad.

Por último, Bandura y Walters (1974), permitieron conocer los mecanismos involucrados en el aprendizaje de las fobias cuando estas no poseen reforzamiento. A partir de sus investigaciones sobre el aprendizaje de conductas hostiles y ansiosas en niños y padres, postularon los principios fundamentales del *aprendizaje imitativo u observacional* de las ansiedades y desarrollaron el procedimiento de *modelado*, según el cual la conducta de un individuo -el modelo- actúa como estímulo para generar conductas, pensamientos o actitudes semejantes, en otras personas que observan la actuación del modelo.

1.4 Enfoque psicométrico factorial.

Caracterizado por su impronta psicométrica, intentó formular un nuevo modelo teórico general de la ansiedad y establecer las relaciones existentes entre esta y otras variables de la personalidad (de Ansorena et al., 1983). Se le atribuye a Cattell (1958) ser el primero en intentar aislar y medir el constructo *ansiedad*, valiéndose de diversas medidas psicológicas y de la técnica de análisis factorial. Cattell (1983) identificó y simplificó las múltiples relaciones entre variables consideradas teórica y experimentalmente como componentes de la ansiedad. Sus hallazgos permitieron cuestionar la validez factorial del constructo ansiedad tal como se había pensado hasta entonces. Reconoció que las investigaciones experimentales se habían centrado en el estudio de la ansiedad como una respuesta inmediata transitoria y fluctuante, que correlacionaba positivamente con ciertos síntomas fisiológicos como aceleración del ritmo cardíaco, tensión muscular, temblor, entre otros; mientras que las suyas habían puesto el foco en las diferencias individuales de las personas, entendiendo la ansiedad como una característica más o menos estable de la personalidad. Planteó la existencia de dos factores diferenciables en la ansiedad que poseían cierta independencia: *ansiedad rasgo* y *ansiedad estado* (Cattell & Scheier, 1961). La primera aludía a una tendencia relativamente estable de la personalidad a responder de forma ansiosa; la segunda a un estado emocional transitorio y variable en cuanto a intensidad y duración (Cattell, 1983). Este modelo planteó como aspecto innovador, la existencia de una ansiedad que se hace permanente a lo largo del tiempo y que constituía uno de los factores integrantes de la personalidad del sujeto.

Spielberger (1966) a partir de los trabajos de Cattell y de Lazarus, desarrolló el segundo modelo conceptual dentro de esta línea de investigación. Al igual que el primero, diferenció conceptual y operativamente la ansiedad como estado transitorio y como rasgo de personalidad relativamente estable. Sin embargo, cuestionó la independencia entre ansiedad rasgo y ansiedad estado, y planteó la existencia de una interrelación entre ambas. Dada la complejidad del fenómeno no pudo concebir la ansiedad de forma independiente de las condiciones estímulares que la desencadenaban y de los procesos mediacionales involucrados. Por ello, la conceptualizó como una secuencia compleja de mecanismos cognitivos, afectivos y comportamentales evocada por alguna forma de estrés. Entendió a este último como las condiciones estímulares que preceden a la valoración cognitiva y a la posterior respuesta de ansiedad. Le atribuyó a la valoración cognitiva la génesis y el control de la ansiedad (Spielberger, 1966, 1972). Bajo este modelo, el *estado de ansiedad* fue definido como una condición subjetiva caracterizada por la percepción de sentimientos de tensión y aprensión, y por una activación del sistema nervioso autónomo y endocrino que producía cambios fisiológicos observables. Dicho estado era inducido por la valoración cognitiva de una situación como potencialmente peligrosa y dependía de la percepción del sujeto, o sea de una variable subjetiva y no del peligro objetivo que podía representar la situación. El *rasgo de ansiedad* fue conceptualizado como las diferencias individuales relativamente estables para interpretar un amplio rango de situaciones como peligrosas y a responder a ellas con niveles elevados de *ansiedad estado*. La intensidad y duración de los estados de ansiedad dependían de tres elementos: los mecanismos cognitivos mediacionales, la persistencia de la estimulación y la experiencia recabada en situaciones similares.

1.5 Enfoque cognitivo conductual.

En paralelo con el anterior, este enfoque profundizó en el papel que desempeñaban las variables cognitivas en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. Su aporte más relevante fue considerar los procesos cognitivos que median entre un estímulo aversivo y la respuesta de ansiedad del sujeto, lo cual complejizó el paradigma *estímulo-respuesta* propuesto por la teoría conductual. La relación entre ansiedad y cognición se investigó en dos sentidos opuestos. Por un lado, se estudió cómo las variables cognitivas podían favorecer o mantener una reacción de ansiedad; y por otro, cómo los estados de ansiedad modificaban distintas variables cognitivas e incluso interferían en la conducta del sujeto (Cano Vindel, 1989).

Bandura (1974, 1977, 1982) fue el iniciador de la tendencia cognitiva dentro del enfoque conductual, postulando a través de la *teoría del aprendizaje social*, que las acciones estaban reguladas por las expectativas del sujeto. Distinguió entre *expectativas de autoeficacia* y *expectativas de resultado*. Las primeras referían a las creencias sobre la propia capacidad para llevar a cabo ciertas conductas de forma exitosa, y las segundas, a las estimaciones sobre el resultado que podían provocar determinadas conductas. A partir de la información resultante, se realizaba una nueva evaluación -*reevaluación*- del entorno y del individuo, la cual podía eliminar o aumentar la valoración previa. Entendió la ansiedad como un estado subjetivo producto de la evaluación y reevaluación de estímulos internos y externos, cuyo resultado determinaba el tipo, intensidad y persistencia de la experiencia emocional.

Lazarus y Folkman (1984) plantearon que la respuesta emocional y conductual de un individuo ante una situación desencadenante se explicaba por la valoración cognitiva de la situación, las conductas requeridas para lograr ciertos resultados y los recursos de afrontamiento con los que contaba.

Clark y Beck (1999, 2012) formularon una teoría propia, conceptualizando la ansiedad como un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva que se activaba al anticipar sucesos o circunstancias percibidas como acontecimientos imprevisibles, incontrolables que potencialmente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo. Plantearon que la respuesta de ansiedad involucra un sistema de procesamiento de la información que comprendía dos procesos. El primero, denominado *valoración primaria de amenaza*, se realizaba de forma automática para evaluar rápida y eficientemente el potencial de amenaza de un estímulo. Señalaron que en los trastornos de ansiedad había una sobrevaloración de la probabilidad de que ocurra el daño y una sobrestimación de la severidad de este. El segundo, denominado *reevaluación secundaria*, requería de un procesamiento estratégico, controlado y elaborativo de la información recabada. En los trastornos de ansiedad evidenciaron una dificultad para percibir los aspectos seguros de las situaciones de peligro y la tendencia a subestimar las capacidades de afrontamiento. De acuerdo con este modelo, los procesos cognitivos automáticos participan activamente en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de ansiedad (Clark & Beck, 2012).

Lang realizó diversos aportes destacados. A partir de sus investigaciones sobre la técnica de desensibilización sistemática en el tratamiento de la fobia (Lang, 1968), contradijo el modelo unidimensional de activación al encontrar bajas correlaciones entre las diferentes respuestas de ansiedad, y una variación discordante entre las mismas. Demostró que la reacción de ansiedad implicaba la actuación de distintos sistemas de respuesta relativamente independientes entre sí (Lang, 1968; Martínez Monteagudo, inglés, Cano Vindel, & García Fernández, 2012; Miguel Tobal & Cano Vindel, 2002). Según su teoría *tridimensional*, la ansiedad era una disposición para la acción, resultado de la activación cerebral ante estímulos significativos que se manifiesta a través de un triple sistema de respuesta -fisiológico, cognitivo y motor- con cierto nivel de *discordancia* y *disincronía* entre sí, lo que daba lugar a perfiles de respuesta diversos. Con discordancia aludió a la variación de las medidas inter e intrasistema del mismo individuo en un momento dado y con disincronía a los cambios producidos en distintos momentos (Cano Vindel, 2003; Martínez Monteagudo, et al., 2012). Dicho modelo ha sido aplicado y validado para el resto de las emociones y es considerado uno de los aportes más relevantes para la conceptualización, evaluación y tratamiento actual de los trastornos de ansiedad (Martínez Monteagudo, et al., 2012). Asimismo, Lang (1979) formuló la *teoría bioinformacional* con importantes implicaciones en el campo clínico de las fobias y los trastornos de ansiedad. Según esta, las emociones se codifican en la memoria en forma de estructuras de información sobre: el contexto estimular, las respuestas que se producen en ese contexto y los significados asociados con los estímulos. En los trastornos de ansiedad, la estructura de información subyacente es una estructura típica de miedo con contextos estímulares evocadores de ansiedad y respuestas fisiológicas, cognitivo y motor de ansiedad. Las diferencias entre trastornos de ansiedad se deberían a la diferencia entre las estructuras de información típica de cada trastorno.

El enfoque cognitivo también le dio relevancia a la interacción de las variables cognitivas con las variables situacionales (Endler, Junt, & Rosenstein, 1962; Engler & Okada, 1975). Estas últimas influían en la conducta y en la forma en que el sujeto percibía o interpretaba la situación. La respuesta de ansiedad fue entendida como el resultado de un proceso en el que interactuaban los rasgos de personalidad de la persona con las características de la situación específica, en la medida que esta suponía una fuente de ansiedad para el sujeto.

Asimismo, la teoría cognitiva estudió el impacto que la ansiedad poseía en el procesamiento de la información y en la forma de responder a las demandas del entorno. En esta línea, Eysenck, Derakshan, Santos y Calvo (2007), señalaron que la ansiedad patológica perjudicaba el funcionamiento eficiente del sistema atencional dirigido a un objetivo y aumentaba el grado en que el procesamiento se veía influenciado por estímulos irrelevantes. Los individuos con elevada ansiedad se diferenciaron de aquellos con baja ansiedad en su funcionamiento atencional con respecto al contenido, la capacidad, la distracción y la selectividad de la atención (Eysenck, 1988).

2. Conceptualización multidimensional de la ansiedad.

Como resultado de décadas de teorización e investigación, se ha producido un acercamiento entre las distintas posiciones. La conceptualización de la ansiedad como constructo unidimensional ha resultado ineficaz e inapropiada (Borkovec, Weerts, & Bernstein, 1977), evolucionando hacia una multiplicidad de dimensiones (Sierra et al., 2002). Su carácter multidimensional resulta innegable poniéndose de manifiesto en relación con la situación que la provoca, la forma de adquisición y los patrones de respuesta (González, 1993). Con respecto a la primera, Endler y Okada (1975) propusieron un modelo multidimensional en el cual los estados de ansiedad estaban determinados por la interacción de las variables personales y las situacionales. Dentro de estas últimas, reconocieron al menos cuatro áreas situacionales distintas: situaciones interpersonales, situaciones que impliquen peligro físico, situaciones ambiguas o novedosas y situaciones de evaluación social. Con respecto a los modos de adquisición, Bandura (1982) planteó que la respuesta de ansiedad puede aprenderse por condicionamiento clásico, por aprendizaje vicario o mediante información cognitiva. Por último, con respecto a los patrones de respuesta puede mencionarse a Lang (1968), Clark y Beck (2012), citados con anterioridad. El primero conceptualizó a la ansiedad como un triple sistema de respuesta -fisiológico, cognitivo y motor-, mientras que los segundos lo hicieron como un sistema complejo de respuesta cognitiva, fisiológica, conductual y afectiva (*denominado modo amenaza*), que se activa ante la anticipación de ciertos eventos o circunstancias evaluadas como aversivas (Barlow, 2002; Clark & Beck, 2012).

3. Delimitación cognitiva del constructo ansiedad.

3.1 Ansiedad normal.

De acuerdo con la teoría cognitiva (Barlow & Durand, 2001; Clark & Beck, 2012), la ansiedad es una condición humana desarrollada evolutivamente que brinda ventajas sobre las otras especies. Es una respuesta emocional compleja que se activa ante procesos de evaluación y reevaluación cognitiva, permite al sujeto relevar y analizar información relevante sobre la situación, los recursos y el resultado esperado, para estratégicamente actuar en consecuencia. Posee una función eminentemente adaptativa cuya finalidad es guiar el comportamiento

para lidiar con circunstancias anticipadas como aversivas o difíciles. En intensidad moderada impulsa y mejora el desempeño físico e intelectual, moviliza al sujeto para la resolución de problemas y favorece la adaptación en contextos novedosas o aversivos (Barlow & Durand, 2001).

La respuesta de ansiedad comprende diversos procesos en continua interrelación: cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos. Los procesos *cognitivos* refieren a los mecanismos involucrados en el procesamiento de la información relevante de la situación y de sí mismo. Las manifestaciones cognitivas de ansiedad incluyen aprensión, miedo, autopercepción de indefensión, escasa concentración y memoria, dificultades de razonamiento, sensación de irrealidad, despersonalización, entre otros. Los procesos *fisiológicos* son generados automáticamente por la activación combinada de la rama simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, teniendo como finalidad preparar al organismo para actuar en contextos valorados como amenazantes o peligrosos. Las manifestaciones fisiológicas de ansiedad incluyen: taquicardia, tensión muscular, sudoración, hiperventilación, opresión torácica, parestias, entre otras. Los procesos *conductuales* refieren a las acciones generadas con la finalidad de prevenir, controlar, luchar o huir del peligro. Las manifestaciones conductuales incluyen respuestas de paralización, cautela, abandono, evitación y/o búsqueda de seguridad. Las alteraciones conductuales asociadas a la ansiedad pueden interferir, limitar o deteriorar el funcionamiento diario del sujeto en áreas importantes de su vida. Finalmente, los procesos *afectivos* aluden a la experiencia subjetiva de la sensación ansiosa. Implican procesos de reevaluación cognitiva de la propia activación fisiológica de ansiedad. Las manifestaciones afectivas se componen por afectos negativos displacenteros de nerviosismo, tensión, aprehensión, agitación, entre otros, que revelan el malestar subjetivo vivenciado.

3.2 Ansiedad como rasgo de personalidad.

Si bien la teoría cognitiva no conceptualiza la ansiedad como rasgo de personalidad, reconoce la presencia de determinadas diferencias individuales estables que predisponen al sujeto para el desarrollo de trastornos emocionales. Clark y Beck (2012), enunciaron la vulnerabilidad cognitiva para la ansiedad para referirse a una predisposición cognitiva para desarrollar ansiedad. Asimismo, utilizaron el término *afectividad negativa*, para delimitar aquella predisposición general y permanente a experimentar emociones negativas a través del tiempo y de las situaciones (Watson & Clark, 1984). Este rasgo se solapa con el neuroticismo y la ansiedad rasgo, e incluye sentimientos de tensión, preocupación, ansiedad, ira y tristeza. Por su estrecha vinculación con la ansiedad rasgo, fue considerado por Eysenck (1992) como un sinónimo de esta.

3.3 Ansiedad patológica.

Es una respuesta emocional exagerada y desproporcionada en relación con el valor objetivo de amenaza que posee la situación estimular. Deriva de una cognición disfuncional que atribuye una valoración errónea de peligro. Activa esquemas inadaptables que sesgan el procesamiento de la información a través de contenidos proposicionales relacionados con amenazas físicas o psíquicas y sentimientos de vulnerabilidad. Interfiere directamente con el manejo efectivo y adaptativo de circunstancias aversivas o difíciles, e incluso deteriora el funcionamiento cotidiano en lo social, en lo laboral, entre otras áreas. Es persistente e implica un estado duradero de

nominado aprensión ansiosa, que incluye además de miedo, la percepción de aversibilidad, incontrolabilidad, incertidumbre y vulnerabilidad e incapacidad para lograr los resultados esperados. Se manifiesta de forma espontánea, inesperada y recurrente en ausencia de un estímulo amenazante. Es provocada por un rango amplio de situaciones o señales externas e internas inocuas, cuya intensidad de la amenaza es relativamente baja (Barlow, 2001, 2002; Clark & Beck, 2012).

Respecto al procesamiento de la información, se caracteriza por presentar sensibilidad hacia los estímulos negativos, exagerada valoración primaria de amenaza, evaluación negativa de la activación autónoma, sesgos y errores de procesamiento relacionados con la amenaza, frecuentes pensamientos e imágenes automáticas, inhibitorias y auto-protectoras, atención centrada en la debilidad, poca autoeficacia y expectativa de resultados negativos, escaso procesamiento de señales de seguridad, inaccesibilidad del pensamiento constructivo, preocupación incontrolable orientada a la amenaza, persistencia o intensificación de la ansiedad por evaluación secundaria (Clark & Beck, 2012).

Discusión

Este trabajo proporciona una revisión actualizada del concepto ansiedad desde su introducción a la psicología. Repasa los diversos criterios adoptados para discriminar conceptualmente la ansiedad de otras experiencias emocionales teóricamente relacionadas. Realiza un recorrido teórico sobre la evolución del concepto en la disciplina psicológica y delimita el constructo diferenciando ansiedad como respuesta emocional -normal o patológica- de ansiedad como rasgo de personalidad. Asimismo, describe las características distintivas del procesamiento de la información en la ansiedad patológica.

Según lo expuesto, han existido múltiples conceptualizaciones de la ansiedad formulados por los diferentes modelos teóricos. Los enfoques iniciales partieron de un modelo unidimensional que ponía el acento en los procesos físicos de carácter transitorio. Los enfoques posteriores complejizaron esta concepción incorporando otras variables mediadoras en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad, como son las variables conductuales, cognitivas y de personalidad. La conceptualización actual demanda una adecuada integración teórica y empírica del conocimiento acumulado sobre dicho fenómeno. Es por ello que, a la hora de abordar la ansiedad, se hace imperioso adoptar un modelo actualizado que tome en cuenta el legado de los diversos enfoques teóricos mencionados y proponga algún aspecto innovador que enriquezca su conocimiento.

Referencias

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.37.2.122>
- Bandura, A., & Walters, R.H. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford press.

- Barlow, D.H., & Durand, V.M. (2001). *Psicología anormal*. Un enfoque integral. México: International Thomson Editores S.A.
- Bion, W. R., & Grimberg, L. (1980). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Borkovec, T.D., Weerts, T.C., & Bernstein, D.A. (1977). Assessment of anxiety. En A. Ciminero, K. Calhoun, & H.E. Adams (Eds.), *Handbook of behavioral assessment* (pp. 367-428). New York: Wiley.
- Cannon, W.B. (1927). The James-Lange's theory of emotion: a critical examination and an alteration. *American Journal of Psychology*, 39(1-2), 106-124. <https://doi.org/10.2307/1415404>
- Cannon, W.B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. New York: Appleton. <https://doi.org/10.1097/00007611-192909000-00037>
- Cannon, W.B. (1931). Again the James Lange and the thalamic theories of emotion. *Psychological Review*, 38(4), 281-295. <https://doi.org/10.2307/1422695>
- Cano Vindel, A.C. (1989). *Cognición, emoción y personalidad: un estudio centrado en la ansiedad Tesis doctoral* Recuperada de la base de datos de Dialnet (No. 142031) Madrid: Universidad Complutense.
- Cano Vindel, A.C. (1995). Orientaciones en el estudio de la emoción. En E.G. Fernández-Abascal (Ed.) *Manual de Motivación y Emoción* (pp. 337-383). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Cano Vindel, A.C. (2001) *Teorías psicológicas de la emoción*. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Antonio_Cano-Vindel/publication/230577045_Modelos_explicativos_de_la_emocin._Models_of_the_emotion/links/0fcfd501993c1b5c24000000.pdf
- Cano Vindel, A.C. (2003). Desarrollos actuales en el estudio del control emocional. *Ansiedad y Estrés*, 9(2-3), 203-229.
- Cano Vindel, A.C., & Miguel Tobal, J.J. (abril de 1990). Evaluación mediante autoinforme de la reactividad cognitivo-fisiológica-motora ante diferentes situaciones: Diferencias individuales y situacionales. *Psicología española en la Europa de los 90: ciencia y profesión*, 9, 94-101.
- Cattell, R.B. (1983). La naturaleza y medida de la ansiedad. *Estudios de Psicología*, 4(16), 47-59. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821367>
- Cattell, R. B., & Scheier, I.H. (1958). The nature of anxiety: A review of thirteen multivariate analyses comprising 814 variables. *Psychological Reports*, 4(3), 351-388. <https://doi.org/10.2466/pr0.4.3.351-388>
- Cattell, R. B., & Scheier, I.H. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. Oxford: Ronald.
- Chertok, A. (1995). *Las causas de nuestra conducta*. Montevideo: Cba.
- Cherot, P. (1991). Teoría de la incubación de la ansiedad: evidencia empírica. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 44(4), 435-445.
- Clark, D.A., & Beck, A.T. (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. New York: John Wiley & Sons.
- Clark, D.A., & Beck, A.T. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: Ciencia y práctica*. Bilbao: Desclée de Brower.
- de Ansorena, A., Cobo, J., & Romero, I. (1983). El constructo ansiedad en psicología: una revisión. *Estudios de Psicología*, 4(16), 31-45. <https://doi.org/10.1080/02109395.1983.10821366>
- Endler, N.S., & Okada, M. (1975). A Multidimensional Measure of Trait Anxiety: The SR Inventory of General Trait Anxiousness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(3), 319-329. <https://doi.org/10.1037/h0076643>
- Endler, N.S., Hunt, J.M.C.V., & Rosenstein, A.J. (1962). An SR inventory of anxiousness. *Psychological Monographs: General and Applied*, 76(17), 1-33.
- Eysenck, M.W. (1988). Anxiety and attention. *Anxiety Research*, 1(1), 9-15. <https://doi.org/10.1080/10615808808248216>
- Eysenck, M.W. (1992) *Anxiety: the cognitive perspective*. Hove, UK: Erlbaum.
- Eysenck, M.W, Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Foa, E. B., & Kozak, M.J. (1986). Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological bulletin*, 99(1), 20-35. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.99.1.20>
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.46.4.839>
- Freud, S. (1894). Manuscrito E: ¿Cómo se genera la angustia? En S. Freud (Ed.), *Obras Completas*, 1 (pp. 228-234). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1917). La Angustia. En S. Freud (Ed.), *Obras Completas*, 16 (pp. 357-374). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En S. Freud (Ed.), *Obras Completas*, 20 (pp. 71-161). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1933). Angustia y vida pulsional. En S. Freud (Ed.), *Obras Completas*, 22 (pp. 75-103). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Garrido, I. (2000). *Psicología de la emoción*. Madrid: Síntesis.
- González, M. T. (1993). Aproximación al concepto de ansiedad en psicología. *Aula*, 5(0), 9-22.
- Hanns, L. (2001). *Diccionario de términos alemanes de Freud*. Buenos Aires: Lumen.
- Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior: An introduction to behavior theory*. Oxford, England: Appleton-Century.
- James, W. (1884). What is an emotion?. *Mind*, 9(34), 188-205.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Holt.
- Kielholz, P. (1987). *Angustia: Aspectos psíquicos y somáticos*. Madrid: Ediciones Morata.
- Klein, M. (1923). Análisis infantil. *Obras completas*, 1 (pp.90-117). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1926). Principios psicológicos del análisis infantil. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 1) pp.139-149). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1930). La psicoterapia de las psicosis. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 1 (pp. 240-242). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1932a). El significado de las situaciones tempranas de ansiedad en el desarrollo del yo. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 2, 189-205. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1932b). Neurosis en los niños. En M. Klein (Ed.),

- Obras completas*, 2 (pp. 110-125). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1937). Amor culpa y reparación. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 1(pp. 312-347). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1946). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 3(pp. 10-33). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1948). Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 3 (pp. 34-51). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1959). Nuestro mundo adulto y sus orígenes en la infancia. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 3 (pp. 251-267). Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1960). Sobre la salud mental. En M. Klein (Ed.), *Obras completas*, 3(pp. 272-278). Buenos Aires: Paidós.
- Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. En J.U.H. Shilen (Ed.), *Research in psychotherapy* (pp. 90-102). Washington: American Psychological Association.
- Lang, P.J. (1979). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16(6), 495-512. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8986.1979.tb01511.x>
- Lange, C.G. (1885). *The Emotions*. Baltimore: Williams and Wilkins.
- Lazarus, R.S. (1981). The stress and coping paradigm. En C. Eisdorfer (Ed.), *Models for clinical psychopathology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Martínez Monteagudo, M.C., Inglés, C.J., Cano Vindel, A., & García Fernández, J.M. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-219.
- MacLean, P.D. (1993). Cerebral evolution of emotion. En M. Lewis & J.M. Haviland (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 67-83). New York: Guilford Press.
- McNeil, D.W. (2001). Terminology and evolution of constructs in social anxiety and social phobia. En S.G. Hofmann & P.M. DiBartolo (Eds.), *From social anxiety to social phobia: Multiple perspectives* (pp. 8-19). Needham Heights, MA, US: Allyn & Bacon.
- Miguel Tobal, J.J. (1990). La ansiedad. En J. Pinillos y J. Mayor (Eds.), *Tratado de Psicología General. Motivación y Emoción* (pp. 309-344). Madrid: Alhambra.
- Miguel Tobal, J.J., & Vindel, A.C. (2002). ISRA: *inventario de situaciones y respuestas de ansiedad*. Madrid: Tea Ediciones.
- Mowrer, O.H. (1939). A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychological Review*, 46(6), 553-556. <https://doi.org/10.1037/h0054288>
- Mowrer, O. H. (1960). *Learning theory and behavior*. New York: John Wiley.
- Papez, J.W. (1937). A proposed mechanism of emotion. *Archives of Neurology & Psychiatry*, 38(4), 725-743 <https://doi.org/10.1001/archneurpsyc.1937.02260220069003>
- Pichot, P. (1999). The semantics of anxiety. *Human Psychopharmacology-Clinical and Experimental*, 14(1), 22-28. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1077\(199908\)14:1+%3Cs22::aid-hup114%3E3.3.co;2-m](https://doi.org/10.1002/(sici)1099-1077(199908)14:1+%3Cs22::aid-hup114%3E3.3.co;2-m)
- Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española, edición tricentenario*, Recuperado de: <http://dle.rae.es/?w=diccionario>.
- Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28.
- Segal, H. (1965). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.
- Seligman, M.E. (1971). Phobias and preparedness. *Behavior therapy*, 2(3), 307-320. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(71\)80064-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(71)80064-3)
- Selye, H. (1980). *Selye's guide to stress research*. Van Nostrand Reinhold.
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Males-tar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Skinner, B.F. (1969). *Contingencies of reinforcement, a theoretical analysis*. New York: Appleton Century Crofts.
- Skinner, B.F. (1977). *Ciencia y conducta humana*. Barcelona: Fontanella.
- Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior* (pp. 3-19). New York: Academic Press.
- Spielberger, C.D. (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. En C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research* (pp. 481-492). New York: Academic Press.
- Tarpy, R.M. (1975). *Basic principles of learning*. Illionis: Foresman.
- Vila, J. (1998). Evaluación psicofisiológica. En R. Fernández Ballesteros (Ed) *Introducción a la evaluación Psicológica*, Vol. II, (pp. 335-370). Madrid: Pirámide.
- Watson, D. & Clark, L.A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96(3), 465-490. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.96.3.465>
- Watson, J.B. (1919). *Psychology: From the standpoint of a behaviorist*. Philadelphia and London: Lippincott. <https://doi.org/10.1037/10016-000>
- Watson, J.B. (1976). *El conductismo*. Buenos Aires: Paidós
- Watson, J.B., & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3(1), 1-14. <https://doi.org/10.1037/h0069608>
- Winnicott, D.W. (1957). Sobre la contribución del psicoanálisis de la observación directa del niño. En D.W. Winnicott (Ed.), *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (pp. 141-148). Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D.W. (1960). Teoría de la relación entre progenitores e infantes. En D.W. Winnicott (Ed.), *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (pp. 47-72). Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D.W. (1963). El miedo al derrumbe. En D.W. Winnicott (Ed.), *Exploraciones psicoanalíticas*, 1 (pp. 111-121). Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D.W. (1965). El concepto de trauma en relación con el desarrollo del individuo dentro de la familia. En D.W. Winnicott (Ed.), *Exploraciones psicoanalíticas*, 1 (pp. 161-181). Buenos Aires: Paidós.
- Wolpe, J. (1968). Psychotherapy by reciprocal inhibition. *Conditional reflex: a Pavlovian journal of research & therapy*, 3(4), 234-240.