

Resumen: Partiendo de una consideración de la ansiedad como un constructo con múltiples facetas y que puede ser considerado desde diferentes perspectivas, este trabajo se centra en los problemas metodológicos derivados de la ansiedad considerada desde la teoría de los tres sistemas de respuesta. Se exponen brevemente algunos datos y se derivan consecuencias prácticas para la evaluación, concluyéndose que mucha información empírica sobre el fraccionamiento de respuesta puede deberse a defectos en la metodología de investigación. El trabajo termina revisando algunos problemas anejos a las principales estrategias de evaluación de la ansiedad, con una conclusión clara: ninguna debe erigirse como "criterio" de las otras. Por el contrario, la "triangulación" debe ser la regla.

Palabras Clave: Ansiedad, Evaluación, Cuestiones metodológicas, Sistemas de respuesta.

Abstract: Based in a construct-oriented approach, this article focuses on methodological issues that raise when anxiety is considered from the three-system response theory. Research on this topic is briefly reviewed and some consequences for anxiety assessment are derived. Concerning the issue of response fractioning, no conclusive statements can be made before several methodological problems in research planning and implementation be seriously taken into account. Finally, some problems related to the main assessment strategies of anxiety are revised. The conclusion is clear: no strategy can be entitled as the "strategy of choice", just as no response system is a priori "superior" to the other systems. Multiple sources of information as well as multiple assessment strategies clearly appear as the best frame for research and application.

Key words: Anxiety, Assessment, Methodological issues, Response systems.

Title: *Some methodological issues in the
assessment of anxiety*

Introducción

La siguiente observación de Cattell concentra bien las preocupaciones metodológicas que se plantean en la actualidad en torno a la evaluación de la ansiedad: "En la indisciplinada infancia de la psicología, los teóricos a menudo cayeron en la trampa, señalada originalmente por Francis Bacon, de suponer que porque hay una palabra debe haber una cosa. Un investigador razonable debe empezar por poner esa suposición en tela de juicio, por preguntar, en este campo, si hay una cosa llamada ansiedad o varias formas distintas y posiblemente no relacionadas de respuestas de ansiedad" (Cattell, 1978). En esta misma línea, un capítulo de McReynolds (1968)

constituye un trabajo pionero a la hora de detectar las distintas dimensiones, parámetros o componentes de las respuestas de ansiedad. El autor distingue tres vertientes:

- Ansiedad característica (rasgo) versus ansiedad actual (estado).
- Ansiedad existente versus propensión a la ansiedad.
- Ansiedad global versus ansiedad específica (o ante áreas específicas; vgr. ansiedad ante los exámenes).

Pues bien, a estas tres vertientes pueden agregarse al menos dos más:

- Sistema de respuesta (cognitivo-verbal; motor; fisiológico).
- Vertiente estimular versus vertiente de respuesta.

* Dirigir la correspondencia a: Dr. Fernando Silva. Facultad de Psicología. Campus de Somosaguas. Universidad Complutense. 28223 Madrid.

© Copyright 1996: de los Editores de **Ansiedad y Estrés**
Artículo recibido: 2-09-96, aceptado: 13-10-96

McReynolds ve la clara proyección de tal diversidad de enfoques -con las numerosas posibilidades de combinación entre ellos- para la evaluación: "Es importante enfatizar que la evaluación de la ansiedad no implica sólo una única variable, sino que trata con muchas dimensiones muy distintas. Este es un hecho que muchos usuarios de tests, así como constructores de tests, no han tomado suficientemente en cuenta" (McReynolds, 1968). Hay que preguntarse ante todo por qué tipo de ansiedad se desea medir, y luego buscar (o construir) los instrumentos acordes.

Ante tal panorama, diversos autores han propuesto abandonar el término "ansiedad". Se evitaría así un término que denota ya demasiadas cosas y que es comunmente reificado, dándosele además valor explicativo (Cone, 1981; Ullmann y Krasner, 1969; Krasner y Ullmann, 1973). Esta propuesta, sin embargo, no ha tenido éxito. Lo que ha de quedar bien claro a partir de lo anterior es que la ansiedad es un constructo complejo; que ha de ser vista y estudiada como tal (e.g. Bernstein, Borkovec y Coles, 1986).

Convergencia/divergencia de las respuesta de ansiedad

Una de las mayores influencias en la concepción diversificada de la ansiedad viene sin duda de la "teoría de los tres sistemas de respuesta" (Lang, 1968, 1971, 1978; Rachman, 1974, 1976, 1977, 1978). La mayor parte de la investigación sobre el tema se ha inspirado en ella. Aunque hay que dejar claro un problema terminológico que oscurece frecuentemente la interpretación de los resultados (Rachman y Hodgson, 1974). Así, se confunden o se mezclan comúnmente lo que es, en sentido estricto, concordancia/discordancia (en relaciones transversales detectadas por métodos correlacionales), y lo que es sincronía/desincronía (en comparaciones longitudinales estudiadas típicamente en diseños longi-

tudinales de caso único), siendo esto último, por lo demás, lo estudiado originalmente por Lang y Lazovik (1963) en sus investigaciones sobre respuesta fóbica a las serpientes. La confusión entre ambas vertientes de la convergencia de respuestas de ansiedad se encuentra a menudo en la literatura (e.g. Nietzel, Bernstein y Russell, 1988).

Los estudios sobre convergencia entre los tres sistemas de respuesta tienden a demostrar que ella es generalmente baja (Nietzel, Bernstein y Russell, 1988). En este sentido, parece dominar el "fraccionamiento de respuesta" (Haynes, 1978). Así por ejemplo, Borkovec, Weerts y Bernstein (1977), resumiendo cinco revisiones que acumulan gran cantidad de estudios, encuentran un 100% de correlaciones estadísticamente significativas entre mediciones cognitivo-verbales entre sí (30 sobre 30), pero tal convergencia es sólo del 36% (13 sobre 36) en mediciones motoras entre sí, y los porcentajes bajan aún más en comparaciones inter-sistema: 15% entre respuestas cognitivo-verbales y motoras (13 sobre 88), 8% entre respuestas cognitivo-verbales y fisiológicas (4 sobre 48) y 9% entre respuestas motoras y fisiológicas (5 sobre 53). Borkovec et al. agregan a este panorama poco alentador que, aunque se hable de correlaciones estadísticamente significativas, el monto de las mismas ha tendido a ser bajo...

La revisión de Sallis, Lichstein y McGlynn (1980) sobre 95 estudios publicados, arroja resultados más optimistas donde aparecen también con claridad tendencias diferenciales dependiendo del tipo de estudio. Se distinguen estudios de casos clínicos (N=19), de grupos clínicos (N=22) y análogos de laboratorio (N=54). El "porcentaje de sincronía" (donde parece informarse tanto de sincronía como de concordancia) es, en los estudios de casos clínicos, del 72% entre respuestas motoras y verbales, del 65% entre respuestas motoras y fisiológicas, y del 87% entre respuestas verbales y fisiológicas. Para

el caso de los estudios en grupos clínicos los porcentajes respectivos son del 37, 42 y 45%, y para el caso de los estudios de análogo en laboratorio, del 62, 36 y 25%. A su vez, en comparaciones que abarcan los tres sistemas de respuesta, los porcentajes fluctúan entre el 58% de sincronía para los estudios de casos clínicos y el 20% para los estudios de análogos en laboratorio. Habida cuenta que muchos estudios previos (y posteriores) se centran fundamentalmente en la situación de análogo, muchos resultados desalentadores pueden estar fuertemente determinados por el escenario concreto donde se realiza la investigación, no siendo extrapolables a otros.

Otra información de interés en el tema que nos ocupa proviene de un estudio de Agras y Jacob (1981) acerca de la "sensibilidad diferencial" de distintos tipos de instrumentos, es decir, de su capacidad de detectar cambios significativos en la respuesta de ansiedad durante el curso de un programa terapéutico. Tras revisar 248 trabajos de respuesta a conducta fóbica, observan los autores que la instrumentación más sensible -aproximadamente en un 60% de los casos- es la observación externa (in vivo), y la instrumentación menos sensible la constituyen los tests de personalidad -aproximadamente en sólo un 10% de los casos-. Entre ambas están, en orden decreciente de sensibilidad, los autoinformes de ansiedad, la tasa cardíaca, estimaciones (ratings) de terceros y puntuaciones tipo "*Fear Survey Schedule*" (FSS). Parte de los datos desalentadores sobre convergencia de respuestas, ¿no puede acaso deberse a esta "sensibilidad diferencial" de la instrumentación utilizada?

Otros estudios de ámbito más específico ofrecen también información de interés:

- Tamaren, Carney y Allen (1985) encuentran, como era de esperar, que la vertiente somática del "*Cognitive Somatic Anxiety Questionnaire*" correlaciona significativamente con respuesta dermogalvánica, y que la vertiente

cognitiva, en cambio, correlaciona significativamente con creencias irracionales y con locus de control (externo).

- Last, Barlow y O'Brien (1985) observan escasa convergencia (i.e. correlaciones no significativas) entre tres estrategias cognitivas de medición: evaluación cognitiva in vivo, evaluación cognitiva imaginativa y procedimiento de listado de pensamientos. Similares resultados observan Katkin y Hastrup (1982) con diferentes medidas psicofisiológicas (véase también Turpin, 1991). Así, Kozak y Miller (1982) apuntan con razón que "la actividad fisiológica, la conducta observable, y el informe verbal, no son en sí mismos fenómenos más 'unitarios' que lo es el miedo". A su vez, Eifert y Wilson (1991) sacan una clara consecuencia para la cuestión que nos ocupa: "El investigador que selecciona sólo una medida de cada [sistema de respuesta] seguramente no encontrará altas correlaciones entre [ellos] y puede concluir prematuramente que existe desincronía o discordancia en el trastorno que investiga".
- El estudio anterior se encuentra en la línea de los "tres factores" encontrados dentro de los autoinformes: quejas cognitivas, fisiológicas y motoras. Lehrer y Woolfolk (1982) encuentran en una revisión correlaciones moderadas entre ellos (de .47 a .66) y, además, que el factor cognitivo aparece más estrechamente correlacionado con los otros dos que estos últimos entre sí.

Como conclusiones generales que podríamos sacar del conjunto de los estudios anteriores están las siguientes: en primer lugar, que aparece una tendencia hacia correlaciones intrasistema de carácter moderado, y de carácter bajo en correlaciones intersistema; en segundo lugar, que diferentes instrumentos tienden a medir distintas respuestas, y esto no sólo para el caso de distintos sistemas de respuesta, sino también en el caso de un mismo sistema de respuesta. Sin embargo, y esto sirve como un cierto contrapeso de lo anterior,

la significación de las correlaciones se encuentra por norma por encima del azar, lo que significa que el constructo "ansiedad" conserva una cierta entidad, aunque compleja y dispersa.

Conviene terminar este apartado apuntando algunas variables que parecen modular la convergencia de las respuestas de ansiedad (Hodgson y Rachman, 1974). Entre ellas están:

- La intensidad de la activación (a mayor intensidad, mayor convergencia).
- El nivel de demanda terapéutica (a mayor demanda, mayor convergencia).
- La técnica terapéutica utilizada (en la medida en que la técnica abarque un mayor espectro de respuesta, se observará mayor convergencia).
- La longitud del seguimiento tras la intervención (a mayor longitud del seguimiento, mayor convergencia).
- Características constitucionales o de personalidad. Entre ellas sobresale la distinción entre sujetos "sincronizadores" versus sujetos "desincronizadores", distinción propuesta en un estudio de Michelson y Mavissakalian (1983) sobre evaluación de post-tratamiento con agorafóbicos (aunque la importancia clínica de esta distinción es todavía una cuestión abierta; e.g. Turpin, 1991).

Algunos problemas metodológicos en el marco de la teoría de los tres sistemas de respuesta

Con el fin de sopesar adecuadamente los datos relacionados con la teoría de los tres sistemas, tales como los presentados sumariamente en el apartado anterior, es conveniente considerar algunos problemas metodológicos (que no estrictamente teóricos), entre los que se encuentran los siguientes:

1. Aunque existe suficiente concordancia en cuanto a la definición operacional de los

componentes motor y fisiológico, no ocurre lo mismo con el componente verbal o cognitivo-verbal (Eifert y Wilson, 1991). Para Lang, en la más pura tradición skinneriana, el componente verbal no debe ser interpretado más que como "conducta verbal". Para otros autores, en cambio (entre los que se encuentra Eysenck, Marks, Meyer y Chesser y Rachman), el componente verbal es una puerta de entrada a la experiencia subjetiva, y debe considerarse como tal (independientemente de la vertiente teórica que se adopte sobre tal experiencia subjetiva). Por otra parte Hugdahl (1981), en una revisión respecto a esta cuestión, distingue al menos tres acepciones distintas para el componente verbal en el caso de la respuesta de ansiedad: componente verbal como apercepción de la actividad autonómica, como miedo anticipatorio y como sentimientos de irrealidad e incontrolabilidad.

2. Antes de sacar conclusiones acerca de problemas de concordancia y sincronía de respuestas, habría que saber sobre la calidad psicométrica de los instrumentos y sus mediciones. Así por ejemplo, Kozak y Miller (1982) se quejan de la frecuente baja fiabilidad de los mismos.
3. Otra complicación se agrega cuando notamos la habitual confusión entre instrumento de evaluación y objeto de evaluación. Se confunde habitualmente entre las tres vertientes de respuesta y tres grandes modalidades de evaluación: autoinformes, observación directa o externa de conductas e instrumentación psicofisiológica (Cone, 1978, 1979, 1981; Eifert y Wilson, 1991). La relación es solamente simétrica en el caso de la instrumentación psicofisiológica que, por definición, recoge respuesta psicofisiológica. En el caso de la observación directa, esta se dirige fundamentalmente a respuesta motora, pero puede también detectar otro tipo de respuesta (vgr. verbalizaciones), como normalmente lo hace. En fin, en el caso de los autoinformes,

éstos recogen habitualmente tanto respuesta cognitiva como motora y fisiológica, apercibidas por el sujeto.

En los estudios destinados a evaluar las relaciones entre los tres sistemas de respuesta, lo más apropiado parece ser actuar con evaluaciones "directas" de cada sistema de respuesta, es decir, con medidas psicofisiológicas para la respuesta psicofisiológica, con observaciones directas para la respuesta motora, y con medidas de autoinforme para la respuesta cognitivo-verbal. Así, Méndez y Maciá (1994) afirman que "ciertas técnicas son más fiables y válidas para evaluar respuestas de un determinado sistema, como los registros psicofisiológicos para las respuestas psicofisiológicas, la observación [directa] para las respuestas motoras y los autoinformes (...) para las respuestas cognitivas". Se evitan de este modo, entre otros, problemas anejos a las evaluaciones "indirectas" y a la "varianza de método". Pero surgen también problemas anejos al uso de distintos tipos de instrumentos (Sedlmayr-Laenger, 1985). Entre ellos están:

- problemas de tipo económicos (costos);
- la frecuentemente escasa representatividad del sistema de respuesta evaluado. (Ha de plantearse pues la pregunta siguiente: ¿qué instrumentos específicos utilizar para representar lo más adecuadamente posible a cada sistema de respuesta?);
- los distintos tipos de instrumentos recogen respuestas de ansiedad habitualmente en situaciones distintas. Así, debe plantearse la pregunta acerca de si el grado de divergencia encontrado es un producto connatural a la respuesta de ansiedad como tal o es más bien un producto de diferencias situacionales de respuesta. Esta parece ser una cuestión metodológica fundamental.

La conclusión general de este apartado es clara: los resultados que apoyan la desincronía o el fraccionamiento de respuesta pueden deberse en gran medida a problemas artefactuales, instrumentales o de diseño

tuales, instrumentales o de diseño (Cone, 1979; Hodgson y Rachman, 1974; Turpin, 1991). Antes de solucionar una serie de problemas de orden metodológico, nada concluyente puede decirse al respecto.

Algunas consecuencias prácticas

De lo aprendido hasta ahora en cuanto a la consideración de la ansiedad desde la perspectiva de los tres sistemas de respuesta, pueden extraerse algunas consecuencias de interés para la praxis de la evaluación. Entre ellas están las siguientes:

1. Ninguno de los tres sistemas de respuesta puede erigirse como "criterio" a través del cual se validarían los demás. Asimismo, ningún tipo de evaluación es tampoco "criterio" de los demás. Cada tipo de evaluación puede ser "directo" o "indirecto", dependiendo del tipo de respuesta que se intente recoger. No existen, pues, métodos "directos" o "indirectos" en y por sí mismos, sino sólo en relación con determinados tipos de respuesta. Esta observación, que parece nunca podrá ser subrayada suficientemente, redundará por ejemplo en una revalorización de las evaluaciones cognitivas y de los autoinformes, que ya no son subsidiarios de la "objetividad" de otros tipos de evaluación (contra el parecer de Azrin, Holz y Goldiamond, 1961, entre otros). Al contrario, los autoinformes cobran tanta mayor importancia cuanto mayor importancia tenga la modificación de la respuesta cognitiva en el tratamiento (Hersen, 1973).
2. Una de las consecuencias más claras de la teoría de los tres sistemas de respuesta es la necesidad de una aproximación "multimétodo" (e.g. Nietzel, Bernstein y Russell, 1988). Cano Vindel y Miguel Tobal (1989/1990), en una revisión de investigaciones que abarca desde 1966 hasta 1986, han mostrado un panorama optimista al respecto, en el sentido de un claro incremento a través de los años de estudios que implican una evaluación multi-

método, por más que la cantidad de investigaciones que incluyen mediciones en los tres sistemas de respuesta sea todavía escasa. No tenemos información sobre lo ocurrido al respecto en la última década ni, sobre todo, de lo que ocurre en esta vertiente para el caso de la práctica clínica.

3. Así también, surge la conveniencia de una exploración del patrón particular de respuesta en cada individuo, lo que seguramente aconsejará un diseño individualizado de tratamiento y medidas también individualizadas para evaluar el éxito terapéutico (e.g. Eifert y Wilson, 1991).
4. Es asimismo conveniente llevar a cabo un análisis funcional por separado para cada sistema de respuesta. El aprendizaje de la respuesta de ansiedad puede ser distinto o, en parte, distinto para cada sistema y, de allí, las medidas terapéuticas pueden variar de uno a otro (Lang, 1979).
5. Del punto anterior se deduce la conveniencia de plantear un programa de tratamiento "multicomponente", con medidas terapéuticas pensadas para cada sistema comprometido, tal como lo subraya el mismo Lang (1977).
6. Pasa a primer plano la cuestión de la evaluación de los efectos de generalización. Para cada caso concreto, ¿existen interacciones entre los sistemas?; ¿de qué tipo y cuantía?; ¿se debe un cambio en una respuesta a una intervención específica o a una interacción?
7. En fin, existe también una consecuencia importante en cuanto a la consideración del éxito de un determinado tratamiento: todo tratamiento será considerado incompleto si no se modifican todos los componentes relevantes de la respuesta de ansiedad que contribuyen al problema del cliente (Bernstein, Borkovec y Coles, 1986).

Problemas metodológicos de las distintas estrategias de evaluación

En las diferentes estrategias de evaluación de la ansiedad, los problemas metodológicos surgen esencialmente en base a dos razones:

1. Por una parte, no se suele abarcar suficientemente bien a la variable en cuestión.
2. Por otra, se incluyen en la medición una serie de factores que interfieren, puesto que no están directamente relacionados con la ansiedad.

Haremos una exposición por separado para los tres grandes tipos de estrategias de evaluación en el caso de la ansiedad: los autoinformes, los registros observacionales de la conducta manifiesta, y los registros psicofisiológicos (véase Bernstein, Borkovec y Coles, 1986, para una excelente revisión crítica de estas estrategias).

a) Autoinformes

Pichot y De Bonis recogieron, ya en 1971, una serie de críticas a los autoinformes de ansiedad que mantienen en lo esencial actualidad. Estos autores señalan las siguientes:

- Un problema metodológico de los autoinformes de ansiedad está en la inadecuación de utilizar una puntuación global. Si la respuesta de ansiedad no puede considerarse como algo global sino como algo diversificado y diferenciado, la evaluación debe intentar detectar esta característica. El modelo aditivo no es compatible con la estructura multifactorial de la ansiedad, y lleva frecuentemente a resultados erróneos, sobre todo en pacientes. Efectivamente, tanto en escalas tradicionales como conductuales de la ansiedad se ha demostrado una estructura multifactorial. Hersen (1973) subraya su valor: "Landy y Gaupp (1971) argumentaron que las 'puntuaciones factoriales parecen ser el criterio estadísticamente más satisfactorio para seleccionar sujetos, evaluar el cambio conductual e investigar la generalización de los efectos tanto en los procedimientos clínicos como experimentales' (p. 89). Debe subrayarse que los investigadores que han

gadores que han conducido estudios analítico-factoriales concluyen que las puntuaciones factoriales son superiores tanto a las puntuaciones de ítems como totales en los procedimientos de selección y evaluación". Pero cabe, al respecto, subrayar el trabajo de Wade (1978), quien ha detectado una serie de errores metodológicos en el caso de los inventarios de miedos, lo que constituye una seria amenaza a su validez, relacionados con la adecuada proporción de sujetos y variables, la determinación del número de factores interpretables, la replicabilidad de los resultados, y el uso de tests de adecuación del análisis factorial.

- Una segunda crítica subrayada por Pichot y De Bonis (1971) está en que todo instrumento que no tiene en cuenta la interacción entre tipos de situaciones y modos de respuesta ansiosa es insuficiente. Una excepción notable a esta crítica está en el Inventario de Ansiedad S-R de Endler, Hunt y Rosenstein (1972; véase también Endler y Okada, 1975). Se evalúa el componente situacional básicamente en tres categorías: situaciones de amenaza interpersonal, situaciones de peligro físico, y situaciones ambiguas o novedosas. A su vez, el componente de respuesta se evalúa también en tres vertientes: temor, impedimento, evitación; optimismo, alegría, acercamiento; y reacciones autonómicas. Se propone cada situación y se pide la estimación de las respuestas en grados de intensidad. Aunque este instrumento es antiguo y la información psicométrica es incompleta, su formato y flexibilidad ofrecen grandes posibilidades. Heredero directo del Inventario de Ansiedad S-R es el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) de Miguel Tobal y Cano Vindel (1986).
- Una tercera crítica de Pichot y De Bonis (1971) está en la falta de especificación del factor temporal en las preguntas, con la posible confusión de respuestas referidas a rasgo y respuestas referidas a estado (aspecto en el

que ha profundizado suficientemente Spielberger y colaboradores). Más en general, la mayor especificidad de los enunciados se echa de menos en sus distintos aspectos. Lick y Katkin (1976) apuntan que éste es el mayor problema de las escalas generales de miedos y de ansiedad: su no referencia a situaciones específicas, agregando de paso que la correlación verbal-motora aumenta cuando las variables situacionales o estímulares se especifican (por ejemplo, en vez del ítem "ratas", los ítems "rata blanca de laboratorio encerrada en una caja" o "rata gris de cloaca saliendo de un rincón"). Carrolles y Díez-Chamizo (1981) coinciden con esta observación y además, en relación con lo dicho en el punto anterior, subrayan que la especificación debe estar tanto en el estímulo como en la respuesta. Es claro que todo esto fomenta la construcción de instrumentos para evaluar la ansiedad en áreas específicas, más que la construcción de instrumentos generales, lo que ha sido una definida tendencia en los últimos años.

- Borkovec, Weerts y Bernstein (1977) apuntan, como otra fuente de problemas de validez en los autoinformes de ansiedad, la adecuación de la respuesta misma. Así, escriben que "el problema más serio está en que la respuesta verbal del individuo puede no ser un informe válido de su experiencia o de otras conductas. Puesto que es un sistema de respuesta bajo control voluntario, un autoinforme puede funcionar instrumentalmente para lograr otras consecuencias anticipadas por el individuo, llevando a respuestas que son simplemente falsas y que dependen de la percepción que el individuo tiene de la situación de evaluación". Para reducir este tipo de sesgos -que son evidentemente propios de los autoinformes como tales, y no sólo de los autoinformes de ansiedad-, se sugiere el uso de formatos que hagan difícil al sujeto determinar el significado de las respuestas

puestas (por ejemplo, a través del Diferencial de Ansiedad de Husek y Alexander, 1963).

b) Registros observacionales de la conducta manifiesta

- Un primer problema general que se plantea en los instrumentos de registro observacional y que incide directamente en su validez, está relacionado con la escasa claridad y especificidad en la formulación de los items (por ejemplo, "Se le ve inquieto"). Las conductas que se deben apreciar han de ser definidas con toda precisión.
- El mayor problema al respecto parece estar, sin embargo, en que claves sociales y situacionales comunicadas a través de las instrucciones y procedimientos de test, se han demostrado alteradoras de los resultados en una gran cantidad de estudios que muestrean una gran cantidad de conductas ansiosas. Para palear estos efectos se ha recurrido a: 1) aplicar los tests bajo condiciones de fuertes demandas para realizar una conducta no ansiosa, donde se ha demostrado que se logra una mayor comparabilidad tanto intra como intersujeto; 2) intentar medir la influencia del efecto de demanda, agregando por ejemplo un grupo de control de "cambio de demanda" en el diseño (Bernstein, 1973); 3) para trabajar en investigación, identificar problemas a la vez frecuentes y relevantes clínicamente, y que se hayan demostrado no influidos significativamente por artefactos (por ejemplo, ansiedad en interacción social o en hablar en público; véase Borkovec et al., 1974).
- Ya en referencia a problemas más específicos de las diferentes estrategias de evaluación dentro de los registros observacionales, tenemos los siguientes: a) En relación con los Tests de Rendimiento Interpersonal (Paul, 1966) surgen dos cuestiones. En primer lugar, que no cuentan con suficiente variedad en el rango de situaciones ansiógenas que se plantean; se recomienda en este sentido la mayor variedad posible. En segundo lugar, y unido a

esto, que el principal problema está en su validez externa o posibilidades de generalización, con resultados aún poco claros al respecto. b) En cuanto a las estrategias de juego de roles, también sobresale el problema del análogo (correspondencia entre situaciones simuladas y situaciones naturales). c) Pero seguramente los más criticados entre los registros observacionales de conducta ansiosa han sido los Tests de Evitación Conductual (Lang y Lazovic, 1963). Lick y Katkin (1976) apuntan como principales problemas al respecto: - la especial susceptibilidad a los efectos de demanda, - el bajo rango y representatividad de los estímulos que se suelen presentar (por ejemplo, excesiva adhesión a las serpientes...), y - la artificialidad de la situación de test (situación de "botón rojo" o "situación protegida", donde el sujeto puede poner término al experimento cuando lo desee).

c) Registros psicofisiológicos

- Un primer problema, que no debe ser desestimado, reside en algunas dificultades de índole estrictamente práctico, donde sobresale la común falta de suficiente preparación del clínico en el uso de las técnicas psicofisiológicas y, sobre todo, los elevados costos que estas técnicas pueden conllevar (Turpin, 1991).
- Un segundo problema está en la alta especificidad que suelen mostrar las relaciones funcionales entre variables del medio y respuestas fisiológicas. Pequeñas variaciones estímulares pueden producir, en este sentido, gruesas variaciones en la respuesta.
- Una tercera fuente de problemas está en las diferencias individuales en la respuesta fisiológica a situaciones estímulares. Para ejemplificar este punto, baste recordar el fenómeno de la "especificidad" (o esterotipia) de respuesta fisiológica (Lacey, Bateman y VanLehn, 1953; Lacey, 1959): se responde con un mismo patrón fisiológico independientemente de la estimulación (lo que se ha

observado en alrededor de nada menos que un tercio de los individuos). La "especificidad" lleva a una rigidez de respuesta psicofisiológica, y hay individuos, en este sentido, más o menos rígidos dentro de un continuo.

Este y otros fenómenos relacionados con diferencias individuales aconsejan la búsqueda del patrón fisiológico individual de respuesta. Los individuos difieren en su respuesta fisiológica tanto como en su respuesta motora o verbal, ya sea por diferencias genéticas, porque se centran en diferentes aspectos de una situación particular o porque su historia de aprendizaje les lleve a percibir las situaciones diferencialmente.

- Una cuarta fuente de problemas está en la interferencia del "ruido" (y demás fenómenos artefactuales). Los canales fisiológicos son lábiles, aun en reposo. Algunas variables son obviamente controladas, pero otras son más difíciles de detectar o de controlar (por ejemplo, la influencia de actividades motoras y sensoriales sobre la tasa cardíaca hace que su registro a distancia sea poco fiable). La estrategia de la medición repetida es esencial para reducir los sesgos de ruido (piénsese, por ejemplo, en los estudios con respuesta evocada).
- Por último, viene a agregarse a lo anterior que la fiabilidad test-retest de las respuestas psicofisiológicas está poco investigada, y las investigaciones arrojan resultados poco satisfactorios. A este respecto señalan acertadamente Nietzel, Bernstein y Russell (1988) que "los investigadores están obligados a evaluar la fiabilidad de cualquier medición antes de incluirla en sus baterías de evaluación" (cursivas en el original). Y Turpin (1991) agrega: "Las mediciones psicofisiológicas pueden, tal como otros instrumentos de evaluación, carecer de completa objetividad y estar expuestas a fuentes de error".

Como conclusión de esta breve revisión de los problemas metodológicos anejos a las distintas estrategias de evaluación de la an-

siedad, podemos anotar algo similar a lo subrayado en el apartado anterior: no existe un tipo de instrumentación que actúe como "criterio" de los demás. No existe un tipo de instrumentación libre de errores y de sesgos. Se elegirá uno u otro tipo de instrumentación atendiendo a las variables importantes y a los objetivos de cada estudio concreto. Más en general, la comparación de diferentes fuentes de información ("triangulación") debe ser la regla.

Conclusiones

De esta revisión, ciertamente incompleta, de algunos problemas metodológicos relacionados con la evaluación psicológica de la ansiedad, pueden sintetizarse las siguientes conclusiones:

1. Entre las diversas perspectivas desde las que se ha estudiado el constructo "ansiedad", la teoría de los tres sistemas de respuesta de Lang y otros sobresale tanto por la cantidad de investigación que suscita como por sus consecuencias para la evaluación y para la terapia.
2. La cuestión del "fraccionamiento de respuesta" continúa ocupando un primer plano. Sin embargo, los resultados que apoyan tal fraccionamiento deben matizarse fuertemente a causa de una serie de problemas metodológicos en que han incurrido las respectivas investigaciones. La cuestión de la convergencia o divergencia tanto inter como intrasistema continúa siendo un problema abierto.
3. A pesar de ello, la consideración de la ansiedad desde la perspectiva de los tres sistemas de respuesta sí tiene consecuencias variadas y concretas para la evaluación, que son brevemente revisadas en el texto.
4. Ninguna de las principales estrategias de evaluación de la ansiedad (es decir, autoinformes, observación y registros psicofisiológicos) está exenta de problemas y sesgos. Así, tal y como ningún sistema de respuesta

puede erigirse como "criterio" ante los otros sistemas, ningún tipo de estrategia de recopilación de datos puede erigirse como "criterio" ante las otras estrategias. Ya sea a nivel sustantivo o a nivel instrumental, lo importante es la pluralidad de fuentes de información.

Referencias bibliográficas

- Agras, W.S. y Jacob, R.C. (1981). Phobia: nature and measurement. En M. Mavassakalian y D. H. Barlow (Dir.), *Phobia: psychological and pharmacological treatment*. New York: Guilford
- Azrin, N.H., Holz, W. y Goldiamond, I. (1961). Response bias in questionnaire reports. *Journal of Consulting Psychology*, 25, 324-326
- Bernstein, D.A. (1973). Behavioral fear assessment: anxiety or artifact? En H. Adams y P. Unikel (Dir.), *Issues and trends in behavior therapy*. Springfield: Thomas
- Bernstein, D.A., Borkovec, T.D. y Coles, M.G.H. (1986). Assessment of anxiety. En A.R. Cimminero, K.S. Calhoun y H.E. Adams (Dir.), *Handbook of behavioral assessment* (2a. edición). New York: Wiley
- Borkovec, T. D., Store, N.M., O'Brien, G.T. y Kaloupek, D.G. (1974). Evaluation of a clinically relevant target behavior for analogue outcome research. *Behavior Therapy*, 5, 504-514
- Borkovec, T.D., Weerts, T.C. y Bernstein, D.A. (1977). Assessment of anxiety. En R. Cimminero, K.S. Calhoun y H.E. Adams (Dir.), *Handbook of behavioral assessment*. New York: Wiley
- Cano Vindel, A. y Miguel Tobal, J.J. (1989/1990). Revisión de la evaluación de los tres sistemas de respuesta de ansiedad en las terapias cognitivo-comportamentales. *Terapia del Comportamiento*, 24/25, 109-114
- Carrolles, J.A.I. y Díez-Chamizo, V. (1981). Evaluación de conductas ansiosas. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrolles (Dir.), *Evaluación conductual. Metodología y aplicaciones*. Madrid: Pirámide
- Cattell, R.B. (1978). Naturaleza y medición de la angustia. En G. Lindzey, C.S. Hall y M. Manosevitz (Dir.), *Teorías de la personalidad*. México: Limusa
- Cone, J.D. (1978). The behavioral assessment grid (BAG): a conceptual framework and a taxonomy. *Behavior Therapy*, 9, 882-888
- Cone, J.D. (1979). Confounded comparisons in triple response mode assessment research. *Behavioral Assessment*, 1, 85-95
- Cone, J.D. (1981). Algunas observaciones sobre las comparaciones entre métodos en evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrolles (Dir.), *Evaluación conductual. Metodología y aplicaciones*. Madrid: Pirámide
- Eifert, G.H. y Wilson, P.H. (1991). The triple response approach to assessment: a conceptual and methodological reappraisal. *Behaviour Research and Therapy*, 29, 283-292
- Endler, N.S., Hunt, J. McV. y Rosenstein, A.J. (1962). An S-R inventory of anxiousness. *Psychological Monographs: General and Applied*, 76, n° 536
- Endler, N.S. y Okada, M. (1975). A multidimensional measurement of trait anxiety: the S-R Inventory of General Trait Anxiousness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 319-329
- Haynes, S.N. (1978). *Principles of behavioral assessment*. New York: Gardner Press
- Hersen, M. (1973). Self-assessment of fear. *Behavior Therapy*, 4, 241-257
- Hodgson, R. y Rachman, S. (1974). II. Desynchrony in measures of fear. *Behaviour Research and Therapy*, 12, 319-326
- Hugdahl, K. (1981). The three-systems-model of fear and emotion - A critical examination. *Behaviour Research and Therapy*, 19, 75-85
- Husek, T.R. y Alexander, S. (1963). The effectiveness of the Anxiety Differential in examination of stress situations. *Educational and Psychological Measurement*, 23, 309-318
- Katkin, E.S. y Hastrup, J.L. (1982). Psychophysiological methods in clinical research. En P.C. Kendall y J.N. Butcher (Dir.), *Handbook of research methods in clinical psychology*. New York: Wiley.
- Kozak, M.J. y Miller, G.A. (1982). Hypothetical constructs versus intervening variables: a re-appraisal of the three-systems model of anxiety assessment. *Behavioral Assessment*, 4, 347-358
- Krasner, L. y Ullman, L.P. (1973). *Behavior influence and personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston
- Lacey, J.I. (1959). Psychophysiological approaches to the evaluation of psychotherapeutic process and outcome. En E.A. Rubinstein y M.B. Parloff (Dir.), *Research in psychotherapy* (vol. 1). Washington DC: APA
- Lacey, J.I., Bateman, D.E. y Van-Lehn, R. (1953). Autonomic response specificity. *Psychometric Medicine*, 15, 8-21

- Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior. Problems in treating a construct. En J.M. Shlien (Dir.), *Research in psychotherapy* (vol. 3). Washington DC: APA
- Lang, P.J. (1971). The application of psychophysiological measures to the study of psychotherapy and behavior modification. En A.E. Bergin y S.L. Garfield (Dir.), *Handbook of psychotherapy and behavior change*. New York: Wiley
- Lang, P.J. (1977). Physiological assessment of anxiety and fear. En J.D. Cone y R. P. Hawkins (Dir.), *Behavioral assessment. New directions in clinical psychology*. New York: Brunner/Mazel
- Lang, P.J. (1978). Anxiety: toward a psychophysiological definition. En H.S. Akiskal y W.L. Webb (Dir.), *Psychiatric diagnosis: exploration of biological criteria*. New York: Spectrum
- Lang, P.J. (1979). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16, 495-512
- Lang, P.J. y Lazovik, A.D. (1963). The experimental desensitization of animal phobia. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 519-525
- Last, C.G., Barlow, D.H. y O'Brien, G.T. (1985). Assessing cognitive aspects of anxiety: stability over time and agreement between several methods. *Behavior Modification*, 9, 72-93
- Lehrer, P.M. y Woolfolk, R.L. (1982). Self-report assessment of anxiety: somatic, cognitive, and behavioral modalities. *Behavioral Assessment*, 4, 167-177
- Lick, J.R. y Katkin, E.S. (1976). Assessment of anxiety and fear. En M. Hersen y A.S. Bellack (Dir.), *Behavioral assessment: a practical handbook*. New York: Pergamon
- McReynolds, P. (1968). The assessment of anxiety: A survey of available techniques. En P. McReynolds (Dir.), *Advances in psychological assessment* (vol. 1). Palo Alto: Science and Behavior Books
- Méndez, F.X. y Maciá, D. (1994). Evaluación de los problemas de ansiedad. En R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Evaluación conductual hoy: un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Pirámide
- Michelson, L. y Mavissakalian, M. (1983). Temporal stability of agoraphobia outcome measures. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 695-698
- Miguel Tobal, J.J. y Cano Vindel, A. (1985). Evaluación de respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras de ansiedad. *Informes de Psicología*, 4, 249-259
- Miguel Tobal, J.J. y Cano Vindel, A. R. (1986). *ISRA. Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad*. Madrid: TEA
- Nietzel, M.T., Bernstein, D.A. y Russell, R.L. (1988). Assessment of anxiety and fear. En A.S. Bellack y M. Hersen (Dir.), *Behavioral assessment: a practical handbook* (3a. edición). New York: Pergamon
- Paul, G.L. (1966). *Insight versus desensitization in psychotherapy: an experiment in anxiety reduction*. Stanford: Stanford University Press
- Pichot, P. y De Bonis, M. (1971). La mesure de l'anxiété par la méthode des questionnaires. *Problèmes méthodologiques. Archives Suisses de Neurologie et Psychiatrie*, 109, 111-123
- Rachman, S. (1974). *The meaning of fear*. Harmondsworth: Penguin
- Rachman, S. (1976). The passing of the two-stage theory of fear and avoidance: fresh possibilities. *Behaviour Research and Therapy*, 14, 125-131
- Rachman, S. (1977). The conditioning theory of fear acquisition: a critical examination. *Behaviour Research and Therapy*, 15, 375-389.
- Rachman, S. (1978). Human fears: a three systems analysis. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 7, 237-245.
- Rachman, S. y Hodgson, R.I. (1974). Synchrony and desynchrony in fear and avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, 12, 311-318.
- Sallis, J.F., Lichstein, K.L. y McGlynn, F.D. (1980). Anxiety response patterns: a comparison of clinical and analogue populations. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 11, 179-183.
- Sedlmayr-Laenger, E. (1985). *Klassifikation von klinischen Aengsten*. Goettingen: Hogrefe.
- Tamaren, A.J., Carney, R.M. y Allen, T.W. (1985). Assessment of cognitive and somatic anxiety: a preliminary validation study. *Behavioral Assessment*, 7, 197-202.
- Turpin, G. (1991). The psychophysiological assessment of anxiety disorders: three-systems measurement and beyond. *Psychological Assessment*, 3, 366-375.
- Ullmann, L.P. y Krasner, L. (1969). *A psychological approach to abnormal behavior*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Wade, T.C. (1978). Factor analytic approaches to the investigation of common fears: a critical appraisal and reanalysis. *Behavior Therapy*, 9, 923-935.