



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

DPTO. DE PSICOLOGÍA BÁSICA

TESIS DOCTORAL:

***VARIABLES COGNITIVAS IMPLICADAS EN EL
AJUSTE AL TRAUMA Y ASOCIADAS A LA
COMUNICACIÓN EMOCIONAL***

Presentada por: Natalia Sylvia Ramos Díaz

Dirigida por: Dr. Pablo Fernández Berrocal

Universidad de Málaga.

Dr. Stephen Lepore

Universidad De Brooklyn.

El Doctor Pablo Fernández Berrocal junto con el Codirector Stephen Lepore certifican que la licenciada Natalia Sylvia Ramos Díaz, titulada en filosofía y letras (sección psicología) cumple todos los requisitos para la defensa de esta Tesis Doctoral, presentada en la Universidad de Málaga.

MÁLAGA. 1- SEPTIEMBRE-2000

Fdo. Pablo Fernández Berrocal

Fdo. Stephen Lepore

A mis Padres

A Miguel

TABLA DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 2. PROCESAMIENTO COGNITIVO DEL TRAUMA	9
2.1. INTRODUCCIÓN	9
2.2. DEFINICIÓN DE PENSAMIENTO INTRUSIVO	11
2.3. TEORÍAS DEL PROCESAMIENTO COGNITIVO	17
2.3.1. <i>Teoría de la respuesta al estrés</i>	36
2.3.2. <i>Teoría de la supresión de pensamientos</i>	47
2.3.3. <i>Teoría del Procesamiento Emocional</i>	62
2.4. CONCLUSIONES	73
CAPÍTULO 3. TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN EMOCIONAL	75
3.1. INTRODUCCIÓN	75
3.2. LA COMUNICACIÓN EMOCIONAL	77
3.2.1. <i>Inhibición y Confrontación</i>	80
3.2.2. <i>Cambios cognitivos asociados a la confrontación</i>	93
3.3. CONCLUSIONES	108
CAPÍTULO 4. RESTRICCIONES SOCIALES	111
4.1. INTRODUCCIÓN	111
4.2. RESTRICCIONES SOCIALES	113
4.2.1. <i>Procesamiento social del trauma</i>	121
4.2.2. <i>Efecto de las restricciones sociales en procesamiento cognitivo del trauma</i>	127
4.3. CONCLUSIONES	138
CAPÍTULO 5. ESTUDIO PRIMERO	140
5.1. INTRODUCCIÓN	140
5.2. HIPÓTESIS	146
5.3. MÉTODO	148
5.3.1. <i>Resumen</i>	148
5.3.2. <i>Participantes del estudio</i>	150
5.3.3. <i>Procedimiento</i>	151
5.3.4. <i>Medidas:</i>	158
Evaluación de la manipulación experimental	158
Conocimiento sobre las agresiones sexuales	159
Autoinforme emocional	159
Procesamiento cognitivo	161
Tarea del Stroop Emocional	162
Evaluación de empatía	163
Evaluación de inhibición emocional	164
Evaluación de individualidad frente a sociabilidad	164
5.4. RESULTADOS	167
5.4.1. <i>Participantes del estudio</i>	167
5.4.2. <i>Manipulación de la condición experimental. percepción del colaborador</i>	169
5.4.3. <i>Procesamiento cognitivo</i>	171
5.4.4. <i>Respuestas psicológicas al vídeo el segundo día de experimento</i>	176
5.4.5. <i>Variables mediadoras implicadas en el estudio</i>	180
5.4.6. <i>Análisis de moderación</i>	184
5.4.7. <i>Relaciones entre las variables del estudio</i>	185
5.5. CONCLUSIONES	190

CAPÍTULO 6. ESTUDIO SEGUNDO	196
6.1. INTRODUCCIÓN	196
6.2. HIPÓTESIS	199
6.3. MÉTODO	201
6.3.1. <i>Resumen</i>	201
6.3.2. <i>Participantes del estudio</i>	203
6.3.3. <i>Procedimiento</i>	204
6.3.4. <i>Medidas:</i>	211
Evaluación de la manipulación experimental.	211
Conocimiento sobre las agresiones sexuales.	211
Autoinforme emocional.	212
Procesamiento cognitivo.	212
Tarea del Stroop Emocional.	213
Evaluación de empatía.	214
Evaluación de inhibición emocional.	214
Evaluación de individualidad frente a sociabilidad.	214
Presión social.	215
Estado de ánimo de los participantes mientras expresaban pensamientos y sentimientos relacionados con el vídeo.	215
6.4. RESULTADOS	216
6.4.1. <i>Participantes del estudio</i>	216
6.4.2. <i>Manipulación de la condición experimental. Percepción del colaborador</i>	218
6.4.3. <i>Procesamiento cognitivo</i>	221
6.4.4. <i>Estado de ánimo mientras se expresaban sentimientos y pensamientos</i>	224
6.4.5. <i>Respuestas psicológicas al vídeo el segundo día de experimento</i>	225
6.4.6. <i>Variables mediadoras implicadas en el estudio</i>	229
6.4.7. <i>Análisis de moderación</i>	232
6.5. CONCLUSIONES	238
CAPÍTULO 7. ANÁLISIS CONJUNTO DE LOS DOS ESTUDIOS.....	245
7.1. INTRODUCCIÓN	245
7.2. CONFLICTO VERSUS AMISTAD Y SUS EFECTOS EN LOS PENSAMIENTOS INTRUSIVOS Y EL ESTADO EMOCIONAL TRAS EL VÍDEO	247
CAPÍTULO 8. CONCLUSIONES GENERALES	252
8.1. INTRODUCCIÓN	252
8.2. SOBRE LOS RESULTADOS.....	253
8.3. EL PAPEL DEL PENSAMIENTO INTRUSIVO EN EL PROCESAMIENTO EMOCIONAL	259
8.4. EL PAPEL DE LA COMUNICACIÓN EMOCIONAL EN EL AJUSTE AL TRAUMA.....	264
8.4. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	269
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	272

AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas que han intervenido en la realización de la tesis que a continuación se expone. Algunas lo han hecho aportando su conocimiento científico, otras con su apoyo y compañía e incluso de ambas formas.

En primer lugar, quiero hacer una mención especial a Pablo Fernández Berrocal. Cuando hace aproximadamente cinco años, hablamos de la posibilidad de realizar este trabajo, apenas lo creía posible. Es más, tenía la absoluta certeza de que mi labor universitaria había concluido con la licenciatura y era momento de escapar de estas paredes y empezar a conocer otros mundos. Lo sorprendente es que Pablo tenía la certeza contraria, no sólo esperaba que terminara la tesis, confiaba, y creo que lo sigue haciendo en que algún día me incorporaría al mundo universitario. Por ello, desde un primer momento no desistió en su idea y hoy en cierta forma se ha hecho realidad. Este hecho sería motivo suficiente para estar profundamente agradecida, porque en la actualidad disfruto con mi trabajo tanto como soñé en mis años de estudiante. Pero además, trabajar con Pablo ha sido una experiencia cargada de gratificaciones, por su habilidad para dirigir, sin ordenar; dejar hacer, sin abandonar y lo más importante, confiar en aquella persona con la que trabaja.

No quiero dejar de agradecer a Stephen Lepore, su hospitalidad y la posibilidad que nos ofreció de trabajar en un proyecto común. Fue fascinante poder compartir con él momentos de discusión tan estimulantes para la realización del presente trabajo.

La naturaleza de las investigaciones que se presentarán a continuación, han requerido de la colaboración de muchas personas, sin las cuales no habiéramos llegado a buen puerto, empezando por los alumnos, siempre dispuestos a participar en nuestros estudios y continuando con aquellas personas que trabajaron activamente en la investigación, la lista es larga, y pido disculpas de antemano si omito algún nombre, me refiero a Desiré, Irene, Ana, Raquel, Rocío, Mónica, Carolina, Cristina, Susana, Gema, Yoli, Anabel, Elena... y muy especialmente a Natalio y Asun por el gran número de horas que dedicaron a este estudio.

Un agradecimiento especial a todas las personas que integran el Área de Psicología de la Personalidad, por acogerme y hacerme tan sencilla la adaptación a una nueva forma de trabajo.

Sé de otras personas, que llegados a este punto agradecen incluso los obstáculos hallados porque éstos les permitieron encontrar su verdadero camino. Siento no pertenecer a este honorable grupo, puesto que en mi idea, siempre utópica, de lo que es “justo” creo que no deben recibir los mismos honores personas que se presentan en nuestro camino de modo tan distinto.

En el Área de Básica, a la que antes pertenecía, deje a personas maravillosas con grandes inquietudes y muchas ganas de trabajar, a todos ellos envío un cordial saludo. No olvidaré las reuniones realizadas con Pablo, Jose Luis y Almudena así como los momentos tan especiales compartidos con Susana cuya espontaneidad y simpatía no dejan de sorprenderme. También aprovecho para agradecer a Alfredo sus mensajes de ánimo cuando me encontraba fuera de España y me recordaba que

atrás dejaba gente maravillosa. A Mercedes por permitir que la “comunicación emocional” sea posible en nuestros despachos y por dejarme disfrutar de algo que no siempre es posible, su honestidad y coherencia entre lo que piensa, dice y hace.

Afortunadamente, cuando dejo atrás la facultad tengo la enorme suerte de contar con personas cuya contribución, lejos de ser científica fue la más sólida e imprescindible. Me refiero a mi familia: mis hermanos, Alberto, Ángeles, Rosa y muy especialmente a mis padres.

A mi padre, Alberto, por su capacidad de disfrutar de la vida, la ilusión que derrocha en todo aquello en lo que participa, y porque si tuviera que describirlo con dos palabras diría que es una buena persona. Nunca me quedó claro si el hecho de dedicarme a la ciencia le hizo sentirse orgulloso de mí, en todo caso, aunque en la actualidad mis motivaciones son otras muy distintas, este trabajo se lo dedico en especial porque, posiblemente, en la base del mismo siempre estuvo presente.

A mi madre, Rosa, por su capacidad de dar amor a aquellas personas que le rodean, su inquietud ante la vida y por ser capaz de comunicar de forma bella cualquier idea que atraviesa su mente, demostrándome que “enseñar” es una labor que transpasa las fronteras académicas.

No quiero olvidar a mis compañeros de facultad, con los cuales el estudio se convirtió en un auténtico placer así como tampoco a aquellos amigos que tras las puertas me animaron a continuar con este trabajo.

Por último, el mayor de los agradecimientos a Miguel, por ser capaz de ver en mí lo que ni yo misma veía, por apostar sin miedo al

fracaso, por su solidez y su capacidad de hacer sencillo lo complejo. Porque gracias a él mi esfuerzo merece la pena.

Pasar tantas horas delante del ordenador tratando de hilar ideas que conforme un trabajo de este tipo, no siempre es fácil, saber que alguien nos espera al volver a casa lo hace más sencillo.

Nuestro trabajo sólo merece la pena cuando se lo ofrecemos a los que queremos, mi labor en la Universidad no tendría ningún sentido en total aislamiento.

Capítulo 1. INTRODUCCIÓN

“Vuestra alegría es vuestra tristeza sin máscara. Y el mismo pozo del que mana vuestra risa, ha estado con frecuencia lleno de vuestras lágrimas”... “cuanto más profundo ahonde el pesar en vuestro corazón más alegría podrá contener”

(Gibrán Jalil Gibrán)

En numerosas ocasiones la vida nos somete a experiencias dolorosas que sólo pueden ser resueltas con esfuerzo y constancia. En otras situaciones, es el paso del tiempo el que explica la recuperación tras la experiencia y, desgraciadamente, algunas veces ni el tiempo ni el esfuerzo logran paliar los efectos devastadores de la experiencia.

Existen diversos acontecimientos que pueden alterar la serenidad del individuo, y abarcan desde acontecimientos poco estresantes, que la mayoría experimentamos en algún momento de nuestra vida, hasta otros de naturaleza traumática que suceden a un menor número de personas.

Milgram (1993) llevó a cabo una clasificación de aquellos sucesos que pueden poner en peligro nuestro bienestar psicológico, incluyendo los siguientes:

Tareas que, aunque rutinarias, pueden generar cierto malestar (i. e., preparar la comida), cambios normales atribuibles al desarrollo (i. e., la adolescencia), acontecimientos convencionales de corta duración que, a pesar de su naturaleza positiva, resultan estresantes (i. e., una boda), sucesos que alteran la vida aunque no la amenacen (i. e., fractura de un brazo o pierna), alteraciones y desgracias familiares que pueden suponer un duro golpe para el que las experimenta (i. e., separación de los padres, fallecimiento), desgracias personales (i. e., sufrir mal trato) y, finalmente,

catástrofes para el grupo asociadas a desastres naturales o causadas por los humanos (i. e., terremoto, guerra).

La experiencia traumática repercute en la salud psicológica y física del individuo. Sus efectos sobre el bienestar dependerán no sólo de la intensidad del acontecimiento vivido, sino, más importante, de la capacidad del individuo para hacer frente a la situación.

Tras la experiencia traumática, el individuo puede sufrir alteraciones de tipo emocional a las que acompaña una mayor activación cognitiva relacionada con la experiencia. Este tipo de alteraciones obligan al individuo a comprender, dar sentido e integrar lo ocurrido, como forma de restablecer su equilibrio interno.

Numerosos estudios tratan de determinar el tipo de factores, cognitivos, sociales o individuales, que incrementan o disminuyen el efecto del trauma sobre el bienestar. ¿Por qué hay personas que tras el trauma quedan muy debilitadas mientras otras parecen emocionalmente ilesas?

A pesar de los esfuerzos encaminados a determinar los mecanismos a través de los cuales la recuperación es posible, el procesamiento cognitivo-emocional del trauma, sigue siendo un ámbito de investigación con más lagunas que certezas. Los estudios que se presentarán tratarán de dar respuestas a estos interrogantes.

En el presente trabajo se expondrán algunas perspectivas teóricas desde las cuales se han ofrecido explicaciones a este tipo de fenómenos. Estas teorías proponen una serie de mecanismos que favorecen la recuperación emocional.

En el capítulo segundo, se analizará el procesamiento cognitivo de la experiencia traumática. Desde las *teorías del procesamiento de la información* se postula que la experiencia emocional intensa obliga al

individuo a integrar información relacionada con el trauma. Esta información es diferente a la que poseía antes de que el acontecimiento traumático tuviera lugar. Tras la experiencia es necesario que los individuos modifiquen sus creencias respecto a ellos mismos y al mundo que les rodea (Epstein, 1985, 1991; Horowitz, 1986; Janoff-Bulman, 1992; Lepore, Silver, Cohen, Wortman y Wayment, 1996).

Desde esta perspectiva, se postula que los modelos de los que parte el individuo a la hora de interpretar la experiencia son determinantes y ayudan a predecir cómo será la recuperación posterior. Este hecho justifica la necesidad de indagar en el contenido y el grado de flexibilidad de los esquemas que poseía el individuo antes de que la experiencia traumática tuviera lugar.

Como han indicado algunos autores (Cano-Vindel y Fernández-Castro, 1999) en la década de los ochenta se hizo clara la imposibilidad de comprender los estados emocionales sin indagar en los procesos cognitivos que se encuentran en la base de los mismos.

La integración cognitiva del acontecimiento traumático puede requerir la reexposición y reevaluación del mismo, junto con una mayor comprensión de sus implicaciones. La experiencia, de este modo, pasará a formar parte de un marco coherente y no amenazador. El individuo resolverá el trauma cuando sea capaz de reinterpretarlo y asimilarlo en sus esquemas mentales.

Confrontar los pensamientos relacionados con el trauma puede favorecer el ajuste a través de un proceso de resolución cognitiva o integración de la nueva información en los esquemas preexistentes. Este hecho se manifestará en una disminución de las intrusiones asociadas a la experiencia (Horowitz, 1986).

Por otra parte, la repetida exposición al estímulo elicitor puede dar lugar a una desensibilización o habituación a la experiencia (Foa y Kozak, 1991; Rachman, 1980). De este modo, los individuos pueden experimentar que la respuesta emocional negativa que acompaña a las intrusiones disminuye.

La intervención terapéutica tendrá como objetivo la reconstrucción de los esquemas previos. El individuo deberá integrar la experiencia dotándola de cierta organización y coherencia, incluso si fuese necesario modificando sus esquemas de conocimiento iniciales.

La importancia de la reexposición y la reevaluación de los pensamientos relacionados con el trauma puede también ser clave para entender por qué, cuando las personas tratan de apartar dichos pensamientos de su mente, lejos de conseguirlo, éstos se incrementan provocando un fuerte malestar e impidiendo la recuperación del individuo (Wegner, 1989; 1994).

La supresión de pensamientos a menudo se refleja en un intento de los individuos por no manifestar los sentimientos y pensamientos asociados al trauma. Mientras que suprimir pensamientos tiene efectos negativos en el bienestar, confrontarlos a través de la comunicación emocional conlleva beneficios para la salud de los individuos.

En el capítulo tercero, presentaremos una estrategia para hacer frente a la experiencia traumática “la confrontación emocional” (Pennebaker, 1989), analizando los mecanismos a través de los cuales la comunicación de emociones y pensamientos asociados a la experiencia posibilita la integración del acontecimiento traumático.

Por un lado, defenderemos los efectos beneficiosos de la confrontación como opuestos a los efectos devastadores de la inhibición previa a la experiencia traumática. Por otro lado, defenderemos la

importancia de los cambios cognitivos asociados a la confrontación y cómo estos cambios en la forma de procesar la experiencia llevan asociado un mayor ajuste emocional a la experiencia traumática.

En este sentido, analizar cómo la comunicación emocional repercute en los pensamientos intrusivos que acompañan al trauma puede ser clave para explicar la recuperación emocional de las víctimas (Lepore, 1997; Lepore, Ragan y Jones, 2000; Lepore y Helgeson, 1998; Lepore y cols., 1996). Hablar sobre lo sucedido puede facilitar el ajuste a través de un proceso de resolución cognitiva de la experiencia (i. e., disminuyendo la frecuencia de pensamientos intrusivos) o desensibilizando a los individuos frente a los pensamientos intrusivos relacionados con el trauma (i. e., reduciendo el impacto de los pensamientos intrusivos).

En el capítulo cuarto, analizaremos el contexto social en el que tiene lugar la revelación de emociones y pensamientos asociados a la experiencia traumática. Concretamente, aquellas situaciones en las que los individuos que rodean a la víctima no se muestran receptivos a sus emisiones. Lo que se ha dado en llamar “presión social”.

Nuestro objetivo es determinar el efecto de la “presión social” sobre el procesamiento cognitivo de la experiencia vivida.

Analizaremos algunas teorías que mantienen que un apoyo inadecuado a la víctima repercutirá negativamente en una adecuada integración de la experiencia traumática. Así, el ajuste al estresor será más fácil cuando la revelación tenga lugar en un contexto social de apoyo, mientras que otros contextos incrementarán el estrés experimentado por las víctimas (Abbey, Abramis y Caplan, 1985; Holahan, Moos, Holahan y Brennan, 1997; Lepore, 1992; Major, Cozzarelli, Sciacchiato, Cooper, Testa y Mueller, 1990; Major, Zubek,

Cooper, Cozzarelli y Richards, 1997; Manne, Taylor, Dougherty y Kemeny; 1997, Rook, 1984; Vinokur y VanRyn, 1993).

La presión social, desde esta perspectiva, repercute en el ajuste al trauma de distintas formas: generando sensación de malestar y transformándose en una fuente potencial de estrés, sumando a los efectos negativos de la experiencia vivida el malestar experimentado tras la revelación, en contextos sociales inadecuados.

La presión social también favorece la inhibición de la comunicación. Las personas que la experimentan, temiendo ser confrontadas en futuros encuentros, pueden optar por no revelar sus sentimientos.

Finalmente, la presión social puede tener un efecto directo sobre el procesamiento cognitivo. El individuo en estas situaciones, puede concluir que sus ideas son inadecuadas y esto le incitará a tratar de suprimirlas. En estos casos, la inhibición de la comunicación podría ser un indicativo de que la supresión de pensamientos está teniendo lugar (Lepore y cols., 1996).

Sin embargo, en este capítulo defenderemos la posibilidad de que ciertos aspectos de las restricciones sociales, como el hecho de cuestionar sistemáticamente las emociones y pensamientos de la víctima, pueden conducir a una mayor comprensión del acontecimiento y consecuentemente a un mayor bienestar emocional.

El mecanismo utilizado para explicar este fenómeno será el “conflicto sociocognitivo”. Este tipo de conflicto será efectivo en aquellas interacciones sociales en las cuales el individuo es cuestionado sistemáticamente sobre su manera de interpretar el acontecimiento y no puede escapar fácilmente de la interacción. En caso contrario, cuando el individuo puede escapar de la interacción social, optará por la inhibición

emocional y esto le conducirá a una pobre asimilación de la experiencia vivida.

La finalidad de la presente tesis es profundizar en los mecanismos responsables de la recuperación emocional tras la experiencia traumática. Son dos los estudios que conforman el trabajo, y en ambos se analizarán las respuestas emocionales y cognitivas experimentadas por los participantes tras visualizar un acontecimiento traumático en el laboratorio y ser asignados a diferentes condiciones experimentales.

Este trabajo analizará los efectos de la comunicación emocional sobre variables cognitivas y emocionales, teniendo en cuenta el contexto social en el cual la confrontación de la experiencia tiene lugar.

Nuestro objetivo será determinar las variables cognitivas que median en la recuperación emocional tras la experiencia traumática, evaluando una serie de rutinas del procesamiento cognitivo automático (intrusión, evitación y malestar asociado a la intrusión) y del procesamiento cognitivo normal (pensamiento reflexivo).

Estos estudios tratarán de responder a algunas de las cuestiones planteadas en torno al procesamiento cognitivo y emocional de la experiencia traumática, analizando las intrusiones como una variable mediadora entre el acontecimiento vivido y la recuperación emocional. Así como el efecto que sobre las mismas ejerce la confrontación del hecho en diferentes contextos sociales.

Así, a los participantes se les impedirá confrontar sus emociones o se les invitará a que lo hagan. En este caso, lo harán ante personas receptivas o ante personas distantes y frías que además, manifestarán no estar de acuerdo con el participante del estudio.

Confío en que el trabajo teórico e investigador que se desarrolla a continuación aclare en alguna medida estas cuestiones y permita

comprender mejor las respuestas de los individuos a la experiencia traumática, así como el efecto de las mismas en el ajuste psicológico posterior.

*Capítulo 2. PROCESAMIENTO COGNITIVO
DEL TRAUMA*

“La verdadera desesperanza no nace ante una obstinada adversidad, ni en el agotamiento de una lucha desigual. Proviene de que no se perciben más las razones para luchar e incluso de que no se sepa si hay que luchar”.

(Albert Camus)

2.1. Introducción

En este capítulo se presentarán una serie de teorías que tratan de explicar cómo los individuos se adaptan a situaciones estresantes, prestando especial atención a las variables de tipo cognitivo que intervienen en dicho proceso (Creamer, Burger y Pattison, 1992; Epstein, 1998; Foa y Kozak, 1986; Janoff-Bullman, 1992; Horowitz, 1986).

Estas teorías presuponen que antes del trauma el individuo cuenta con una serie de asunciones o representaciones previas que contienen información respecto a ellos mismos y a su entorno. Estas representaciones determinarán en gran medida su respuesta emocional ante el acontecimiento así como la valoración subjetiva que lleven a cabo sobre el mismo.

Algunas de estas teorías incidirán en el papel de ciertas estrategias de procesamiento automático como mecanismos de los que valerse para integrar la experiencia traumática (intrusión-evitación). Muchas veces estas estrategias son vistas como síntomas de que el procesamiento todavía no ha tenido lugar. A este respecto, Wegner (1989) puntualiza los peligros que entraña la supresión crónica de pensamientos.

Desde las teorías de procesamiento cognitivo de la experiencia traumática se hace hincapié en la necesidad de modificar los esquemas personales de conocimiento como forma de adaptarse a la nueva experiencia. Se establece la necesidad de comprender y dar sentido a la experiencia, así como la importancia de poner en marcha estrategias de afrontamiento efectivo.

2.2. Definición de pensamiento intrusivo

En el apartado anterior se analizaron diferentes hechos que podían alterar la tranquilidad del individuo, desde acontecimientos poco estresantes, que la mayoría experimentamos en algún momento de nuestra vida, hasta otros de naturaleza traumática que afortunadamente suceden a un menor número de personas. Cabe preguntarse cuál es la respuesta ante este tipo de situaciones. Frente a ellas podemos quedar atrapados en la intrusión repetitiva, involuntaria y centrada en el estado de pensamiento de la persona que la experimenta, o bien podemos llevar a cabo un intento de análisis de la experiencia a través del cual tratamos de comprender e integrar lo sucedido desde diferentes puntos de vista (Páez, 1993).

Con respecto a la intrusión, aunque son muchas las definiciones que se han gestado alrededor del término, de todas ellas parecen desprenderse una serie de puntos comunes (Gold y Wegner, 1995).

En primer lugar su carácter persistente, recurrente y ajeno a la voluntad del individuo. La persona que experimenta intrusiones informa de cómo estos pensamientos se suceden una y otra vez en su mente aunque trate de detenerlos. Desde este punto de vista, las intrusiones son similares a los pensamientos obsesivos (Rachman y Hodgson, 1980), los pensamientos negativos automáticos (Beck, 1976) y las preocupaciones (Borkovec, Robinson, Pruzinsky y Depree, 1983) pero difieren de los recuerdos simples, fruto de nuestra voluntad e intención.

Otra característica de los pensamientos intrusivos es que suelen ir acompañados del informe subjetivo de cierto malestar. Estos pensamientos nos llevan a recordar el acontecimiento estresante intensificando el estado emocional negativo. Esta emoción negativa

puede interferir en el intento de llevar a cabo una serie de comportamientos cuyo fin es precisamente modificarlos (Páez, 1993) .

Varias investigaciones ponen de manifiesto la relación positiva existente entre los pensamientos repetitivos y espontáneos sobre el acontecimiento estresante y la emoción negativa (Horowitz, 1975; Rachman, 1980; Silver, Boon, y Stones, 1983; Tait y Silver, 1989). Esta relación parece ser general en poblaciones no clínicas y ante diferentes situaciones estresantes, incluyendo experimentos llevados a cabo en el laboratorio (Horowitz, 1986). Desde esta perspectiva, los pensamientos intrusivos se diferencian de los sueños diurnos en que éstos últimos son más placenteros, aunque mantienen semejanzas con las preocupaciones cotidianas (Gold y Wegner, 1995).

Pese a que algunos estudios mantienen que los pensamientos intrusivos son fruto de emociones intensas y de carácter negativo (Hewstone y Antaki, 1990; Holmes, 1990; Taylor, 1991), otros defienden que los pensamientos intrusivos son fruto tanto de emociones positivas como negativas y la intensidad del estado emocional experimentado determina la frecuencia de dichos pensamientos (Rimé, Mesquita, Philippot y Boca, 1991; Rimé, Noël y Philippot, 1991).

Finalmente, los pensamientos intrusivos responden a acontecimientos que han tenido lugar en el pasado y suelen ir acompañados de la revelación del suceso que los generó (Rimé, 1993). Desde este punto de vista, las preocupaciones parecen más prácticas al estar orientadas hacia el futuro para resolver una situación que todavía no ha tenido lugar. Aunque algunos autores afirman que los individuos

pueden experimentar intrusiones sobre el pasado, el presente y el futuro (Martin y Tesser, 1996).

Rimé (1993) seleccionó a un grupo de estudiantes de psicología, en su mayoría mujeres, a las que invitó a recordar un acontecimiento emocional intenso. Su objetivo era valorar las intrusiones generadas por la experiencia, así como la frecuencia con la que apareció la comunicación social de dicho suceso. Los resultados pusieron de manifiesto que las experiencias emocionales cotidianas así como las traumáticas daban lugar a la aparición de pensamientos intrusivos en el 77% de los casos y a la comunicación social de los mismos en el 92% de los casos, independientemente del estado emocional que experimentaran. Generalmente, el transcurso de tiempo entre el acontecimiento y la revelación pareció ser breve. Un 50% de los individuos informaron que la comunicación emocional tuvo lugar en el mismo día en que ocurrió el suceso. Según el autor, ante los acontecimientos que generan en nosotros fuertes emociones el estado emocional no se difumina con el episodio sino que da lugar a una serie de procesos importantes de naturaleza cognitiva así como a la comunicación social del hecho.

Martin y Tesser (1996) analizaron diferentes modelos teóricos sobre el pensamiento intrusivo y extrajeron una serie de puntos comunes a todos ellos (Horowitz, 1986; Janoff-Bulman, 1992; Klinger, 1975, 1977; Martin y Tesser, 1989; Singer, 1975; Taylor y Schneider, 1989). En primer lugar estos pensamientos aunque puedan ser el resultado de un mecanismo inconsciente se manifiestan a nivel consciente. Por otra parte, el pensamiento intrusivo surge como consecuencia de algún tipo de discrepancia y se mantiene hasta que dicha discrepancia desaparece. Así mientras que para Martin y Tesser (1989) la discrepancia implicaría

metas no alcanzadas, para los autores que analizan los pensamientos intrusivos como un tipo de respuesta a situaciones estresantes (e.i., Horowitz, 1986; Janoff-Bulman, 1992) la discrepancia se refiere a la distancia entre los esquemas de conocimiento de los que parte el individuo y la nueva realidad a la que se enfrenta. Finalmente, los distintos modelos teóricos parecen estar de acuerdo en la naturaleza recurrente de los pensamientos intrusivos, ajenos a la voluntad del individuo y que pueden surgir en ausencia de demandas ambientales.

Diferentes investigaciones encuentran que del 80% al 100% de poblaciones no clínicas experimentan pensamientos intrusivos. Lo que significaría que en ningún caso son condiciones suficientes de psicopatología (Páez, 1993). Aun así, estos pensamientos tienden a manifestarse en diferentes trastornos.

Los pacientes que sufren un trastorno obsesivo-compulsivo se caracterizan por experimentar pensamientos negativos y no deseados que suelen ir acompañados del intento de ignorarlos, suprimirlos y neutralizarlos. Algunos estudios ponen de manifiesto las semejanzas entre el contenido de los pensamientos intrusivos y los pensamientos que aparecen en este trastorno tales como daños, agresiones de contenido sexual, situaciones embarazosas, muertes y enfermedades (Freeston, Ladouceur, Thibodeau y Gagnon, 1991; Horowitz, Field y Classen, 1993).

Rachman (1997) defendió que las obsesiones responden a una mala interpretación de las intrusiones y se mantienen hasta que dicha interpretación es modificada. Afirmó que las creencias previas del individuo son fundamentales a la hora de interpretar la intrusión de

manera catastrófica. El malestar que provocan dichas intrusiones favorece también esta interpretación errónea. Cuando la intrusión se interpreta de manera incorrecta, los estímulos neutros que rodean al individuo pueden transformarse en estímulos amenazantes. Por esto, hasta que el individuo no modifica su interpretación, el ambiente que le rodea resulta peligroso.

Los pensamientos intrusivos también son comunes en los trastornos de ansiedad generalizada, el Síndrome de Estrés Post-Traumático y otros problemas asociados al estrés de menor intensidad, como la ansiedad ante los exámenes, preocupaciones e insomnio (Freeston y cols., 1991).

Según el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales, Asociación Psiquiátrica Americana, 1994), una de las principales consecuencias de exponerse a una situación traumática extrema sería la recurrencia mnemónica del suceso que podría tomar la forma de flashback sensorial y conductual. Estos pensamientos surgirían en cualquier momento y en cualquier circunstancia que presente alguna analogía con el suceso de partida pudiendo producirse durante el sueño. Cualquier suceso vital importante y de carácter negativo podría producirlos igualmente.

Aunque las cogniciones intrusivas puedan ser encontradas en un amplio rango de trastornos, su papel funcional puede variar mucho de una alteración a otra (Williams, Watts, MacLeod y Mathews, 1988). Así por ejemplo, la distracción parece ser una estrategia más eficaz que la intrusión durante la depresión pero esto no ocurre cuando el individuo debe afrontar un trauma (Tait y Silver, 1989).

Los individuos deprimidos se caracterizan por experimentar pensamientos intrusivos que les llevan a focalizar la atención en sí mismos y sus síntomas así como en las causas y consecuencias de su estado depresivo (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991).

Con respecto al contenido temático de las intrusiones, aunque es específico a la situación experimentada por el individuo, es fácil encontrar pautas comunes que van más allá de la situación concreta.

Krupnick y Horowitz (1981) obtuvieron una lista de los temas que suelen caracterizar a las intrusiones. Para ello analizaron dos grupos de personas que vivieron distintas experiencias traumáticas. Uno de los grupos perdió a un ser querido y el otro sufrió personalmente un daño. Los temas sobre disconformidad, rabia, y culpabilidad aparecieron frecuentemente en ambos grupos.

Los estudios que tratan de analizar la naturaleza de los pensamientos intrusivos normalmente han sido llevados a cabo sobre muestras clínicas. Hay que tener en cuenta que generalizar resultados al resto de la población sin más, supone un error. Posiblemente, las intrusiones asociadas al estrés cotidiano sean cuantitativa y cualitativamente diferentes a las experimentadas en muestras clínicas (Horowitz y cols., 1993).

2.3. Teorías del procesamiento cognitivo

Las teorías del procesamiento cognitivo tratan de establecer aquellos mecanismos que se encuentran en la base del ajuste al trauma. Estos modelos proponen que los individuos se enfrentan a las situaciones con unos esquemas mentales consolidados. Los esquemas contienen información sobre la persona, sus experiencias pasadas, creencias y expectativas respecto al futuro (Hollon y Kriss, 1984).

Los modelos mentales en psicología son entendidos como representaciones estables sobre la identidad del individuo, sus aspiraciones y su visión del mundo. Presentan ciertas ventajas respecto a otras formas de representar la experiencia (Power y Wykes, 1983).

Se caracterizan por su utilidad, puesto que independientemente de su validez o falsedad, y a pesar de que nos representan a nosotros y al mundo que nos rodea de forma incompleta, resultan muy prácticos. Poseen una organización jerárquica flexible que da prioridad a unos aspectos o a otros en función de las circunstancias. El modelo mental dominante puede variar dependiendo de la situación (Power, 1987). Los modelos mentales abarcan tanto la relación entre los conceptos que posee el individuo como aquellas representaciones que se refieren al mundo exterior. Finalmente, estos modelos suponen una aproximación multinivel que permite entender por qué se producen al mismo tiempo respuestas contradictorias.

En el área del estrés y el afrontamiento, estas representaciones han sido llamadas de distintas formas: asunciones básicas sobre uno mismo y su mundo (Janoff-Bulman, 1989), temas vitales (Thompson y Janigan, 1988) y perspectivas de vida (Collins, Taylor y Skokan, 1990).

Cuando los individuos viven una experiencia traumática sus modelos mentales, creencias y actitudes pueden quedar seriamente dañados. La razón es que la experiencia traumática confronta a la persona con nueva información que es inconsistente con la que se hallaba en sus esquemas mentales de seguridad e invulnerabilidad (Janoff-Bulman, 1992).

Como señala Johnson-Laird (1985) aceptamos fácilmente aquellas situaciones que son coherentes con nuestros conocimientos previos, pero buscamos nuevas alternativas cuando las conclusiones a las que nos permiten llegar los hechos son opuestas a nuestras creencias.

En el afrontamiento del trauma, la información de la que parte el individuo es fundamental para saber cómo se adaptará a la nueva situación. Cuanto más próximos sean los esquemas que poseen las personas a la nueva información, mejor será la adaptación del individuo al acontecimiento.

Aquellas situaciones que modifican las expectativas y creencias de las personas sobre su mundo pueden provocar un alto estrés (Janoff-Bulman, 1992) mientras que determinadas creencias religiosas o filosofías particulares facilitan el entendimiento y la aceptación de la experiencia (McIntosh, Silver y Wortman, 1993). Esto explica por qué unos individuos tras el trauma experimentan una depresión intensa, mientras otros parecen emocionalmente ilesos (Wortman y Silver, 1989).

Lazarus y Folkman (1984) subrayaron la importancia de la valoración de la experiencia con la que se enfrentaba el individuo, a la hora de determinar la emoción generada por la misma así como sus

estrategias de afrontamiento. Distinguiendo entre: apreciación primaria y secundaria.

Apreciación primaria es aquella mediante la cual el individuo determina si lo que está ocurriendo es determinante para sí mismo y su propio bienestar.

Los componentes de dicha valoración son: relevancia de la meta, congruencia versus incongruencia, tipo de implicación.

La relevancia de la meta hace referencia al hecho de determinar, si el objetivo es valioso para el individuo. Obviamente si la respuesta es afirmativa la emoción será disparada.

La congruencia e incongruencia de la meta se refiere a la consecución de la meta deseada, en caso de congruencia, surgiendo emociones positivas. O bien, a la incapacidad de alcanzar la meta deseada, en caso de incongruencia, surgiendo emociones negativas.

La implicación con la meta hace referencia a la identidad del ego e implica diferentes componentes como: la estima individual y social, los valores morales, ideales, creencias, las metas vitales y el bienestar de terceras personas. La identidad del ego está envuelta en todas o casi todas las emociones dependiendo del aspecto que esté implicado en cada transición.

Apreciación secundaria es aquella mediante la cual el individuo determina si sus acciones pueden prevenir el daño, disminuirlo o producir un daño o beneficio adicional.

Para distinguir qué emociones serán generadas son necesarios tres componentes: culpa, afrontamiento potencial y expectativas futuras.

La culpa puede ser externa (dirigida hacia otra persona) o interna (dirigida hacia uno mismo). Resulta de saber, a quién es atribuible la responsabilidad de un suceso, junto con la valoración de que el mismo dependía de su control.

El afrontamiento potencial se refiere a conocer, si es posible y cómo, el individuo puede hacer frente a las demandas de su entorno. No se refiere a la capacidad de afrontamiento actual sino a las perspectivas futuras.

Las expectativas futuras se refieren al hecho de esperar que las cosas mejorarán o empeorarán con el transcurso del tiempo.

Los componentes de la apreciación están ordenados siguiendo una jerarquía en forma de árbol que abarcaría desde lo general; donde podríamos determinar si la emoción será o no generada (relevancia de la meta), hasta aspectos más específicos; relacionados con el tipo de emoción suscitada (congruencia versus incongruencia), lo que nos permitirá discriminar de forma precisa la emoción que se experimentará.

Este formato es más didáctico que real, aunque resulte comprensivo, no se adapta a cómo las cosas ocurren en el mundo real.

Debemos tener en cuenta que el proceso de apreciación no tendrá lugar cuando ciertas contingencias entre los eventos y sus consecuencias hayan sido aprendidas. En estos casos, la apreciación se producirá de forma automática ante mínimas entradas de información. La propia jerarquía de creencias y metas poseídas por el individuo le hace más sensible a unas circunstancias que a otras.

Seguramente el proceso de valoración se produzca de manera rápida e incluso simultánea, manejando al mismo tiempo gran cantidad de información relacionada con el entorno que rodea al individuo, con la persona que realiza la valoración, así como con conceptos de significación relacionados.

Uno de los procesos cognitivos implicados en la adaptación a la experiencia traumática, el pensamiento intrusivo, puede tener un papel crucial en la integración de la experiencia. Este tipo de pensamiento ayuda al individuo a comprender lo ocurrido e integrarlo en sus esquemas previos (Horowitz, 1982; Tait y Silver, 1989; Silver y cols., 1983), así como a hacerle reconsiderar sus valores, actitudes y metas (Clark, Henry y Taylor, 1991)

Horowitz (1986), como veremos detalladamente en el punto siguiente, defendió que la información traumática debe ser procesada para que tenga lugar la recuperación. Para que este procesamiento tenga lugar se deben modificar los esquemas anteriores al trauma. Sólo cuando el individuo es expuesto, a través de las intrusiones, al estímulo aversivo puede asimilar la nueva información. Las intrusiones producen un malestar en el individuo del que tratará de escapar. Hasta que la nueva información no sea integrada, se mantendrá activa en memoria, por lo que los ciclos intrusión-evitación se sucederán a lo largo del tiempo.

En este sentido y como también veremos más tarde, Foa y Kozak (1986) defendieron que la experiencia traumática da como resultado la formación de una estructura de miedo que requiere para su modificación de dos condiciones: primero debe ser activada y, a continuación, confrontada con información incompatible.

Creamer, Burgess y Pattison (1992), inspirándose en estos últimos autores, propusieron un modelo empírico que trataba de determinar las variables de procesamiento cognitivo que inciden en la recuperación tras el trauma. Dejaron a un lado otros factores que podían intervenir como: el apoyo social, la personalidad y los sucesos estresantes de la vida. Para ello, establecieron una serie de fases de ajuste y adaptación al trauma (**ver figura 1**).

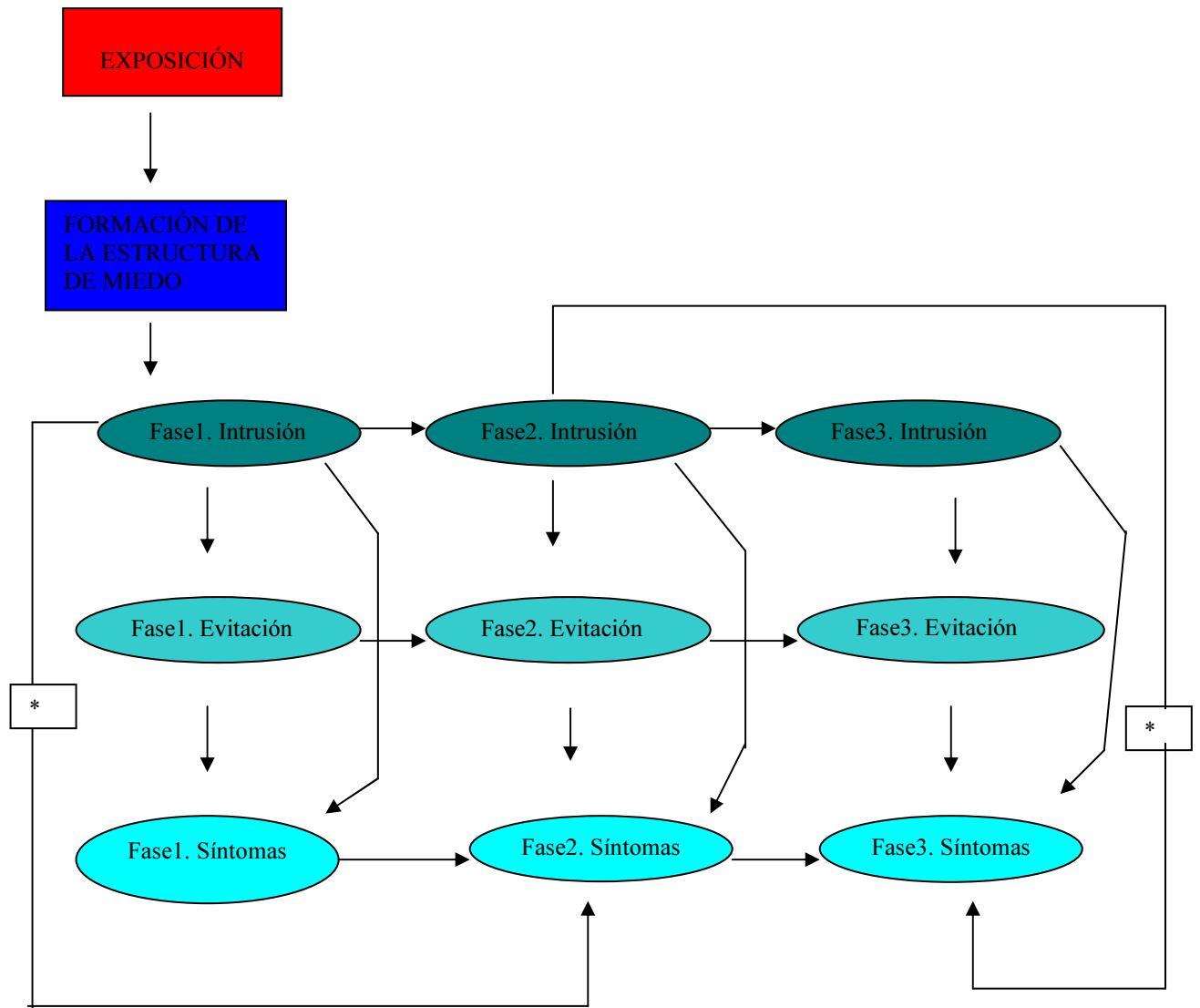
Fase de exposición.

La severidad del estresor es un factor crítico en la patología posterior pero no tendrá un efecto directo en el ajuste sino que mediarán variables de tipo cognitivo.

Fase de formación de la estructura de miedo.

La estructura de miedo contiene información sobre el estímulo y la respuesta. La percepción e interpretación del evento determina las reacciones iniciales y a largo plazo. La naturaleza y fuerza de la estructura de miedo vendrá determinada también por factores de personalidad.

Figura 1. Modelo longitudinal del procesamiento cognitivo tras el trauma (* indica una relación negativa) (Creamer y cols., 1992).



Fase de intrusión.

Para que tenga lugar la recuperación, la estructura de miedo debe ser activada y posteriormente modificada. Cuando la estructura de miedo es activada, da lugar a intrusiones y respuestas emocionales de naturaleza negativa. Esta activación tiene lugar cuando el individuo se enfrenta a información relacionada con el contenido en su estructura de miedo (estímulo, respuesta o significado).

Las intrusiones están asociadas a cierto grado de malestar psicológico así como al procesamiento de la información. Son un síntoma de que el procesamiento de la experiencia todavía no ha concluido así como un mecanismo a través del cual se posibilita dicho procesamiento. La exposición al trauma original a través de la intrusión resulta en un debilitamiento entre el estímulo y la respuesta así como en un cambio en el significado asociado al incidente.

Fase de evitación.

En muchas ocasiones la intrusión resulta ser poco adaptativa al generar un nivel de activación intensa y conducir al individuo sistemáticamente a la evitación. Este hecho parece guardar relación con el tiempo de exposición. Sirvan de ejemplo los desórdenes de ansiedad en los que se comprueba cómo las exposiciones breves no permiten la extinción de la respuesta (Chaplin y Levine, 1981; Rabavilas, Boulougouris y Stefanis, 1976; Stern y Marks, 1973). En condiciones de alta activación el procesamiento no puede producirse, y el malestar

generado por las intrusiones lleva al individuo a evitar los recuerdos relacionados con el trauma.

Para Horowitz (1986) la fase de protesta precede a la intrusión. En dicha fase el individuo no quiere enfrentarse a lo ocurrido y utiliza la evitación. Esto sucede en un momento en el que la estructura de miedo se está formando. La evitación es adaptativa, su fin es asimilar e integrar la nueva información.

Para Creamer y cols., (1992) la intrusión precede al escape y es fruto de la estructura de miedo ya consolidada. La evitación surge como un intento del individuo por reducir el malestar provocado por las intrusiones. La evitación, aunque a corto plazo reduzca el malestar experimentado por el individuo, a largo plazo es una estrategia no adaptativa que impide el procesamiento y da lugar a una serie de síntomas.

Aunque el primer determinante de la evitación es la intrusión, la respuesta de evitación también parece determinada por los estilos de afrontamiento que caracterizaban a los individuos antes del trauma.

Fase de recuperación.

La recuperación tras el trauma, como ya hemos dicho, requiere de la activación y la posterior modificación de la estructura de miedo. Para que el procesamiento tenga lugar de forma adecuada es necesario que se cumplan dos requisitos (Creamer, Burgess y Pattison, 1990):

1. Que el nivel de arousal (Intrusiones) no sea excesivamente alto.

2. Que la Evitación sea lo suficientemente baja para permitir la activación de la estructura de miedo.

Creamer y cols., (1992) para poner a prueba el modelo propuesto, realizaron un estudio sobre un grupo de personas que sufrieron un atentado perpetrado por un individuo armado y resultó en ocho personas muertas y otras cuatro heridas.

Los resultados en general daban apoyo a su propuesta. Utilizaron el modelo de ecuaciones estructurales para comprobar sus hipótesis.

El pensamiento intrusivo tras el trauma obedecía más a la estructura de miedo que a la exposición objetiva a la amenaza, aunque aquellos individuos con bajos niveles de exposición se recuperaron más rápidamente.

La intrusión fue un importante predictor de la sintomatología en cada fase de evaluación, aunque mantuvo relaciones negativas con la sintomatología en la fase siguiente. Esto último apoyaba la idea defendida por Horowitz (1986). La intrusión es un medio a través del cual los individuos procesan el trauma pero, al mismo tiempo, es poco adaptativa al generar un nivel de activación alto y favorecer la conducta de evitación.

Los resultados también apoyaron la idea de que la conducta de evitación es una respuesta al malestar generado por los pensamientos intrusivos más que a los elementos amenazantes del trauma.

La relación entre evitación y sintomatología no se mantuvo constante a lo largo del tiempo. Mientras la evitación resulta en una alta sintomatología a corto plazo, a largo plazo puede ser una estrategia

efectiva para aquellas personas que saben utilizarla. A lo largo del tiempo la evitación puede ser menos dependiente de la intrusión y manifestarse como una estrategia propia del individuo.

Epstein (1980,1988) defendió que las personas, para hacer frente a un mundo caracterizado por su complejidad, necesitan organizar sus experiencias dentro de un marco teórico que incluye teorías sobre el propio individuo y su mundo.

Estas teorías, ubicadas a nivel preconscious, están íntimamente ligadas a nuestro mundo afectivo. Determinan la forma en la que los individuos interpretan los acontecimientos cotidianos y a su vez, son determinadas por funciones psicológicas básicas, como:

- Necesidad de buscar placer y evitar el dolor.
- Necesidad de asimilar los datos de la realidad dentro de un marco conceptual estable.
- Necesidad de mantener un nivel adecuado de autoestima.
- Necesidad de mantener relaciones significativas con los demás.

Las teorías de las que parte el individuo determinan la forma en la cual se interpretan los acontecimientos. Aunque, el hecho de sufrir una experiencia traumática puede modificar también las creencias del individuo.

Un tratamiento adecuado del “trastorno de estrés postraumático” consistiría en ayudar al individuo a comprender sus interpretaciones particulares de la realidad tras el trauma. A estas personas se les podía ayudar a enfrentar sus miedos a fin de que los mismos se extinguieran.

Estos individuos deberían ser expuestos a una información que resultara contraria a su modo de pensar.

Epstein (1998) defendió la existencia de dos mentes: la mente racional y la mente automática.

La mente racional opera de acuerdo a la inferencia lógica, es relativamente ajena a las emociones y normalmente, puede ser controlada.

La mente automática o experiencial aprende directamente de la realidad, trabaja a nivel preconsciente, está íntimamente asociada con el mundo emocional y las experiencias pasadas. Y cuando el individuo logra comprender su modo de funcionamiento, puede ganar control sobre ella.

Para Epstein habilidades que podrían formar parte del constructo denominado inteligencia emocional, abarcarían la capacidad de reconocer las emociones propias y las de otros, de manifestar las emociones que uno desea, de manejar y controlar nuestras emociones, así como experimentar emociones apropiadas a la situación.

El autor propone dos tipos de inteligencia, la de nuestra mente racional, que es la evaluada por el test de inteligencia, y la experiencial que podría dar cuenta de la inteligencia emocional y la inteligencia práctica. Ésta última se manifiesta a través del pensamiento automático constructivo.

Para el autor, el pensamiento constructivo es aquél que surge de manera automática en la conciencia del individuo (no es intencionado) y facilita la solución de problemas prácticos, minimizando los costes de estrés. Describe tres componentes de dicho pensamiento:

- Aceptar lo que no puede ser cambiado.
- Cambiar lo que puede ser cambiado.
- Conocer la diferencia entre lo uno y lo otro.

Katz y Epstein (1991) analizaron el pensamiento de los individuos y su incidencia en el desarrollo de una tarea de laboratorio así como sobre sus sentimientos.

Los resultados pusieron de manifiesto grandes diferencias respecto al número de pensamientos negativos de los participantes. Los individuos con menor pensamiento constructivo se preocupaban más por agradar al experimentador así como por el desarrollo y ejecución de la tarea. Estos individuos informaron de mayor ansiedad durante la realización de la tarea.

Epstein y Katz (1992) analizaron cómo diferentes situaciones vitales estresantes repercutían en individuos que se caracterizaban por poseer un pensamiento más o menos constructivo. Estas situaciones generadoras de estrés podían ser controlables e incontrolables.

Los resultados pusieron de manifiesto que ambos grupos experimentaron, el mismo número de veces, situaciones estresantes que no dependían de su control. Sin embargo, las diferencias fueron encontradas en aquellas situaciones sobre las cuales el individuo tenía cierto control. Los individuos caracterizados por poseer un pensamiento más constructivo experimentan menos estrés debido a una serie de motivos:

- El individuo que posee este tipo de pensamiento manifiesta un comportamiento cuyo efecto en el medio es disminuir las fuentes de estrés.
- El individuo que posee este tipo de pensamiento interpreta las fuentes potenciales de estrés como menos estresantes.
- El individuo que posee este tipo de pensamiento afronta de manera más efectiva las situaciones una vez que han sido evaluadas como estresantes.

Janoff-Bulman (1992) desde su teoría defienden también que los individuos mantienen unas creencias respecto a ellos mismos y al mundo que les rodea.

- Los individuos creen que el mundo que les rodea es benevolente, por tanto, las personas son dignas, compasivas y las desgracias ocurren de manera poco frecuente.
- Los individuos atribuyen un sentido y significado al mundo, por tanto, éste sigue unas normas y reglas comprensivas.
- Los individuos creen en el valor de uno mismo, por tanto, se perciben como seres dignos de respeto, afortunados y capaces de controlar su entorno.

Cuando el individuo vive una experiencia traumática sus ideas sobre el mundo y sobre sí mismo quedan al descubierto, estas ideas son puestas en tela de juicio. La víctima deberá reinterpretar el trauma de manera que resulte menos amenazante o bien modificar sus propias creencias. La adaptación sólo es posible cuando se adopta una postura que da cabida al

trauma pero mantiene a salvo las asunciones básicas de seguridad. La adaptación no se producirá mientras que el individuo no sea capaz de reconstruir sus ilusiones.

Tras el trauma son utilizadas dos tipos de estrategias cognitivas: rutinas de procesamiento automático y esfuerzos deliberados de reconstrucción. Los autores dan importancia también al contexto social e interpersonal que rodea a la víctima.

Estos autores conciben las *rutinas de procesamiento automático* (intrusión-evitación) como Horowitz (1986). Así, en un patrón normal de adaptación la intrusión y la evitación se irán alternando, cualquiera de estos dos procesos en exceso interferirá con la adaptación al trauma. Para Greenberg (1995) esta teoría no aporta mucha información respecto a los mecanismos automáticos de procesamiento cognitivo propuestos por Horowitz (1986).

En el proceso de adaptación el individuo *interpreta y vuelve a definir su experiencia* sirviéndose de diferentes estrategias:

Comparación social. Así las víctimas podrían por ejemplo analizar a otras personas que han vivido situaciones todavía más traumáticas que la propia (Taylor, 1983; Taylor, Wood y Lichtman, 1983).

Para Greenberg (1995) resulta interesante introducir la comparación social como una forma a través de la cual los individuos se adaptan a la experiencia traumática. De este modo, percibirnos más competentes o con mayor estatus, así como ver a otros individuos más desgraciados ayuda al individuo a restablecer la sensación de seguridad. El efecto positivo del

apoyo social podría residir en que brinda la oportunidad de establecer comparaciones sociales.

Evaluación del rol de víctima. El individuo al analizar su papel de víctima podría concluir que es culpable de lo ocurrido y esta culpabilidad sería atribuible a su carácter o a su comportamiento.

Atribuir la responsabilidad a un comportamiento inadecuado resulta más adaptativo al quedar el trauma unido a aspectos controlables (Janoff-Bulman, 1979; Janoff-Bulman y Frieze, 1983). A este respecto hay que cuestionar que la culpa atribuible al comportamiento sea adaptativa, de hecho las diferencias entre culpa caracterológica y conductual no siempre están claras (Miller y Porter, 1983).

Finalmente, en el proceso de adaptación el individuo busca dar un sentido a su experiencia, concluyendo algo sobre su propia vida (percibir que el trauma conlleva un mensaje moral), aprendiendo algo respecto de sí mismo (percibirse como una persona capaz de afrontar los problemas), atendiendo a terceras personas para evitarles sufrir el mismo daño.

Estos autores subrayaron la importancia del *contexto social* que rodea a la víctima como determinante de la reconstrucción cognitiva del acontecimiento vivido, de modo que los individuos receptivos con aquellos que han sufrido una experiencia traumática, les ayudan a restaurar la autoestima, la confianza en otros individuos y la esperanza de un futuro mejor. Mientras que los individuos insensibles o poco receptivos a las emisiones de la víctima impiden este proceso de adaptación a la experiencia.

La variabilidad manifestada en la adaptación al trauma puede responder a la capacidad de los individuos de restaurar su visión previa del mundo así como a su posibilidad de dar un sentido a la experiencia.

Foa y Jaycox (1999) avanzaron un paso más en las propuestas sobre el ajuste al trauma, concluyendo que el factor determinante de la adaptación obedece a la cualidad más que al contenido de los esquemas con los que el individuo hace frente a la experiencia. De este modo, es la flexibilidad de dichos esquemas, más que el contenido concreto referente al mundo y al propio individuo, lo que permitirá la adaptación al trauma.

Hemos visto cómo diferentes autores (Foa y Kozak, 1986; Horowitz, 1986; Janoff-Bulman, 1989, 1992) defienden que las intrusiones suponen una respuesta adaptativa al estrés, permitiendo la integración cognitiva de la experiencia vivida. Pese a todo, en ciertas ocasiones, estos pensamientos se mantienen y pasan a ser indicadores de patología.

Este tema suscita gran interés en la actualidad. Se trata de diferenciar rumiaciones que fomentan la integración frente a otras que la prolongan y exacerban. La revisión del material traumático será positiva siempre y cuando:

- Permita reducir los esfuerzos encaminados a inhibir lo sucedido y permita reorganizar y modificar los esquemas personales de conocimiento (Horowitz, 1986; Pennebaker y Beall, 1986).
- Permita comprender lo ocurrido y fomente la puesta en marcha de estrategias de afrontamiento efectivas (Janoff-Bulman, 1989; Lazarus y Folkman, 1984).

- Permita que los recuerdos relacionados con el trauma produzcan una menor reactividad fisiológica y menor percepción de amenaza (Foa, Steketee y Rothbaum, 1989).

En los apartados siguientes analizaremos aquellas aproximaciones teóricas que serán tenidas en cuenta como puntos de referencia en nuestra investigación empírica. En concreto, la “Teoría de la respuesta al estrés”, propuesta por Horowitz (Horowitz, 1986). Esta teoría resulta fundamental para comprender el desarrollo posterior de otras teorías, que basándose en los modelos mentales explicarán el proceso de adaptación al trauma (Janoff-Bulman, 1992; Epstein , 1980, 1985a; Foa y Kozak, 1986).

Horowitz (1986) tuvo la capacidad de incorporar perspectivas del desarrollo y aprendizaje (Piaget, 1924) al ámbito del estrés y el afrontamiento. Para ello hizo uso de conceptos como el de “acomodación” y “asimilación” ubicados dentro de un nuevo enfoque de adaptación al trauma. Indagó, al mismo tiempo, en las rutinas de procesamiento cognitivo (intrusión-evitación) y su papel en el procesamiento cognitivo del trauma. El autor concibe la intrusión como un mecanismo que permite la integración de la nueva información y al mismo tiempo, es un signo inequívoco de que dicho procesamiento todavía no ha concluido.

La “Teoría del procesamiento emocional” (Foa y Kozak , 1986) lejos de ser opuesta a la anterior, como veremos posteriormente, la completa y enriquece. Concretamente dos aspectos de la teoría poseen una importancia fundamental:

- La incidencia en la importancia de que al individuo le sea presentada información incompatible con la contenida en su

estructura de miedo. A través de estas presentaciones el individuo logrará adaptarse al estresor. Se subraya la importancia de presentar información incompatible y no exclusivamente de reexponer al individuo al estímulo evocador (Horowitz, 1986).

- La defensa de que la resolución cognitiva tendrá lugar cuando se debiliten los lazos existentes entre el acontecimiento traumático (rememorado a través de la intrusión) y la respuesta emocional. De esta forma, cuando el individuo integra la experiencia traumática, los pensamientos intrusivos dejan de producir un fuerte impacto emocional en el individuo que los experimenta. Por tanto, la resolución del trauma no sólo queda reflejada a través de una disminución del pensamiento intrusivo como defendió Horowitz (Horowitz, 1986).

En el último apartado profundizaremos en la “Teoría de la supresión crónica de pensamientos” (Wegner, 1989). Desde esta perspectiva, se ofrece un marco adecuado desde el cual evaluar la evitación de pensamientos relacionados con el acontecimiento traumático así como su repercusión en el ajuste y adaptación posterior al trauma.

2.3.1. Teoría de la respuesta al estrés

La teoría de la equilibración de Piaget (1923) propone que las diferencias existentes entre la forma de ver el mundo de los niños (sus esquemas mentales) y la nueva información favorece el desarrollo cognitivo y lleva al infante a modificar su manera de pensar. De esta forma, es necesario modificar los esquemas previos para que la nueva información tenga cabida.

Según la tesis piagetiana (Piaget, 1924) dos procesos básicos se ponen en marcha ante la nueva información: el proceso de asimilación y el de acomodación. La información que nos resulta muy familiar tenderá a ser asimilada rápida y automáticamente, mientras que la información que resulta muy discrepante con la que ya poseíamos requiere una modificación de esquemas.

Horowitz al formular su teoría de la respuesta al estrés recibió influencias de Piaget y dio una importancia fundamental a la tendencia al cierre cognoscitivo que caracteriza a todo procesamiento cognitivo y a través del cual tratamos de reducir las discrepancias entre nuestros esquemas mentales y la nueva información (Milgram, 1993). Tras vivir un acontecimiento traumático, necesitamos algo más que la simple asimilación de la información a unos esquemas previos, requerimos una modificación importante de nuestras formas particulares de ver el mundo hacia aquellas que nos permitan comprender lo que nos ha sucedido.

Horowitz (1986) describió dos respuestas típicas ante el acontecimiento traumático: la repetición de pensamientos, imágenes y conductas a las que acompañan sensaciones de malestar junto con la

evitación o negación de las mismas. Intrusiones y negación parecen situarse en dos polos opuestos que caracterizan la respuesta a altos niveles de estrés. Las intrusiones equivalen a conducirse como si el trauma original todavía tuviera lugar y la negación supone actuar como si no hubiese ocurrido nada en la vida del adulto.

Horowitz (1975, 1986) introduce como marco teórico para explicar las intrusiones la psicología de Freud (1920). Para este autor la finalidad de la repetición compulsiva era asimilar la experiencia traumática y supone un intento del Yo por dominar y asimilar el trauma, este dominio será alcanzado a través de repasar el suceso y analizar sus implicaciones.

Las intrusiones no tienen que ser una réplica exacta del acontecimiento ya que podrían tomar una variedad de formas. Se consideran intrusiones cuando los pensamientos son claros e intensos, aparecen a pesar de los intentos por frenarlas y favorecen la aparición de emociones desagradables que fueron vividas durante el trauma (Horowitz y cols., 1993).

Las intrusiones favorecen la adaptación al facilitar la aparición de nuevas formas de pensamientos (no intrusivos), ayudan a revisar los datos existentes en esquemas previos y dan cabida a una nueva información relacionada con el trauma. De este modo, las intrusiones nos permiten interpretar el trauma de forma adecuada y fomentan la aparición de nuevas soluciones (Horowitz, 1988). El pensamiento intrusivo es un signo inequívoco de que el procesamiento de la información todavía no ha sido concluido, pero al mismo tiempo significa que este procesamiento se está llevando a cabo.

Horowitz (1986) mantiene que cualquier acontecimiento queda retenido en la memoria a corto plazo, para ser comparado con los esquemas preexistentes. Si la discrepancia es mínima el procesamiento se produce velozmente, siendo retirada la información de la memoria activa y pasando a la memoria inactiva o memoria a largo plazo, de manera que no reaparecerá de forma espontánea en la conciencia. En caso contrario, la información será retenida en memoria activa o memoria a corto plazo, y las intrusiones aparecerán espontáneamente en respuesta a señales ambientales. La ideación intrusiva persistirá hasta que el procesamiento cognitivo sea concluido y las incongruencias desaparezcan.

La información que permanece en memoria activa surge a la conciencia en dosis adecuadas, hasta que es completamente procesada y vuelve a esquematizarse. Pero cuando las discrepancias son muy elevadas, la memoria activa necesitará más tiempo de procesamiento puesto que no es la única actividad que lleva a cabo y los recursos resultan ser limitados.

Horowitz (1976) ha recibido influencia de otros autores para explicar las oscilaciones que caracterizan a las personas con estrés postraumático, así estos individuos, como ya dijimos, suelen pasar por episodios de intrusión y de negación. Estas influencias derivaron de Freud (1926) quien descubrió el papel que juega la ansiedad en la defensa del Yo y en la regulación de los contenidos mentales que deben acceder a la conciencia. También recibe influencia de las teorías cognitivas de la emoción, que subrayan la importancia de la evaluación en el arousal emocional y el afrontamiento posterior (Lazarus, 1964).

Horowitz defendió la existencia de una relación recíproca entre la apreciación cognitiva, la emoción y el control, sugiriendo que la apreciación cognitiva podría tener lugar sin memoria consciente o intencional (Horowitz y cols., 1993). De acuerdo con su teoría, los individuos pueden responder de dos maneras a una situación estresante:

- Análisis de la información discrepante con los esquemas previos y posterior asimilación de la misma.
- Rechazo de la información con el fin de evitar un estado emocional de naturaleza negativa. Este rechazo constituye un mecanismo de control, la negación, que tiene como fin aliviar el malestar emocional generado por el recuerdo del acontecimiento traumático. Este mecanismo será activado cada vez que aparezcan las intrusiones y es precisamente este mecanismo el que genera el embotamiento psicológico. Cuando el individuo logra aliviar el malestar emocional se prepara para una nueva fase de afrontamiento (Horowitz, 1991).

La valoración del suceso llevada a cabo por el individuo puede ser realista o no, lo cual determinará la cualidad e intensidad de las emociones experimentadas. El malestar emocional y los pensamientos intrusivos disminuirán una vez que se hayan desarrollado con éxito los procesos de asimilación y acomodación (Horowitz, 1975, 1986).

El autor describió una serie de fases de adaptación al trauma: protesta, negación, repetición intrusiva, procesamiento del acontecimiento experimentado y fase de cierre. La secuencia de estas fases no tiene por qué ser universal en todos los individuos (**ver tabla 1**).

Desde esta perspectiva teórica, el tratamiento se entiende como un intento de ayudar al paciente a asimilar lo que le sucedió. Lo que significa trabajar con los conflictos internos, así como con aquellos otros que han sido activados por el trauma. Con la ayuda del terapeuta el individuo examina en dosis tolerables el acontecimiento vivido, junto con algunos aspectos de la experiencia e implicaciones personales de la misma. El objetivo será trasladar al paciente desde su rigidez inicial a una perspectiva de análisis más flexible (Horowitz, 1986).

Horowitz describió distintas formas en las cuales el individuo podía hacer frente de manera adecuada a los pensamientos intrusivos relacionados con el trauma:

- *Control mental*, regulando la frecuencia y duración de los pensamientos relacionados con el trauma, tratando de analizarlos en un momento inicialmente fijado para este fin.
- *Adoptar una perspectiva adecuada* desde la cual volver a analizar el trauma.
- *Focalizar la atención sobre determinadas ideas* decidiendo qué información será atendida o no lo será durante la revisión del trauma.

Tabla 1. Experiencia común durante la aflicción y su intensificación patológica (Horowitz, 1990).

Fase	Respuesta normal	Intensificación patológica
Muerte	Expresión emocional y afrontamiento inmediato del proceso agonizante	Evitación: Aturdimiento, confusión, autopunitivo, hostilidad inapropiada
Protesta	Protesta emocional con información de muerte, recurrir a los otros o aislarse	Terror, reacción disociativa o psicosis reactiva.
Desviación o negativa	Evitación de recuerdos e individuos, focalizándose en otros temas y no pensando en las implicaciones que pudieran tener ciertos temas.	Evitación no adaptativa de lo ocurrido. Consumo de droga y alcohol, promiscuidad, estados de fuga, evitación fóbica y sentimientos de muerte o falta de realidad.
Reexperiencia de la intrusión	Experiencias intrusivas que incluyen las relaciones negativas con el difunto, malos sueños y actos compulsivos.	Inundación de imágenes y emociones negativas, ideación incontrolada, actos compulsivos perjudiciales, terrores nocturnos, pesadillas recurrentes, enloquecidas intrusiones de miedo, ansiedad y desesperación, vergüenza y culpa, agotamiento psicológico por hiperactivación.
Trabajo cognitivo	Integración del hecho, reducción de intrusiones, aceptación racional de lo sucedido, reducción del embotamiento afectivo y la negación.	Sensación de no poder encajar lo sucedido y darle un nuevo sentido a la vida. Persiste el rechazo a temas productores de ansiedad, depresión, enfado, emociones de vergüenza y culpa y presencia de síndromes psicológicos.
Resolución	Reducción del vaivén emocional con un sentido de coherencia y buena voluntad para nuevas relaciones. El individuo puede experimentar estados mentales positivos.	Fallos a la hora de asimilar la muerte asociados con problemas en el trabajo, e inhabilidad para sentir emociones positivas.

Desgraciadamente, el ajuste adaptativo al trauma no aparece en todos los individuos. Algunos de ellos se quedan en estados de evitación permanente, otros, sin embargo, parecen estar sometidos a intrusiones descontroladas e incluso los hay, que quedarían sometidos a episodios de evitación e intrusión (Zilberg, Weiss y Horowitz, 1982).

Foa y Kozak (1986) proponen que la modificación de la estructura de miedo requiere no sólo de la activación de la misma sino también la presentación de información incompatible con dicha estructura, como veremos en un apartado posterior.

Litz (1992) hizo algunas críticas a la teoría defendida por Horowitz:

- Excesiva importancia a variables internas olvidando aspectos contextuales que pueden afectar a la respuesta al trauma.
- Algunos aspectos del modelo son incompatibles con la teoría del procesamiento de la información.
- Existen lagunas al respecto de si las fases de negación y evitación implican el acceso a emociones específicas.
- No está claro si los pacientes con TEPT tienen capacidad de experimentar emociones positivas; aunque como señala Greenberg (1995), parece excesivo esperar que la teoría dé cuenta de todos los aspectos del TEP.

Greenberg (1995) señala los aspectos de la teoría de Horowitz que pueden ser incompatibles con los principios teóricos del procesamiento de la información:

- La estructura de miedo generada a partir de una vivencia traumática para ser modificada no sólo requiere ser activada, como defendió Horowitz (Horowitz, 1986), sino también la inclusión de nueva información discrepante con la que se encuentra en dicha estructura.
- La estructura de miedo reduce el foco de atención del individuo y, por tanto, favorece la percepción del entorno como más amenazante.
- La estructura de miedo al hacer más intensa y accesible la información relacionada con el trauma impide la generación de modos alternativos de examinar lo ocurrido.

Williams y cols., (1988) señalan que el modelo de respuesta al estrés (Horowitz, 1986) no explica por qué el material estresante surge en la conciencia del individuo con más frecuencia que otro tipo de material que se encuentre en memoria activa. Tampoco está claro, por qué parte del material intrusivo no mantiene relaciones con el contenido del trauma.

Pese a todo la teoría de Horowitz plantea la necesidad de revisar los esquemas del individuo sobre sí mismo y sobre el mundo una vez que el trauma ha tenido lugar. Establece la negación e intrusión como respuestas universales al estrés y pone de manifiesto una serie de estrategias cognitivas que pueden reducir la frecuencia de intrusiones relacionadas con el trauma.

Con respecto al papel de los pensamientos intrusivos en el procesamiento emocional, Horowitz (1986) enfatizó la importancia de los

misimos en la recuperación tras el trauma, al permitir integrar la nueva información en los esquemas existentes a través de la repetición. Para el autor las intrusiones suponen un mecanismo a través del cual el individuo puede asimilar la nueva información. Las intrusiones tienden a desaparecer cuando la nueva información ha sido integrada.

Sin embargo, falta determinar en qué situaciones la repetición cognitiva lejos de favorecer el procesamiento emocional podría constituirse en un síntoma de procesamiento incompleto.

Rachman (1980) al igual que Horowitz definió un procesamiento emocional incompleto caracterizado entre otras cosas, por la presencia de pensamientos intrusivos que provocan malestar. El autor se centró en los factores que impiden o promueven el procesamiento emocional, dando importancia al contexto en el cual la repetición cognitiva tiene lugar. En concreto, los ensayos que tienen lugar en un estado de relajación promueven el procesamiento, mientras que un estado de agitación impide el procesamiento.

Foa y Kozak (1986) trataron también de explicar por qué unos individuos se recuperan tras el acontecimiento traumático mientras que otros no lo hacen. Para este fin analizaron la estructura de miedo, representada en la memoria de cada individuo tras el trauma, así como los factores que inciden en su representación.

Las teorías del procesamiento cognitivo que, basándose en los modelos mentales, tratan de determinar los mecanismos de adaptación a la experiencia traumática suponen que los individuos se perciben a sí mismos y al mundo con cierta benevolencia antes de que la experiencia traumática tenga lugar (Epstein, 1991; Horowitz, 1986; Janoff-Bulman,

1992; McCann y Pearlman, 1990). Sin embargo, los estudios epidemiológicos reflejan que la mayoría de las personas han experimentado acontecimientos negativos a lo largo de su vida e incluso experiencias de tipo traumático (Resnick, Kilpatrick, Dansky, Saunders y Best, 1993).

Según la teoría propuesta (Horowitz, 1986) habría que concluir que cuando el individuo ha experimentado un trauma en el pasado, el proceso de adaptación a una nueva situación traumática será más rápido al existir una menor incongruencia entre los esquemas previos y la nueva información. Sin embargo, algunas investigaciones demuestran que experimentar múltiples traumas incrementa las probabilidades de desarrollar TEPT (Burgess y Holmstrom, 1978).

Janoff-Bulman (1992), siendo consciente de esta problemática, llegó a sugerir que las asunciones positivas sobre el mundo y uno mismo podían predecir un mayor malestar tras el trauma pero una recuperación mayor a largo plazo. Sin embargo, las investigaciones empíricas demuestran que los individuos que presentan mayor sintomatología inmediatamente después del trauma tienen más dificultades en el procesamiento emocional posterior, mientras que los que reaccionaron menos intensamente tras el trauma tuvieron más éxito en el procesamiento emocional posterior (Foa y Riggs, 1995; Rothbaum, Foa, Riggs, Murdock y Walsh, 1992).

Foa y Jaycox (1999) tratan de dar solución al problema planteado atendiendo a la cualidad más que al contenido de los esquemas que posee el individuo en el momento del trauma. En concreto, los autores predicen que es la flexibilidad de los esquemas mentales del individuo la que

favorecerá la adaptación al estresor. En un posterior apartado analizaremos la teoría propuesta con más detenimiento.

2.3.2. Teoría de la supresión de pensamientos

En la actualidad el papel desempeñado por la “evitación de pensamientos” en el ajuste al trauma no queda claro (Lepore y cols., 2000). Conceptualmente la evitación es entendida como un mecanismo de defensa que disminuye el malestar emocional generado por las intrusiones así como el provocado por estímulos externos asociados a dichas intrusiones (Horowitz, 1986).

Investigaciones realizadas señalan que tras el acontecimiento estresante la evitación de pensamientos es menos frecuente que la intrusión (Graham-Bermann y Levendosky, 1998; Maercker y Schuetzwohl, 1997) pero se desconoce la relación existente entre las intrusiones y la evitación, así como el impacto de ésta última sobre la adaptación al trauma.

Algunos autores defienden que tanto la intrusión como la evitación están asociadas a un pobre ajuste al estresor (i. e., Brewin, Watson, McCarthy, Hyman y Dayson, 1998; Davis, De-Nour, Shouval y Melmed, 1998). Otros autores defienden que las intrusiones predicen mejor el estrés tras el trauma (i. e., Baider y De-Nour, 1997; Koslowsky, Solomon, Bleich y Laor, 1996). Algunos incluso piensan que la evitación no predice el estrés tras el acontecimiento traumático (i. e., McFarlane, 1992).

A este respecto, Wegner (1989) defendió que los individuos al tratar de alejar pensamientos de su mente de manera consciente o de suprimir dichos pensamientos no logran lo que desean y paradójicamente producen el efecto contrario.

La supresión de pensamientos nos recuerda un concepto anteriormente esbozado en psicología, la represión (Freud, 1915). Para Freud la represión es un mecanismo inconsciente por medio del cual logramos mantener fuera de nuestra conciencia aquella información que nos genera malestar. La diferencia entre los mecanismos de supresión y represión estriba en el nivel de conciencia al que ambos operan. Mientras que la represión se produce a un nivel inconsciente, la supresión tiene lugar de manera consciente. Los individuos pueden informarnos de cuándo se lleva a cabo el mecanismo de la supresión de pensamientos y son conscientes de la presencia de pensamientos no deseados, lo que permite a la comunidad científica adentrarse en el estudio riguroso de este mecanismo (Wegner, 1992).

La supresión de pensamientos puede tener lugar en aquellas situaciones en las que deseamos evitar un determinado comportamiento (i.e., adicciones, control de dieta...); estas conductas suelen ir precedidas de pensamientos incitadores. Los individuos saben que si logran hacer desaparecer estas ideas la conducta no tendrá lugar. Sin embargo, la supresión de pensamientos no sólo es necesaria para inhibir un determinado comportamiento ya que podemos requerir su presencia para desarrollar eficazmente actividades que requieren nuestra concentración y en las cuales no podemos prestar atención a otro tipo de ideas (i.e., preparación de un examen). La supresión también puede tener lugar en aquellas situaciones en las que deseamos guardar un secreto (Lane y Wegner, 1995); en estos casos es mucho más fácil no transmitir determinada información cuando ésta tampoco es accesible a nosotros mismos. La supresión de pensamientos puede finalmente tratar de reducir o eliminar la expresión emocional, máxime cuando ésta es de naturaleza

negativa. Así hay determinadas situaciones sociales en las que el individuo prefiere no dejar translucir su estado de ánimo (Wegner, 1992).

Erber y Wegner (1996) provocaron emociones de alegría y tristeza a unos individuos a través de una melodía. Todos ellos esperaban realizar una tarea experimental que no guardaba relación con la anterior y que sería ejecutada bien en aislamiento o en interacción con otras personas. Aquellos individuos que esperaban realizar la tarea con otras personas como medio de controlar sus emociones, elegían revistas que discrepaban con el estado de ánimo inducido. Sin embargo, los individuos que pensaban que iban a permanecer aislados elegían revistas congruentes con su estado de ánimo.

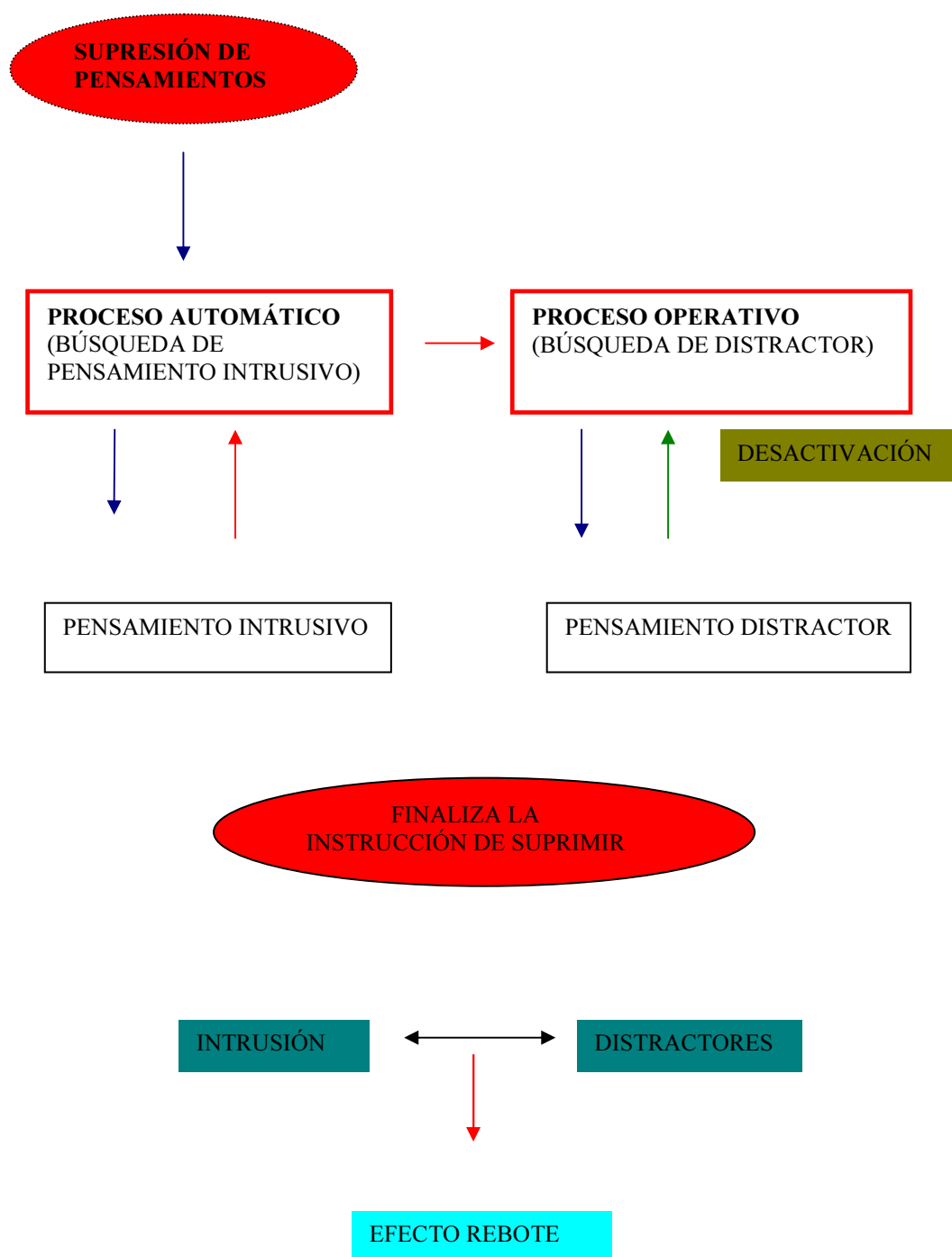
Esta investigación sugiere que la supresión puede llevarse a cabo sobre contenido emocional negativo así como sobre contenido emocional positivo, siempre que la expresión emocional sea considerada inapropiada.

Es difícil que una sola idea capture nuestra atención total, de hecho, si algo caracteriza a nuestra conciencia es el flujo constante de pensamientos (James, 1890). Sin embargo, los individuos que optan por la supresión han debido tener la molesta sensación de que un pensamiento se fijaba de manera parásita en su mente (Wegner, 1992).

La supresión de pensamientos sólo puede ser llevada a cabo sobre aquellos pensamientos que todavía no se han activado ya que cuando un pensamiento se pone en marcha no puede detenerse (Logan, 1988; Logan y Cowan, 1984).

Aunque hablemos de supresión de pensamiento, lo que el individuo hace realmente es buscar activamente ideas que puedan competir con aquélla que mantiene toda su atención. Para ello se ponen en juego dos procesos cognitivos de naturaleza diferente (Gold y Wegner, 1995): proceso operativo y proceso de evaluación (**ver figura 2**).

Figura 2. Cuadro explicativo del modelo de Wegner (1989).



Proceso Operativo. Proceso mediante el cual el individuo busca de forma controlada y consciente pensamientos que puedan sustituir a aquél que desea suprimir. Este proceso requiere recursos atencionales del individuo puesto que el distractor debe ser identificado, elegido, explorado y elaborado. Los pensamientos utilizados por el individuo para sustituir al pensamiento intrusivo suelen formar parte del flujo habitual de conciencia del individuo y por lo general los individuos utilizarán distractores congruentes con su estado emocional (Wenzlaff, Wegner y Klein, 1991).

Wenzlaff, Wegner y Roper (1988) observaron cómo los individuos que sufrían depresión sin ser instruidos utilizaban pensamientos depresivos para llevar a cabo la supresión y sólo eran capaces de generar distractores positivos cuando los mismos les eran proporcionados. La depresión acarrea una tendencia a pensar en cosas negativas por lo que los investigadores observaron deficiencias a la hora de generar distractores de un tono hedónico diferente. Los individuos deprimidos mostraban déficit a la hora de suprimir pensamientos negativos aunque no manifestaron estos problemas cuando lo que trataban era de controlar pensamientos de naturaleza positiva.

Cada fracaso en la supresión va acompañado de la búsqueda de un nuevo estímulo que mantenga al individuo alejado del pensamiento que pretende suprimir. De hecho, salvo petición expresa del investigador, la autodistracción no suele estar centrada en un único distractor y éste será más efectivo cuando sea semántica y afectivamente discrepante con el pensamiento que se pretende mantener fuera de la conciencia.

Proceso de Evaluación. A través de este proceso el individuo busca de manera automática cualquier rastro de aquel pensamiento que pretende suprimir. Esta acción requiere menos capacidad atencional. Su finalidad última es alertar al individuo de la necesidad de poner en marcha la búsqueda controlada del distractor, haciendo esto se consigue un ahorro de recursos atencionales.

Para concluir que este proceso trabaja de forma automática y requiere menos recursos atencionales, fue necesario llevar a cabo una serie de investigaciones que ponían de manifiesto que el procesador automático no es susceptible a la habituación y que el único proceso cuya ejecución se ve deteriorada en situaciones de alta carga cognitiva es el operativo.

Wegner, Shortt, Blake y Page (1990) efectuaron tres estudios en los que trataban de determinar los efectos de suprimir pensamientos excitantes sobre la actividad autonómica.

El primer estudio reflejó que expresar ideas relacionadas con tópicos sexuales daba lugar a mayor activación, valorada a través de la Actividad Electrodermal de los participantes, en comparación con otro tipo de tópicos relacionados con la danza, la madre del participante, o el Decano, una persona de la Universidad por todos conocida. Por otro lado la activación fue mayor en aquellos casos en los que el individuo tuvo que suprimir los pensamientos relacionados con el sexo (**ver figura 3**).

Debido a que los informes de los pensamientos experimentados por los participantes eran públicos, la actividad observada podía ser debida a la vergüenza experimentada por los individuos al no ser capaces de suprimir los tópicos relacionados con la sexualidad. Los autores

realizaron un segundo experimento en el que se tuvo en cuenta el tipo de informe, que podía ser público o privado. Los resultados indicaron que la naturaleza pública o privada del informe no fue responsable de los efectos observados, aunque también se comprobó que los efectos de la supresión no son ilimitados en el tiempo, teniendo una duración aproximada de tres minutos.

El experimento tercero indicó que los efectos de la supresión a largo plazo más que en una activación mantenida se reflejaban en una activación específica fruto del pensamiento intrusivo. En este último experimento los autores emplearon un intervalo mayor de tiempo, comprobando que el aumento de la activación iba acompañado de la ocurrencia de un pensamiento, siempre que el mismo fuera excitante y hubiera sido previamente suprimido.

La habituación al pensamiento excitante sólo fue posible en aquellos casos en los que los individuos se expresaron libremente. Parece que en la condición de supresión de pensamientos opera un proceso automático que no es sensible a la habituación.

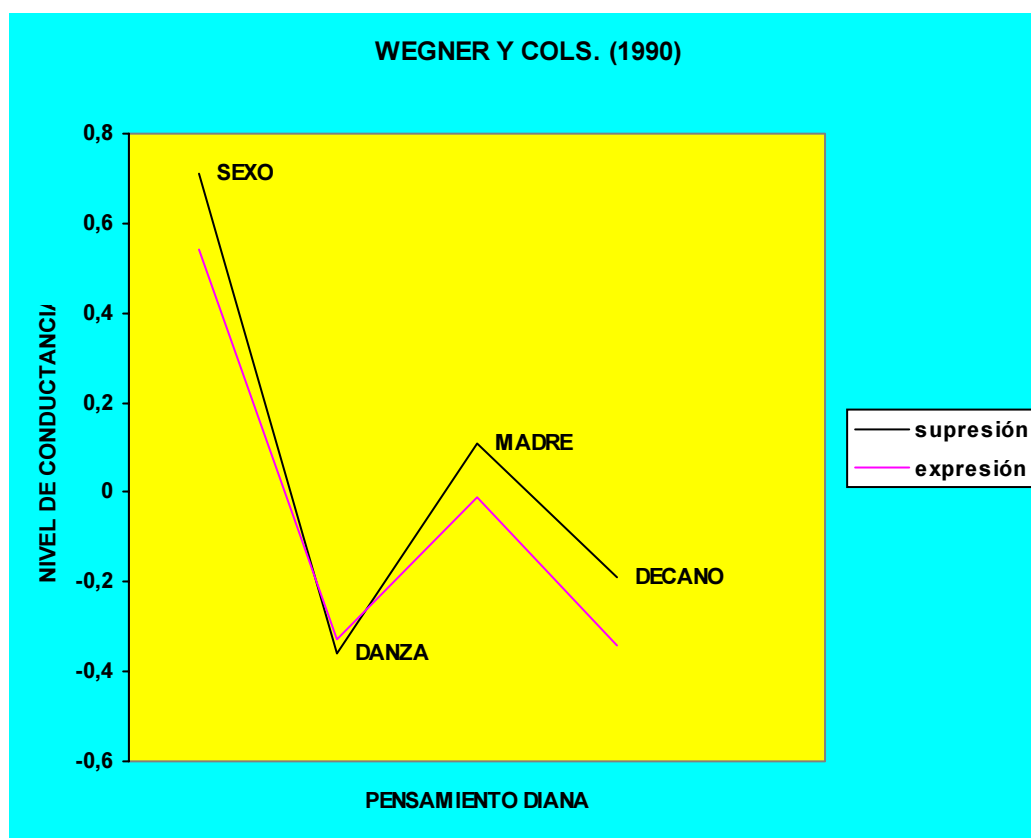


Figura 3. Relación entre actividad electrodermal y pensamiento objeto de supresión o expresión (Wegner y cols. 1990).

Wegner y Erber (1992) realizaron dos experimentos a fin de comprobar si la supresión de pensamientos conlleva un proceso operativo que necesita de recursos atencionales.

En el primer experimento, los participantes eran asignados bien a la condición de supresión o por el contrario a la condición de atención a una serie de palabras; para ello dispusieron de cinco minutos. Transcurrido ese tiempo, a los participantes se les propuso una tarea de

asociación de palabras que debían realizar simultáneamente, así para cada palabra escuchada debían generar otra palabra. Algunos individuos estuvieron sometidos a una alta presión, al limitarles el tiempo de contestación, mientras que otros estuvieron sometidos a poca presión, contando con más tiempo para generar la palabra.

Los resultados pusieron de manifiesto que en condiciones de alta presión de tiempo y cuando los individuos recibieron la instrucción de suprimir pensamientos, éstos resultaron ser más accesibles a la conciencia. Así, en la tarea de asociación posterior cuando se presentaba una palabra relacionada aparecía paradójicamente la palabra suprimida.

En el segundo experimento hicieron uso del Paradigma del efecto Stroop (Stroop, 1935) en el cual los participantes deben identificar lo más rápidamente posible el color de la palabra presentada en una pantalla de ordenador. Como en el experimento anterior, a cada participante se le daba la instrucción previa de pensar o no pensar en una serie de palabras. Algunas personas tuvieron que retener en su memoria un número mientras que realizaron la prueba del Efecto Stroop mientras que otras no lo hicieron. En situaciones de alta carga cognitiva, los tiempos utilizados por los individuos para nombrar el color de las palabras eran mayores ante aquellas palabras que previamente habían sido suprimidas. En la condición de atención así como en aquellos casos en los que no fue necesario retener en memoria un número, los tiempos de reacción fueron menores.

Wegner y Zanakos (1994) demostraron que las personas que suprimían de manera crónica pensamientos emocionales, no lograban habituarse a los mismos y manifestaban una mayor activación emocional.

La supresión incrementa el número de pensamientos y el malestar asociado puesto que impide la habituación de los mismos (Trinder y Salkovskis, 1994). Por otra parte, Parkinson y Rachman (1980) mostraron que el malestar ocasionado por un pensamiento disminuía cuando el individuo informa del mismo en secuencias de habituación.

Wegner y Gold (1995) examinaron si la supresión de pensamientos emocionales daba lugar a una mayor activación emocional cuando estos pensamientos volvían a la mente del individuo. Para ello pidieron a unos participantes que suprimieran pensamientos sobre un antiguo amor todavía deseado, a otros que lo hicieran sobre un antiguo amor ya olvidado y utilizaron un grupo de control. Sólo los participantes que todavía deseaban a su pareja manifestaron un incremento en la actividad autonómica (AED), mientras que en las otras dos condiciones experimentales se produjo un decrecimiento en dicha actividad. Por otro lado, los participantes asignados a la condición de suprimir pensamientos sobre un amor ya olvidado informaron de pensar más en su antigua pareja, una vez que se levantó la instrucción de suprimir pensamientos.

Los experimentos revisados nos permiten concluir que cuando el individuo recibe la instrucción de suprimir determinados pensamientos, aunque en un primer momento se produzca una disminución del pensamiento, éste tiende a reaparecer transcurrido un tiempo. Este hecho recibe el nombre de “*Efecto rebote*” y supone una paradoja para aquella persona cuyo objetivo es el hacer desaparecer determinado pensamiento de su conciencia. La reaparición del pensamiento suprimido tiene lugar porque el procesador automático continúa funcionando, una vez que ha sido detenido el procesador operativo, justo en el momento en que el

individuo deja de buscar intencionadamente distractores que lo alejen del pensamiento suprimido.

Los datos sugieren que este efecto puede deberse a las asociaciones que se establecen entre los distractores utilizados por el individuo a fin de suprimir y el pensamiento sobre el que se lleva a cabo esta acción. No debemos olvidar que los distractores eran renovados de fracaso en fracaso, por lo que una vez detenida la acción de suprimir pensamientos estos distractores actuarán como elicitadores del pensamiento suprimido (Wegner, 1992). Del mismo modo, los pensamientos habituales del individuo pueden llegar a conectarse con el pensamiento suprimido, al aumentar la frecuencia de las asociaciones entre el distractor y los mismos.

Wegner, Schneider, Carter y White (1987) llevaron a cabo un estudio en el que se les pidió a los participantes que suprimieran pensamientos sobre un “Oso blanco”. En un primer momento la aparición del pensamiento era menor que la informada por los individuos a los que no se les daba la instrucción de suprimir. Posteriormente se produjo una reaparición del pensamiento suprimido o “efecto rebote” en aquellos individuos que se encontraban en la condición de supresión de pensamientos.

Otras investigaciones, sin embargo, descubren un incremento inmediato del pensamiento suprimido, que tiene lugar incluso durante el periodo de supresión (Lavy y Van den Hout, 1990; Merckelback, Muris, Van den Hout y de Jong, 1991).

El incremento inicial del pensamiento suprimido informado en algunos estudios pudo obedecer al tipo de pensamientos que se utilizaron.

Si en los primeros estudios los pensamientos fueron neutros (Wegner y cols., 1987), en estas últimas investigaciones se utilizaron pensamientos susceptibles de provocar malestar al individuo. Dado que en trastornos psicológicos como el obsesivo-compulsivo y en trastornos de ansiedad aparecen intrusiones que generan malestar, parece más fiable trabajar con este tipo de pensamientos (Trinder y Salkovskis, 1994).

Salkovskis y Campbell (1994) investigaron las intrusiones de pensamientos negativos con muestras no clínicas. Los pensamientos objeto de supresión fueron los que ellos mismos generaban de manera natural. Los participantes que recibieron la instrucción de suprimir, informaron de un incremento de tales pensamientos durante y después de la supresión. Así suprimir pensamientos desagradables, incrementa la frecuencia de los mismos y tiene un papel importante en el mantenimiento de los desórdenes psicológicos.

La asociación entre el distractor y el pensamiento se produce en menor medida, cuando al individuo se le incita a utilizar un único distractor. En este sentido, Wegner y cols., (1987) realizaron una tarea en la que a los participantes se les pidió que suprimieran pensamientos atendiendo exclusivamente a un distractor. Los resultados indican que el *efecto rebote* se produjo sólo en aquellos individuos a los que no se les facilitó una estrategia concreta de supresión.

La asociación contextual entre el distractor y el pensamiento intrusivo puede ser clave para explicar el efecto rebote. Wegner, Schneider, Knutson y McMahon (1991) invitaron a los participantes de su estudio a suprimir o expresar un pensamiento al mismo tiempo que se les presentaba una diapositiva. En dicho contexto y cuando en una segunda

fase se les pidió a los participantes que pensarán en la idea que había sido suprimida, el efecto rebote se acentuó.

Evidencia del efecto del contexto sobre la reaparición del pensamiento suprimido ha sido encontrada en relación al estado emocional experimentado por las personas en el momento de suprimir pensamientos. Cuando el individuo vuelve a experimentar dicho estado emocional reaparece el pensamiento suprimido (Bower y Mayer, 1985).

Wenzlaff y cols., (1991) trataron de someter a prueba la hipótesis de que la supresión de pensamientos crea un lazo único entre el pensamiento suprimido y el estado emocional experimentado. Para ello en un primer experimento indujeron emociones a través de determinadas melodías y pidieron a los participantes que revelaran sus pensamientos mientras que trataban de pensar o no pensar en un oso blanco, a continuación, a todos los participantes se les permitió pensar en un oso blanco. Los resultados manifestaron que los individuos que mantuvieron el mismo estado de ánimo en la fase de supresión y expresión experimentaron un mayor efecto rebote. El segundo experimento puso de manifiesto que el estado emocional experimentado en el momento de suprimir pensamientos fue el mismo que informaron los participantes en una fase posterior de expresión.

La supresión genera unos vínculos fuertes entre el pensamiento suprimido y el contexto emocional y cognitivo en el que dicho pensamiento es suprimido.

Resulta extraño que la supresión de pensamientos se produzca en situaciones emocionales positivas, porque en las mismas el individuo se encuentra cómodo con sus pensamientos y emociones. El efecto rebote es

sin embargo característico en situaciones traumáticas, en las que los individuos inhiben sus respuestas emocionales tras el evento (Stiles, 1987). En estos casos, los individuos lejos de olvidar el suceso, lo experimentan con más fuerza. Éste podría ser uno de los motivos que expliquen por qué la inhibición a largo plazo repercute en problemas para la salud física y psíquica de los individuos (Pennebaker, 1980).

Por último, señalar que la supresión de pensamientos parece ser un proceso improductivo y paradójico que logra justo lo contrario de lo que deseamos, de tal forma que, tanto los distractores utilizados, como las respuestas de tipo fisiológico que siguen a la supresión, se convierten en incitadores del pensamiento suprimido. Por tanto, cuando el individuo no puede pensar en lo que quiere o necesita, es mejor que aprenda a querer lo que piensa (Wegner, 1988; 1997). Cuando los individuos piensan sobre ideas no deseadas (Borkovec, Wilkinson, Folensbee y Lerman, 1983) o se las revelan a otros (Pennebaker, 1980), a menudo y de forma misteriosa estos pensamientos pierden su fuerza.

2.3.3. Teoría del Procesamiento Emocional

Foa y Kozak (1986) sugirieron que la experiencia traumática resultaba en la formación de una estructura de miedo, basándose para ello en la teoría bioinformacional de la emoción propuesta por Lang (1979). Desde esta teoría el miedo es entendido como una estructura cognitiva que sirve como un programa de escape al peligro. La memoria traumática se caracteriza por incluir tres tipos de información:

- Información sobre la situación que provoca el miedo.
- Información sobre las respuestas conductuales, fisiológicas y verbales a dicha situación.
- Información interpretativa sobre el significado del estímulo y los elementos de respuesta de la estructura.

Lang (1968) definió la ansiedad como un triple sistema de respuesta: fisiológico, subjetivo y conductual. Aunque defendió que la activación del miedo no siempre iba acompañada del informe subjetivo o de la conducta de escape, en función de cómo interpretó la estructura de miedo (como un programa de escape), la activación de dicha estructura no podía surgir sin los cambios fisiológicos que preparan al organismo para la huida.

La Teoría del Procesamiento Emocional (Foa y Kozak, 1986) se desarrolló con la finalidad de explicar por qué algunos individuos se recuperaban tras la experiencia traumática mientras que otros no lo hacían. Esta teoría tuvo su punto de partida en la observación empírica de que tras el acontecimiento traumático, la experiencia regresaba a la mente

del individuo una y otra vez, aunque la intensidad y la frecuencia con la que aparecía tendía a disminuir a lo largo del tiempo.

La hipótesis de partida era que el evento traumático quedaba representado de manera diferente en la mente de aquellas personas que sufrían TEPT, frente a aquéllas otras que no lo padecían.

Foa y Kozak (1986) defienden que si la estructura de miedo constituye un programa de escape, debe contener información de que el estímulo o las respuestas son peligrosas. Este tipo de información distingue a la estructura de miedo de otro tipo de estructuras de información (Foa y Kozak, 1991).

Foa y Kozak (1986) señalaron que no todos los elementos de la estructura de miedo son accesibles a la introspección y que el conocimiento que sobre la misma tiene el individuo es imperfecto.

Los autores distinguieron entre el miedo normal y el patológico. El miedo patológico lleva asociado un excesivo número de elementos de respuesta (i.e., evitación, activación fisiológica) y es resistente a la modificación. Incluye asociaciones entre estímulos que no responden a la realidad así como asociaciones entre estímulos inofensivos y conductas de escape. Finalmente, el miedo patológico conlleva una serie de valoraciones e interpretaciones erróneas:

- El individuo interpreta que el miedo continuará hasta que logre escapar de la situación.
- El individuo interpreta que los estímulos y respuestas asociados al miedo tienen una alta capacidad para producirle daño físico o psicológico.

- El individuo anticipa consecuencias muy negativas.

Como en otros trastornos de Ansiedad, en el TEPT los individuos mantienen una peculiar asociación entre los estímulos y unas valoraciones respecto a su peligrosidad que no se corresponden con la realidad.

Cuando *la estructura de miedo es normal* se caracteriza por la presencia de conexiones entre los estímulos y sus significados realistas, por lo que el individuo no percibe el mundo como totalmente amenazante y las respuestas de la víctima no están asociadas erróneamente a una valoración negativa de sí misma.

Cuando *la estructura de miedo es patológica* contiene excesivos elementos de respuesta, así como de posibles estímulos evocadores del miedo; las asociaciones entre estímulos, respuestas y sus significados no son realistas. Cuando el individuo presenta una estructura de miedo patológica se percibe a sí mismo como incompetente y al mundo que le rodea como muy amenazante (**ver figuras 4 y 5**).

Las figuras que se exponen a continuación representan la estructura cognitiva normal y patológica tras una violación. Las figuras ovaladas representan elementos estimulares (i. e., hombre, pistola). Los rectángulos representan estructuras de significado (i. e., confuso, incompetente). Y las cintas representan respuestas al trauma (i. e., gritar, rigidez). Las asociaciones realistas vienen representadas por líneas continuas, mientras que las que no lo son, vienen representadas por líneas discontinuas.

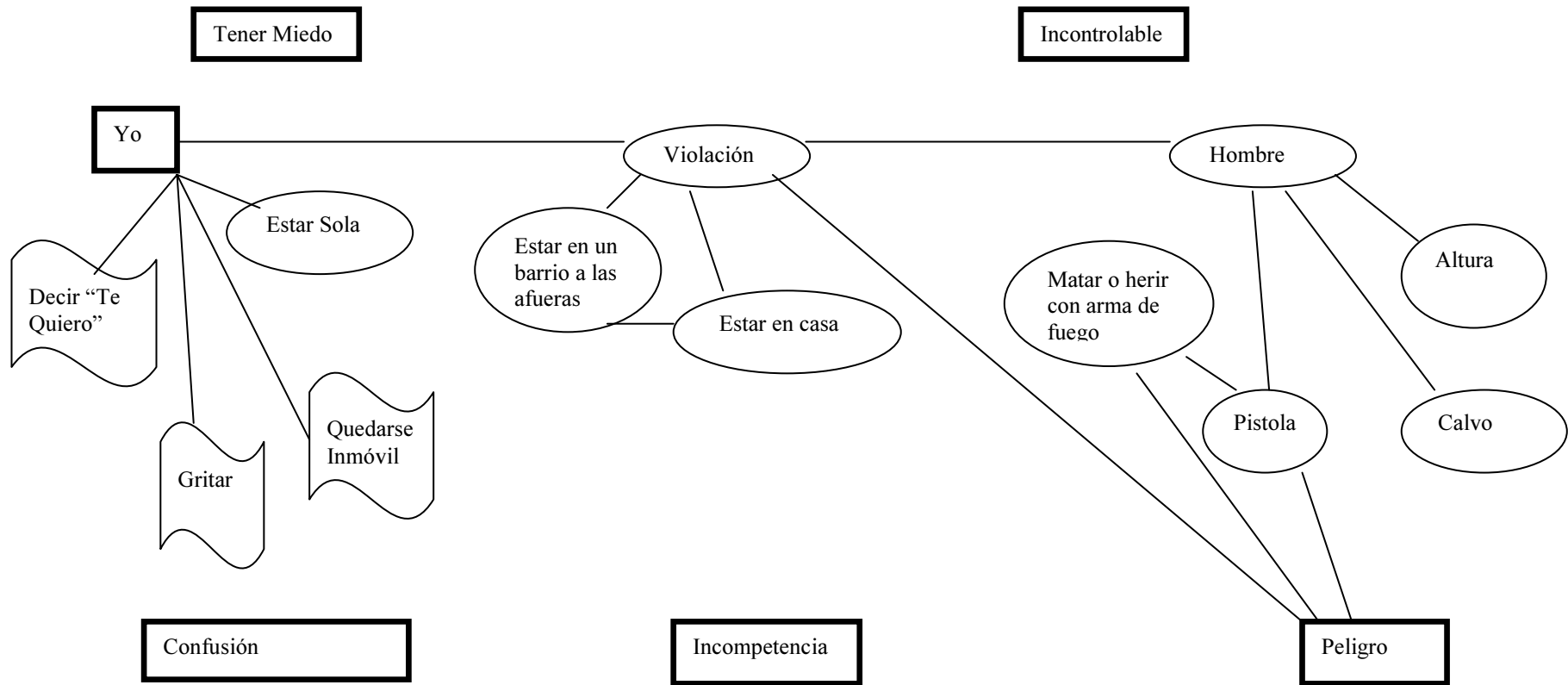


Figura 4. Estructura cognitiva normal ante una violación (Foa, 1998).

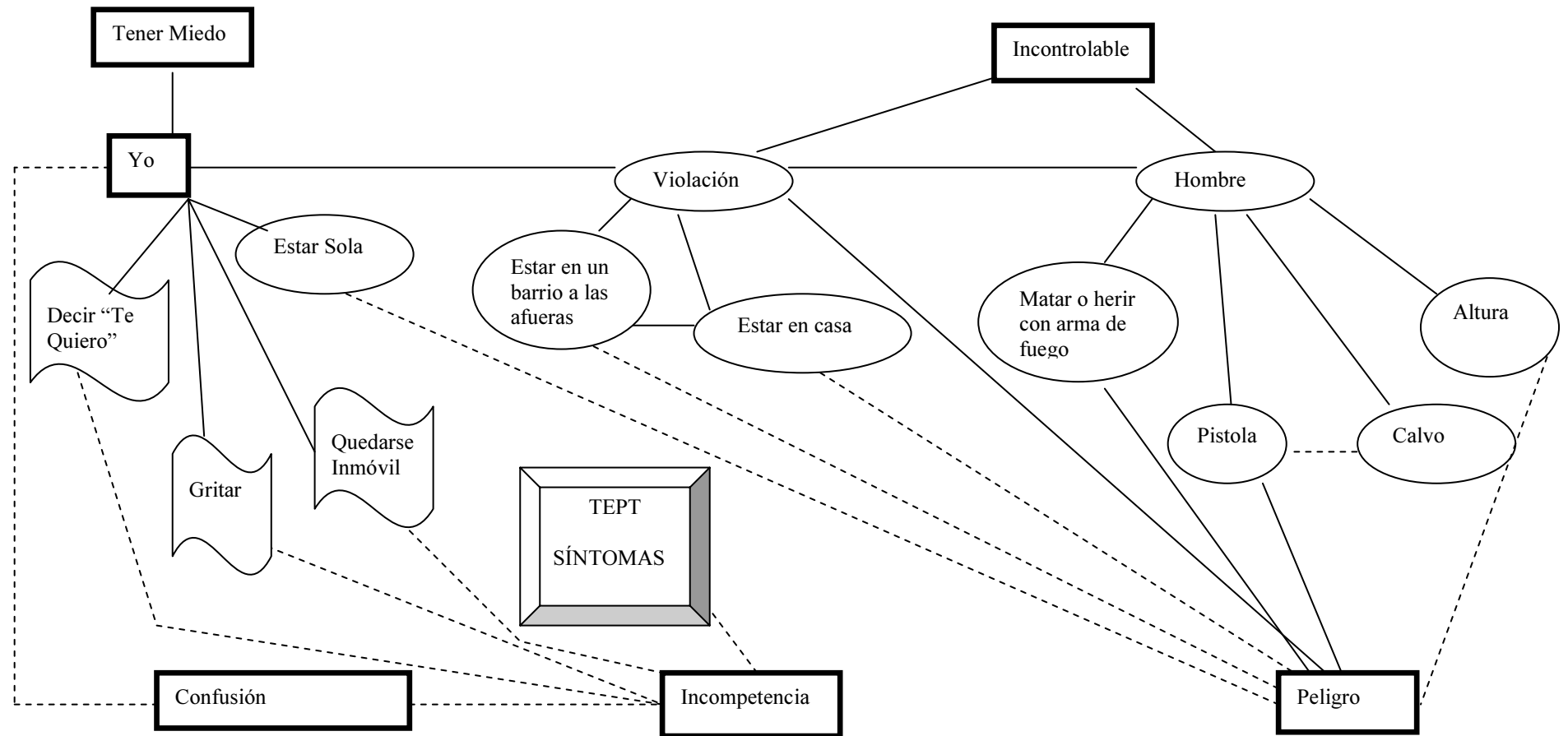


Figura 5. Estructura cognitiva patológica ante una violación (Foa, 1998).

Foa y Riggs (1993) señalaron la existencia de tres factores interrelacionados que influyen en la formación de la estructura patológica del miedo: esquemas sobre el mundo y uno mismo antes del trauma, lo que el individuo recuerda de su experiencia traumática, lo recordado tras la experiencia.

Esquemas existentes antes del trauma.

A diferencia de las teorías de los esquemas propuestas hasta el momento, Foa y Jaycox (1999) no prestarán atención al contenido de los esquemas mentales anteriores al trauma (que pueden ser positivos o negativos), sino más bien a la flexibilidad o rigidez de los mismos.

Las autoras proponen que la rigidez extrema de los esquemas previos impide el procesamiento de la experiencia traumática. De este modo, asimilar la experiencia traumática es más difícil cuando el individuo posee la creencia de que es extremadamente competente y el mundo es extremadamente seguro, así como cuando el individuo posee la creencia de que el mundo es extremadamente inseguro y de que él mismo es extremadamente incompetente.

De forma diferente, aquellos individuos cuyas experiencias vitales les permitan discriminar adecuadamente el grado de peligrosidad y autocompetencia individual procesarán mejor la experiencia y la interpretarán como una experiencia única e inusual.

Recuerdos asociados al trauma.

Durante el trauma se constituye la estructura de miedo que incluye como ya mencionamos: elementos estimulares, de respuesta y significado.

Los estudios de condicionamiento aversivo descubrieron que un estímulo intenso e incontrolable no sólo facilitaba la respuesta de miedo a los signos de peligro sino que impedía la correcta delimitación entre señales dañinas y beneficiosas (Hearst, 1969).

Lo que caracteriza a la estructura de miedo patológica es que lleva asociados un gran número de estímulos evocadores del miedo. Los esquemas previos al trauma, cuando son excesivamente rígidos, pueden incrementar el número de estímulos que se asocian al peligro. Cuando la memoria contiene un gran número de estímulos asociados a la situación dañina es fácil que el individuo perciba el mundo como muy amenazante.

La memoria traumática se distingue de otras estructuras de miedo por su elevado número de elementos de respuesta. Así, son características las respuestas fisiológicas (i.e., pulso cardíaco) y conductuales (i. e., escape) tanto como aquellos comportamientos encaminados a reducir el impacto emocional del trauma (i. e., embotamiento afectivo).

Las respuestas emitidas durante el trauma junto con unos esquemas iniciales rígidos pueden conducir al individuo a relacionar dichas respuestas con su falta de competencia (i. e., la mujer violada puede interpretar sus reacciones de elevado arousal durante la violación como signos despreciables que le impidieron escapar de su agresor). De

este modo la víctima podría percibirse como una persona totalmente inepta.

Reacciones de uno mismo y los otros tras el trauma.

Después del trauma el individuo retiene en memoria tanto sus interacciones con otras personas como sus dificultades emocionales a la hora de incorporarse a la rutina diaria.

El procesamiento emocional se ve alterado cuando el individuo interpreta las reacciones de los demás como negativas. Las interacciones negativas con otros individuos pueden incrementar la sensación de que el mundo es amenazante. Estas interacciones tienen lugar cuando otras personas no responden ayudando a las víctimas o cuando las ayudan pero tratando de no discutir sobre el acontecimiento porque piensan que de este modo les harían más daño. La víctima podría interpretar erróneamente la situación concluyendo que los demás no quieren prestarle apoyo o que le culpan de lo ocurrido. Con respecto a las restricciones sociales tras el trauma, serán analizadas con detenimiento en un apartado posterior.

El procesamiento emocional también puede verse alterado cuando el individuo valore sus propias reacciones emocionales así como sus dificultades para adaptarse a las pequeñas rutinas, como signos claros de incompetencia.

Los esquemas previos al trauma así como la memoria traumática y postraumática se hallan en estrecha relación. Los tres factores refuerzan los esquemas que se encuentran en la base del TEPT de que el mundo es

totalmente amenazante y el individuo totalmente inepto para hacerle frente.

Foa y Kozak (1985, 1986) propusieron que el éxito en la terapia residía en su capacidad para modificar los elementos patológicos de la estructura de miedo y que el proceso correctivo era la esencia del procesamiento emocional. El procesamiento emocional permite a la víctima corregir las dos cogniciones erróneas de las que parte:

- El mundo es extremadamente peligroso.
- La víctima es totalmente incapaz de hacer frente a la situación.

En la intervención terapéutica se requieren dos condiciones para que la estructura de miedo pueda ser reducida. Primero, como propuso Lang (1977), la estructura de miedo debe ser activada, de este modo la estructura se encuentra disponible para su modificación. La activación puede lograrse presentando información relacionada con la estructura de miedo. Segundo, se deben presentar elementos incompatibles a los contenidos en dicha estructura.

Las técnicas de exposición consisten en confrontar al individuo con información relacionada con el trauma, permitiéndole activar su memoria traumática y dándole la oportunidad de integrar información correctiva a fin de modificar los elementos patológicos de su memoria.

Foa y Kozak (1986) sugirieron que la reducción del miedo a través de las sesiones de exposición obedecían a los cambios en los significados asociados a la estructura de miedo.

Foa y Jaycox (1999) proponen una serie de mecanismos que pueden estar implicados en la recuperación:

- La confrontación favorece la habituación ante los estímulos relacionados y disminuye la ansiedad modificando la idea errónea de que ésta sólo puede desaparecer a través del escape.
- La confrontación al disminuir la ansiedad resulta opuesta a la idea de que es la evitación de pensamientos y sentimientos la que permite una reducción del miedo.
- La confrontación en un entorno seguro nos lleva a pensar que recordar el trauma no es peligroso.
- La confrontación nos ayuda a comprender que el trauma es un acontecimiento específico y no simboliza la peligrosidad del mundo ni nuestra incompetencia.
- La confrontación nos ayuda a modificar el significado asociado a los síntomas que no son interpretados como incompetencia del individuo que los experimenta sino con sentido de control y competencia.
- La confrontación permite al individuo observar su propia evaluación del acontecimiento y modificarla.
- La confrontación permite al individuo organizar el contenido de su memoria traumática (Foa y Riggs, 1993). Cuando la memoria traumática adquiere organización puede ser más fácilmente integrada en los esquemas previos.

Las terapias basadas en la reestructuración cognitiva tratan de analizar aquellas creencias que el individuo mantiene sobre sí mismo y su mundo a fin de modificarlas si son erróneas, sustituyéndolas por otras más adaptativas. Al igual que la terapia de exposición, reducen los síntomas de TEPT a través de la corrección de aquellos elementos patológicos de la estructura de miedo. Presentan la ventaja de que se adaptan igualmente a las emociones de enfado, culpa y vergüenza (Foa y Jaycox, 1999).

2.4. Conclusiones

Hasta el momento hemos analizado cómo diferentes teorías tratan de explicar el ajuste al acontecimiento traumático prestando especial atención a las variables cognitivas implicadas en dicho proceso. Estas teorías toman como marco de referencia los modelos mentales y analizan el impacto que sobre los mismos tiene el trauma. Así, asumen que experimentar un acontecimiento traumático puede provocar un fuerte daño en las asunciones y creencias de las que parte el individuo.

Cuando nuestras formas de entender el mundo y de percibirnos a nosotros mismos son puestas en entredicho, el individuo experimenta una serie de síntomas que podrían llegar a constituir una verdadera patología como el Trastorno de Estrés Postraumático.

Desde las teorías del procesamiento cognitivo, se asume que los modelos de los que parte el individuo a la hora de analizar la experiencia proporcionan gran información sobre la manera en la cual dicho individuo afrontará la experiencia. Para ello será muy importante analizar tanto el contenido como la flexibilidad de dichos esquemas.

El objetivo de la intervención terapéutica reside en la reconstrucción de dichos esquemas. El individuo debe integrar la experiencia vivida dotándola de organización y coherencia, incluso si fuera necesario modificando sus esquemas conceptuales de partida.

Las teorías revisadas parecen estar de acuerdo en la necesidad de revisar el material traumático como forma de integrar la experiencia. Esta revisión deberá producirse en un contexto de seguridad y, como ya mencionamos, sólo será positiva cuando reduzca los intentos de

inhibición por parte del individuo, permita comprender el acontecimiento vivido, y reorganizar y modificar, si fuera necesario, los esquemas personales de conocimiento. Disminuya el impacto emocional generado por los pensamientos intrusivos asociados a la experiencia.

Desde estas teorías se analiza también el papel de las rutinas de procesamiento cognitivo (evitación-intrusión) en el ajuste a la experiencia traumática. Estas formas de procesamiento parecen respuestas normales a la experiencia, aunque una aparición excesiva de las mismas puede reflejar una imposibilidad de integrar la nueva experiencia.

El pensamiento intrusivo, de este modo, es un mecanismo que permite integrar la experiencia y al mismo tiempo es un síntoma de que dicho procesamiento todavía no ha concluido.

Aunque actualmente se desconoce el papel exacto de la evitación en el procesamiento de la experiencia traumática, las investigaciones analizadas nos hacen suponer que la evitación de pensamientos utilizada de forma excesiva podría provocar un efecto contrario al deseado. Así, la supresión de pensamientos puede hacer reaparecer al pensamiento intrusivo de manera patológica.

Capítulo 3. TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN EMOCIONAL

“Nunca me había sentido tan solo. Yo no participaba de él; estaba fuera de mi alcance, más lejos que si se encontrara en la isla más lejana del mundo”.

(Hermann Hesse)

3.1. Introducción

En el apartado siguiente profundizaremos en una estrategia de afrontamiento de la que el individuo se vale para hacer frente a la experiencia: *“la confrontación emocional”*.

Como punto de referencia para analizar el concepto de “comunicación emocional” y su significado dentro del área de estrés y afrontamiento, revisaremos algunas de las investigaciones llevadas a cabo por el grupo de Pennebaker (Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker, Colder y Sharp, 1990; Pennebaker, Kiecolt-Glaser y Glaser, 1988). Este autor explicó los efectos positivos de la comunicación emocional tras el trauma apoyándose en dos tipos de variables: inhibición-confrontación y cambio cognitivo.

- La confrontación del acontecimiento podría paliar los efectos negativos de la inhibición emocional. Las investigaciones realizadas muestran que la revelación de pensamientos y sentimientos sobre acontecimientos previamente inhibidos tiene repercusiones positivas en el individuo. Básicamente, confrontar los sucesos traumáticos puede producir en los individuos efectos contrarios a los provocados por la inhibición, tanto a nivel fisiológico como psicológico (Pennebaker, 1989).

- La confrontación en sí misma implica una serie de cambios cognitivos que facilitan el ajuste psicológico. Por un lado, dota al trauma inicialmente desorganizado de una estructura coherente y organizada; por otro, permite etiquetar y clarificar los estados emocionales experimentados por la víctima. La confrontación emocional repercute en ciertas rutinas del procesamiento cognitivo (i.e., intrusión), lo que se manifiesta en una disminución de las intrusiones experimentadas. Esta disminución en la frecuencia de las intrusiones denota una resolución cognitiva del acontecimiento experimentado.

Desde la teoría del procesamiento social cognitivo (Lepore, 1997) los efectos de la “confrontación” sobre las intrusiones se manifiestan no sólo a través de una reducción en la frecuencia de las mismas, sino también a través de una disminución del impacto emocional de dichas intrusiones en el individuo.

3.2. La comunicación emocional

El grupo de Pennebaker ha mostrado en diferentes estudios que la revelación de experiencias estresantes repercute en mejoras en la salud física y psíquica, cosa que no ocurre con aquellos individuos que no tienen la oportunidad de revelar pensamientos y sentimientos relacionados con el acontecimiento (Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990; Pennebaker y cols., 1988).

Las personas que revelan sentimientos y pensamientos relacionados con el acontecimiento, informan transcurrido un tiempo de mayor bienestar psicológico y físico. Por ejemplo, aquellos hombres cuyas mujeres habían fallecido inesperadamente, cuando revelaron lo ocurrido se encontraban mejor y experimentaron menor número de pensamientos intrusivos (Pennebaker y O’Heeron, 1984).

Un estudio llevado a cabo sobre doscientos trabajadores de una corporación reflejó que aquellos que vivieron una experiencia traumática en su infancia y no la revelaron posteriormente, manifestaron mayor número de problemas de salud (Pennebaker y Susman, 1988).

Hablar o escribir sobre un acontecimiento estresante parece estar relacionado con una disminución en el estrés (Donnelly y Murray, 1991; Lepore, 1997), en las visitas al médico por enfermedad (Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990) y mejoras en el sistema inmunológico del individuo (Esterling, Antoni, Fletcher, Margulies y Schneiderman, 1994; Pennebaker y cols., 1988; Petrie, Booth, Pennebaker, Davison y Thomas, 1995).

Freud (1915) ya puso de manifiesto que a través de la revelación de emociones y pensamientos íntimos, los pacientes podían recuperarse de sus síntomas y por este motivo abandonó la hipnosis empleada hasta el momento con el mismo fin.

El método utilizado por Pennebaker es muy similar al método catártico usado por Breuer y Freud, aunque la catarsis se refiere a la simple ventilación de emociones negativas y no implica la conexión entre pensamientos y sentimientos (Pennebaker, 1989):

“ Utilizamos el término confrontación para referirnos al hecho de que unos individuos piensen o hablen abierta y deliberadamente acerca de sucesos importantes para ellos, a la vez que admiten sus emociones” (Pennebaker, 1980. Trad. Cast. Alianza Editorial, 1994, pg. 26).

Muchos de los estudios encaminados a comprobar los efectos de la revelación en la salud del individuo fueron llevados a cabo en contextos naturales (Pennebaker y O’Heeron, 1984; Pennebaker y Susman, 1988), pero este tipo de estudios conlleva una serie de problemas. Estas investigaciones no permitían discriminar si los efectos positivos observados obedecían a la revelación de pensamientos y sentimientos propiamente dicha o a variables de tipo cognitivo, social e incluso a diferencias individuales de los participantes. Esto impulsó a realizar una serie de estudios en el laboratorio donde los participantes eran invitados a escribir o hablar sobre experiencias personales dolorosas fundamentalmente sobre aquellas situaciones que no hubiesen compartido anteriormente con nadie.

Algunas veces la revelación tenía lugar en una única sesión, mientras que la actividad autonómica y cerebral era registrada y otras veces, a fin de estudiar los efectos a largo plazo o sobre el sistema inmune se pedía al participante que escribiera sobre el acontecimiento de 15 a 20 minutos cada día durante 3 ó 4 días consecutivos (Pennebaker, 1989).

Es un hecho constatado que la revelación emocional repercute en mejoras psicológicas y físicas; queda determinar cuáles son los mecanismos que favorecen dichos cambios.

3.2.1. Inhibición y Confrontación

Existe gran número de individuos cuyo comportamiento inhibido no obedece a la experiencia de una situación traumática a la que no saben cómo responder, y de la que muchas veces tratan de huir acudiendo a la inhibición del suceso. Nos referimos más bien a personas caracterizadas por un estilo de afrontamiento inhibido, estilo que puede manifestarse desde temprana edad.

Las personas que inhiben de manera crónica la expresión emocional han sido categorizadas como Represores, Alexitímicos, Personalidad Tipo-C, o individuos con puntuaciones altas en Cohibición, Socialización, Self-Control o Inhibición (Pennebaker, 1993a).

Estos conceptos no representan exactamente lo mismo. Alexitimia y represión se asocian a un déficit de memoria afectiva y a una mínima o inexistente relación con la percepción de síntomas físicos. Pero, en la alexitimia la falta de lenguaje afectivo constituye el fenómeno central mientras que este rasgo no caracteriza a los represores (Páez, 1993; Páez y Velasco, 1993).

La tendencia a inhibir pensamientos y sentimientos parece tener bases genéticas claras, como muestran las investigaciones realizadas con gemelos univitelinos (personas exactamente iguales cuyas diferencias obedecen exclusivamente a la experiencia), que independientemente de ser criados juntos o separados eran extraordinariamente parecidos en su grado de inhibición. Sin embargo, los gemelos bivitelinos (comparten sólo un 50% de sus genes) presentaban una inhibición similar si se habían

criado juntos y eran muy diferentes al criarse por separado (Tellegen, Lykken, Bouchard, Wilcox, Segal y Rich, 1988).

Kagan, Reznick y Snidman (1988) estudiaron la relación existente entre inhibición como rasgo de personalidad y enfermedad. Para ello a través de la observación de un grupo de niños con edades comprendidas entre los dos y los cinco años, seleccionaron niños inhibidos (vergonzados, huidizos, callados, reservados...) frente a los desinhibidos (sociables, habladores y espontáneos).

Este estudio, de naturaleza longitudinal, permitió concluir que las personas inhibidas mostraban tasas cardíacas superiores en laboratorio y cuando dormían, niveles superiores de norepinefrina en orina y cortisol en saliva (marcadores asociados al estrés y predictores de trastornos de salud).

Antes de interpretar que la inhibición de la expresión emocional genera una serie de enfermedades puede concluirse que el niño hipersensitivo y proclive a las enfermedades puede manifestar inhibición de la expresión emocional (Pennebaker, 1993a; Zuckerman, 1990).

Sin embargo, en este apartado no nos interesa la inhibición como rasgo de personalidad sino más bien la inhibición de un acontecimiento concreto y la repercusión de la misma en la salud, manifestada por el individuo posteriormente.

La “*Teoría de la inhibición*” de Pennebaker (Pennebaker, 1982; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker, 1989) defiende que la inhibición es una forma de trabajo fisiológico que se refleja en una activación del sistema nervioso autónomo y central, convirtiéndose en una fuente de

estrés adicional, que causa o incrementa las alteraciones de tipo psicosomático, haciendo aumentar el riesgo de contraer enfermedades y repercutiendo en alteraciones asociadas al estrés. La inhibición de pensamientos y sentimientos relacionados con el acontecimiento estresante parece repercutir también en el mantenimiento de pensamientos intrusivos y en la demora o imposibilidad de la recuperación emocional tras vivir experiencias traumáticas (Pennebaker, 1980).

En cambio, la confrontación del acontecimiento podría paliar los efectos negativos de la inhibición. De hecho, la expresión emocional o desinhibición es un aspecto central de muchas intervenciones psicoterapéuticas (Stiles, 1995) (**ver tabla 2**).

Tabla 2. Efectos de la inhibición y la confrontación (Pennebaker, 1980)

LOS EFECTOS DE LA INHIBICIÓN
1. La inhibición de pensamientos, sentimientos y conductas está asociada a la activación fisiológica. • A corto plazo, la inhibición se manifiesta en un incremento de la actividad autonómica, del nivel de conductancia electrodermal (Fowles, 1980) y una activación selectiva del sistema nervioso central, tradicionalmente asociada con la inhibición conductual, localizada en el hipocampo (Gray, 1975) y en el lóbulo frontal. • A largo plazo, la inhibición se convierte en una fuente potencial de estrés que puede ser la causa o suponer un agravamiento de los problemas de salud, abarcando desde dificultades menores (i. e., resfriado) hasta otras dolencias más graves (i. e., cáncer) (Pennebaker y Susman, 1988).
2. La inhibición afecta a la habilidad de pensar puesto que no permite asimilar de manera comprensiva lo sucedido, así cuando los individuos no trasladan sus experiencias al lenguaje impiden la comprensión y asimilación de lo sucedido (Pennebaker, 1989).

EFFECTOS DE LA CONFRONTACIÓN

1. Confrontar los sucesos traumáticos puede producir en los individuos efectos contrarios a los provocados por la inhibición tanto a nivel fisiológico como psicológico (Pennebaker, 1989).

El hecho de confrontar memorias traumáticas reduce el trabajo fisiológico de la inhibición a corto plazo (i. e., disminución del nivel de conductancia electrodermal) y a largo plazo (i. e., mejoras en la salud del individuo).

La confrontación activa ayuda a los individuos a comprender y asimilar finalmente la experiencia.

Numerosas investigaciones ponen de manifiesto los efectos beneficiosos de confrontar una experiencia previamente inhibida. Algunas de ellas son recogidas a continuación:

Pennebaker y O’Heeron (1984) realizaron un estudio con individuos cuyo cónyuge había muerto en el año anterior. La causa de la muerte era distinta para unos y otros. Concretamente, debida a un accidente de tráfico o a un suicidio.

Se hipotetizaba que aquellas personas cuyo cónyuge hubiese fallecido como consecuencia de un suicidio hablarían menos sobre la muerte de su pareja, dadas las connotaciones negativas que el hecho implicaba. Por otro lado, los individuos que menos hablaran sobre el tema presentarían peores índices de salud. En la realización del estudio fueron

tomadas medidas sobre reparto social, rumiación, soporte social y trastornos de salud. Los resultados de la investigación confirman que la muerte repentina de la pareja estuvo asociada a problemas de salud independientemente de la causa de dicha muerte. Pero los individuos que tendían a inhibir lo ocurrido mostraron por regla general mayores trastornos de salud y mayor número de intrusiones que aquéllos que decidían confrontar el suceso.

En otro estudio, Pennebaker y Beall (1986) seleccionaron a cuarenta y seis estudiantes universitarios pidiéndoles que escribieran sobre la experiencia más traumática de su vida o sobre una serie de tópicos durante cuatro días consecutivos. De los participantes asignados a la condición de revelación del trauma, a algunos se les pidió que revelasen los hechos ocurridos durante el trauma (condición fáctica), a otros se les pidió que revelasen sentimientos relacionados con el trauma (condición emocional) y a un tercer grupo se les pidió que revelasen pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma (condición mixta). Aquellos participantes asignados a la condición emocional y a la condición mixta informaron de mayor malestar y actividad autonómica después de cada sesión de escritura en comparación al grupo control y a la condición fáctica. Los resultados pusieron de manifiesto que seis meses después del experimento los individuos asignados a la condición mixta visitaron menos el Centro de Salud que sus compañeros asignados a otras condiciones experimentales. Parece, por tanto, importante para los participantes revelar no sólo el suceso sino también las emociones relacionadas con el mismo. La escritura y el anonimato aunque lleven asociados un malestar inicial a corto plazo, a largo plazo repercuten en mejoras para la salud.

Pennebaker, Hughes y O’Heeron (1987) analizaron las respuestas fisiológicas de un grupo de individuos a los que se les pedía que hablaran delante de una grabadora durante 6 minutos sobre una experiencia traumática vivida. Se tomaron medidas de la conductancia electrodermal, tensión arterial, ritmo cardíaco y actividad muscular antes, durante y después del periodo de confrontación.

Los individuos etiquetados como “alto reveladores” (aquellos individuos que manifiestan mayor intensidad de la emoción en su voz, para lo cual se analizaron las oscilaciones de la voz) presentaron un nivel de conductancia electrodermal más bajo cuando hablaban de acontecimientos traumáticos que cuando lo hacían sobre un tema sin trascendencia. Los individuos etiquetados como “bajo reveladores” mostraban sin embargo mayor nivel de conductancia electrodermal cuando hablaban sobre acontecimientos traumáticos.

En un segundo estudio, los investigadores introdujeron una persona ante la cual el participante debía confrontar su experiencia emocional. En este caso la mitad de los participantes pensaban y hablaban delante de la grabadora, mientras que la otra mitad lo hacían frente a una persona escogida para dicho fin. Se tomaron el mismo tipo de medidas que en el estudio anterior, y del mismo modo, fueron tomadas antes, durante y después del periodo de confrontación.

Frente al confesor, los individuos etiquetados como “alto reveladores” mostraban mayor nivel de conductancia electrodermal cuando hablaban del suceso, que cuando pensaban en él. Parece que la presencia de una tercera persona tiene como consecuencia que los participantes traten de controlar y retener aquella información que

pudiera delatarlos. Se produce, por tanto, un proceso de inhibición, que se manifiesta a través de la elevación del nivel de conductancia electrodermal.

Pennebaker y cols., (1988) llevaron a cabo un estudio en el que animaron a cincuenta estudiantes a escribir sobre una serie de tópicos o bien sobre experiencias traumáticas. Su objetivo era comprobar el impacto de la revelación sobre el sistema inmune. La escritura tuvo lugar en 4 días consecutivos y se tomaron muestras de sangre de los participantes antes del primer día de escritura, tras el último día de escritura y seis semanas más tarde. También se recogieron informes elaborados por los participantes a lo largo del estudio y el número de visitas efectuadas a los centros de salud.

Los resultados revelaron que escribir sobre la experiencia traumática tenía efectos positivos en el sistema inmune, reducía las visitas al médico por enfermedad y disminuía el malestar subjetivo. Los individuos que más se beneficiaron de la escritura fueron aquellos que antes del experimento no habían compartido con nadie la experiencia. Este estudio apoya la tesis de los efectos de la inhibición sobre el bienestar psicológico y físico, presentando a la escritura como un posible método preventivo. La psicoterapia, desde este punto de vista, puede ser conceptualizada como un proceso a través del cual los individuos alcanzarán mayores cotas de salud.

Pennebaker, Barger y Tiebout (1989) realizaron un estudio con supervivientes del holocausto a los que se les pidió recordar las experiencias traumáticas vividas. Si la hipótesis de la inhibición era la correcta, cabría esperar que la confrontación del hecho mejoraría la salud

del individuo, pero en caso contrario, recordar dichas experiencias reactivaría el dolor experimentado en aquel momento.

Se esperaba, por tanto, que los individuos que confrontaban en mayor medida, aquéllos que presentan una tasa de conductancia electrodermal más baja, gozarían de mejor salud, tras el período de seguimiento de 14 meses. Sin embargo, en los individuos etiquetados como “bajo reveladores” el recordar la experiencia entrañaría consecuencias negativas. Los resultados confirmaron la hipótesis de que la confrontación (caracterizada por una alta revelación), incluso años después del acontecimiento traumático produce efectos beneficiosos en la salud del individuo.

Existen otra serie de estudios que acentúan el valor de romper con la inhibición como vía para alcanzar nuestro propio bienestar. Así un estudio llevado a cabo con hombres que padecían la enfermedad del SIDA pone de manifiesto que sobre aquéllos que no reconocían abiertamente su identidad sexual, la enfermedad avanzaba más rápidamente (Cole, Kemeny, Taylor, Visscher y Fahey, 1996).

Murray, Lamnin y Carver (1989) realizaron un estudio en el que compararon individuos sometidos a terapia, con otros que escribían sobre una experiencia dolorosa, utilizando un grupo control al que se le dio la instrucción de escribir sobre tópicos sin importancia.

Los resultados de esta investigación pusieron de manifiesto que los individuos que recibieron psicoterapia mejoraron su nivel de autoestima y manifestaron cambios de comportamiento significativos con respecto a aquellos individuos que escribieron sobre el trauma, el primer día del estudio.

El segundo día, la psicoterapia produjo un cambio de emociones negativas a positivas mientras que en la escritura se seguían manifestando emociones negativas. No se produjeron efectos en la salud en ninguna de las condiciones aunque sí se encontraron diferencias en autoestima y conducta adaptativa con respecto al grupo control.

Los autores pensaron que un mayor número de sesiones de escritura paliaría las diferencias entre el grupo de psicoterapia y el de escritura. Efectivamente, cuando se incrementó el número de sesiones de escritura a cuatro, las mejoras producidas en el individuo fueron semejantes a las producidas en psicoterapia (Donnelly y Murray, 1991). Así a lo largo de los días unos y otros informaron sentirse mejor con respecto al suceso descrito y también manifestaron una forma diferente de interpretar lo sucedido.

La emoción positiva no excedió a la negativa hasta el cuarto día de escritura, lo que puso de manifiesto la clara necesidad de ampliar el número de sesiones. Interesantes fueron las diferencias entre el arousal emocional tras la sesión de escritura y tras la sesión de psicoterapia. Los individuos en la condición de escritura informaron sentirse mucho peor mientras que los individuos en terapia no incrementan sus emociones negativas tras la sesión y a veces se producía una disminución de las mismas, lo que pudo ser debido al apoyo proporcionado por el terapeuta mientras que el individuo afrontaba lo ocurrido. Esto hace suponer que en la vida real los individuos manifestarán mayor estabilidad en la asistencia a terapia que en el mantenimiento de una técnica autoadministrada como la escritura.

Una serie de estudios llevados a cabo por M. C. Velasco (1999) pusieron de manifiesto que aquellas personas que habían compartido menos su situación traumática, así como aquellas otras que tienden a hablar menos sobre sus emociones, se beneficiaban más de la confrontación del hecho traumático a través de la escritura. Es decir, la desinhibición inducida tenía efectos positivos, particularmente en el caso de sucesos poco compartidos o de personas que comparten poco, bien sea porque son alexitímicos con una disposición menor a hablar de sus emociones, o bien por motivos situacionales (como la naturaleza del hecho traumático).

La “Teoría de la inhibición” aunque sólida, no parecía suficiente para explicar los efectos positivos de la comunicación emocional; de hecho se comprobó que la expresión de pensamientos y sentimientos podía ser beneficiosa para el individuo con independencia de la existencia previa de una fase de inhibición. Algunos estudios de Pennebaker ponen de manifiesto este hecho, como ocurre en aquellos casos en los que la revelación no se lleva a cabo sobre una experiencia previamente inhibida (Pennebaker y Francis, 1996).

Greenberg y Stone (1992) trataron de poner a prueba la teoría de la inhibición de Pennebaker (1989), comparando los efectos de la revelación en individuos que previamente habían compartido su experiencia traumática, con otros que no habían compartido dicha experiencia. Los resultados manifestaron que las mejoras en la salud se producen sólo cuando el trauma es severo, con independencia de la revelación o inhibición previa del mismo.

En otro estudio, Greenberg, Wortman y Stone (1996) trataron de determinar los efectos que sobre la salud tenía la comunicación emocional, independientemente de que el trauma narrado fuera real o imaginario, lo que resultaría clave a la hora de comprobar la teoría de la inhibición defendida por Pennebaker (1989). Los participantes que describieron sus emociones y pensamientos en la situación de trauma imaginario mostraron mejoras en la salud física (evaluada a través de las visitas a centros de salud), y aquellos individuos que fueron asignados a la condición de trauma real informaron mejoras en la salud física y psicológica.

Para estos autores el mecanismo que explicaría los efectos positivos de la comunicación emocional tendría que ver con la regulación afectiva. Según “la hipótesis de la modulación emocional” a través de la confrontación del hecho los individuos alcanzan distintas metas:

- Logran mayor control en situaciones de elevado arousal afectivo.
- Logran aceptar las propias reacciones emocionales.
- Logran mayor control y autoeficacia en contextos de arousal emocional negativo.

Este estudio cuestiona la teoría de Pennebaker sobre la inhibición emocional (Pennebaker, 1982; Pennebaker y Beall, 1986) puesto que las mejoras en la salud de los individuos asignados a la condición de trauma imaginario, no podían ser debidas a los efectos positivos de revelación del suceso previamente inhibido ya que el acontecimiento narrado tuvo su origen en el laboratorio.

El propio Pennebaker ya cuestionó su teoría de la inhibición en su estudio sobre la adaptación de los estudiantes al campus universitario

(Pennebaker y cols., 1990) proponiendo como mecanismo complementario la importancia de asimilar y entender el suceso.

3.2.2. Cambios cognitivos asociados a la confrontación

Son muchas las investigaciones que subrayan la importancia de los cambios cognitivos que tienen lugar a consecuencia de la escritura (Donnelly y Murray, 1991; Pennebaker, 1989; Silver, Boon y Stone, 1983). Para explicar los beneficios de la expresión emocional Pennebaker recurre a los efectos de la misma sobre la comprensión del acontecimiento. Al revelar lo sucedido el individuo logra una mayor organización y comprensión del hecho (Pennebaker y cols., 1990).

La expresión emocional, verbal o escrita, reduce las diferencias entre los esquemas que poseía el individuo y la nueva información adquirida durante el trauma, facilita el ajuste psicológico disminuyendo la frecuencia del pensamiento intrusivo. Podría mejorar de manera permanente la salud psicológica y física del individuo y cumple una importante labor comunicativa ayudándonos a conocer de manera más objetiva la situación al igual que a nosotros mismos (Pennebaker, 1980).

Cuando nuestro cerebro se dispone a procesar la experiencia traumática, debe tener en cuenta múltiples canales de información: visual, auditivo, emocional y lingüístico. Esta información debe ser integrada en diferentes regiones cerebrales (Gazzaniga, 1985). Ante un hecho traumático, los individuos podrían no atender a ciertos aspectos del trauma por lo que cierta información podría ser procesada aunque el individuo no fuera consciente de ello (i. e., información emocional); en estos casos la información no puede ser organizada lingüísticamente (Kihlstrom, 1987).

Al confrontar pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma el individuo procesa la información de manera más coherente y

organizada, y esto podría reflejarse en una actividad cortical simétrica entre los dos hemisferios cerebrales.

Pennebaker y Sharp (1988) demostraron que escribir sobre una experiencia traumática estaba asociado con una mayor correlación entre la actividad cerebral de los hemisferios en el lóbulo temporal y parietal, sin embargo, cuando los individuos escribían sobre sus planes para el día estas correlaciones no se encontraban.

La revelación de sentimientos y pensamientos pone en juego dos procesos:

- El primero consiste en trasladar un acontecimiento desorganizado y poco claro (el trauma) a una explicación más coherente y ordenada. Los individuos al revelar su experiencia deben hacerlo de manera comprensiva para el receptor. Las ideas para ser comunicadas requieren coherencia, autoreflexión y el uso de múltiples perspectivas (Clark, 1993). La coherencia requiere dotar al texto de una estructura, utilizar explicaciones causales y repetir temas, adoptar la perspectiva del oyente y ordenar de forma secuencial los acontecimientos descritos (Labov y Fanshel, 1977).
- El segundo consiste en el etiquetado emocional que sigue a la revelación de un suceso y tiene efectos positivos para el individuo (Pennebaker, 1993b; Pennebaker y Francis, 1996), puesto que disminuye la activación o arousal asociado y ayuda a integrar nuestro estado anímico dentro de una comprensión general de lo que ha sido el acontecimiento. El simple etiquetado emocional hace disminuir la intensidad percibida (Schwarz, 1990).

Clark (1993) subrayó cómo los individuos, tras el acontecimiento traumático, pueden ver disminuidas sus facultades mentales y cómo esto repercute en su capacidad de afrontar la experiencia. Así, aparte de las rutinas de procesamiento automático (intrusión-evitación), que en exceso pueden poner de manifiesto serias dificultades para asimilar la experiencia, los individuos que experimentan una fuente importante de estrés se caracterizan por ver disminuido su foco atencional; esto les impide solucionar el problema, así como adoptar perspectivas diferentes ante dicho problema.

Los individuos que experimentan una situación estresante se encuentran motivados para revelarla y al hacerlo deben someterse a ciertas normas propias de la interacción. Así, las ideas que traten de comunicar, como mencionamos anteriormente, se presentarán de manera coherente, autoreflexiva y adoptando múltiples perspectivas.

La motivación para hablar de manera coherente se apoya en el deseo de ser comprendido (Hobbs, 1982). A través de la coherencia la víctima puede clarificar lo ocurrido, expresando lo sucedido en función de causas y efectos. Tanto la víctima como el oyente pueden descubrir la inconsistencia entre sus esquemas previos y la nueva información, y cómo en dicha incongruencia, se encuentra la explicación al estrés experimentado.

Cuando el individuo logra alcanzar diferentes perspectivas supera su reducido foco atencional, característico de situaciones de alto estrés y que le mantenía anclado en sus intrusiones e ideas respecto al acontecimiento. La comunicación, en sí misma, fuerza a los individuos a adoptar la perspectiva del oyente a fin de facilitar la comprensión de lo

comunicado. Para explicar correctamente un acontecimiento se requiere también la adopción de diferentes perspectivas.

Por tanto, desde la coherencia y la perspectiva múltiple el individuo podrá centrarse en aspectos diferentes del problema. De este modo, el individuo alcanzará mayor “insight” de la experiencia (Mandler, 1982), o lo que es igual, logrará mayor comprensión del problema, de las reacciones emocionales que genera, así como de posibles alternativas para solucionarlo. El individuo podrá poner en marcha nuevas estrategias de afrontamiento hasta el momento desestimadas y esto, junto con una mayor comprensión del acontecimiento le hará percibirse más eficaz para hacer frente a la situación y repercutirá en un mayor grado de autoestima (**ver figura 6**).

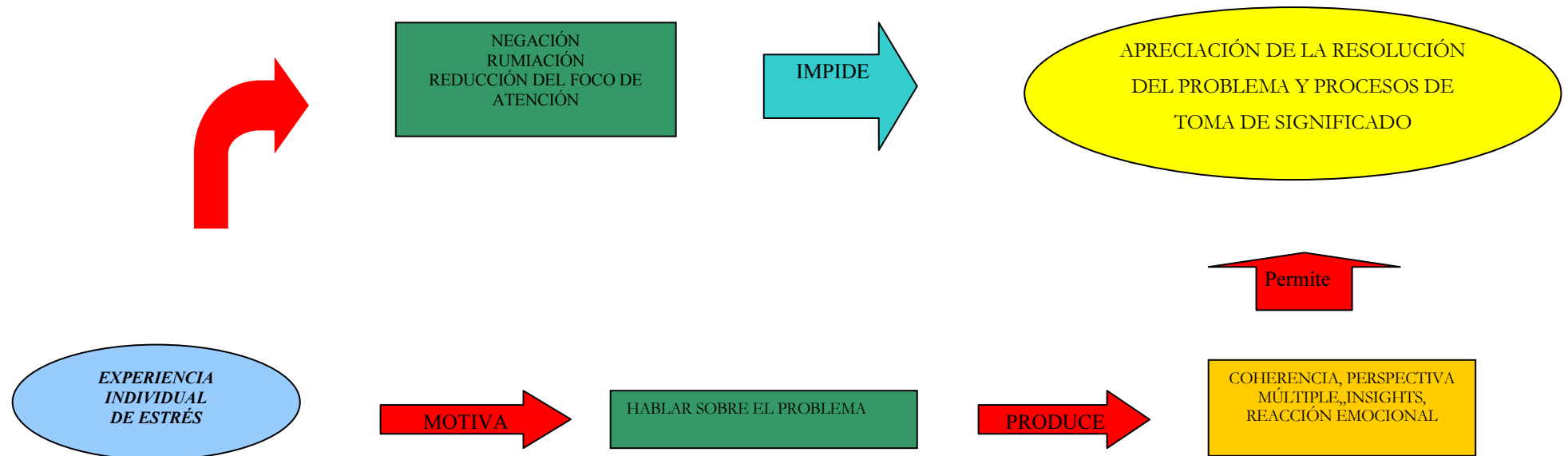


FIGURA 6. La relación entre las limitaciones inducidas por el acontecimiento estresante, el proceso comunicativo y el funcionamiento cognitivo en la adaptación (Clark, 1993).

El modelo de Pennebaker da una importancia fundamental al lenguaje utilizado por los individuos al narrar sus experiencias. Pennebaker (1993b) a través de un programa de análisis de texto LIWC (Linguistic Inquiry and Word Counts) trató de contabilizar el número de palabras que pertenecían a cada una de las siguientes categorías: variables de tipo cognitivo y expresión de las emociones.

1. Variables de tipo cognitivo:

- Dimensión reflexiva, que incluiría palabras que representan el intento del individuo por comprender la naturaleza del trauma (i. e., darse cuenta, entender, pensar y considerar).
- Dimensión causal, que incluiría palabras que suponen un intento de buscar la causa o la razón de lo sucedido (i. e. la causa, el efecto, la razón y el por qué).

2. Expresión de las emociones:

- Emoción negativa, que incluiría palabras que expresan afecto negativo (i. e., enfado, tristeza).
- Emoción positiva, que incluiría palabras que expresan afecto positivo (i. e., alegre, divertido).

Los individuos que en sus escritos utilizaron un mayor número de emociones negativas (i. e., ansiedad, tristeza) experimentaron mejoras en su salud física. Este efecto se mantuvo estable los tres o cuatro días de escritura. Con respecto a la dimensión cognitiva, las palabras que representan pensamiento autoreflexivo y causal se relacionaron con

mejoras en la salud. El patrón de resultados muestra que estos individuos pasaron de un menor a un mayor uso de palabras de este tipo.

Por tanto, se defiende “el modelo de la emoción diferencial” según el cual, las emociones negativas en los escritos predicen mejoras en la salud a largo plazo y “la hipótesis de cambio cognitivo” según la cual las palabras relacionadas con pensamiento reflexivo y causal predicen, del mismo modo, mejoras en la salud.

Finalmente, el análisis no específico del texto se centró en variables tales como tiempo verbal, número de palabras escritas por ensayo, porcentaje de palabras únicas (número de palabras diferentes que una persona utiliza partido por el número total de palabras escritas). Los individuos que mostraron mejoras en la salud dependían menos del tiempo futuro de los verbos como también del uso de una única palabra.

Pennebaker y Francis (1996) seleccionaron a setenta y dos estudiantes que cursaban el primer año de su carrera universitaria y los asignaron a dos condiciones experimentales: escribir sobre pensamientos y sentimientos asociados al ingreso universitario o sobre una serie de tópicos. Interesaba profundizar en los cambios cognitivos que se producían tras la comunicación emocional y resultaban válidos para predecir mejoras en la salud de los individuos. Sus hipótesis eran las siguientes:

- Los estudiantes que escribieran sobre el ingreso universitario formarían un esquema más sólido sobre este hecho, lo que se reflejaría en una disminución en el “tiempo de reacción” al ser presentadas palabras relacionadas con dicho esquema. De esta forma se produciría

un cambio en la manera en la cual el suceso era representado en la memoria.

- Los estudiantes que escribieran sobre el ingreso universitario poseerían una representación mental más rica en información, por tanto, producirían más palabras relacionadas con la Universidad en una tarea de “generación de pensamientos”.
- Finalmente, los estudiantes que escribieran sobre el ingreso universitario utilizarían en sus narraciones más palabras relacionadas con emociones negativas así como otras que reflejarían pensamiento autoreflexivo y causal, como ya habían mostrado estudios previos (Pennebaker, 1993b).

Los resultados ponen de manifiesto que tanto la salud (reducción de visitas al médico por enfermedad) como el rendimiento académico (test de aptitud, asistencia y rendimiento en el curso académico) experimentan mejoras en la condición de escritura.

Con respecto al estudio de las variables cognitivas que pueden mediar en los efectos sobre la salud a largo plazo, sólo el lenguaje utilizado por los individuos pudo predecir dichos cambios. Pero, a diferencia de estudios anteriores, fueron las emociones positivas y no las negativas las que permitieron predecir un efecto positivo en la salud a largo plazo, del mismo modo que las palabras causales y reflexivas. Curiosamente se encontraron resultados opuestos en el grupo control donde las palabras causales predecían peor salud, así como las emociones positivas. Es importante tener en cuenta que el uso concreto del lenguaje podría estar reflejando importantes procesos emocionales y cognitivos más que ejercer una influencia directa sobre los mismos.

Por último señalar que el lenguaje utilizado no tuvo efectos sobre las mejoras en rendimiento académico. El autor defiende la posibilidad de que estas mejoras se vieran influidas por otro tipo de variables directamente asociadas a la escritura como, por ejemplo, un mayor número de intrusiones en el grupo control; concretamente, intrusiones sobre el acceso universitario que podrían repercutir en el rendimiento académico.

Con respecto a la incidencia que sobre las intrusiones ejerce la comunicación emocional, la teoría de Pennebaker (1989) defiende que la expresión emocional (oral o escrita) lleva a los individuos a afrontar los pensamientos y sentimientos relacionados con el estresor y facilita el ajuste disminuyendo la frecuencia de pensamientos intrusivos. Por tanto, al eliminar la discrepancia entre los esquemas previos y la nueva información disminuyen o desaparecen las intrusiones relacionadas con el acontecimiento.

El modelo del procesamiento social cognitivo (Lepore, 1997) defiende que el efecto de la comunicación emocional sobre las intrusiones relacionadas con el acontecimiento, puede residir más en una disminución del impacto emocional que generan las mismas sobre el individuo (a través de un proceso de habituación) que en una reducción de su frecuencia (fruto de la resolución cognitiva del evento).

Stephen Lepore (1997) obtuvo datos que apoyaban sus ideas, para ello trabajó con estudiantes un mes y tres días antes de un importante examen así como una semana después del mismo. Evaluó si la expresión emocional reducía los síntomas depresivos al disminuir el número de pensamientos intrusivos o al atenuar el impacto de las intrusiones sobre el

estado emocional del participante. La escritura, en este estudio, parecía repercutir en una reducción de los síntomas depresivos a lo largo del tiempo, pero no afectaba directamente a la frecuencia de intrusiones sino más bien al impacto de las mismas sobre el individuo.

Otro estudio del autor (Lepore y cols., 2000) reflejó lo contrario, es decir, una incidencia de la confrontación en el número de intrusiones experimentadas más que en el impacto de las mismas sobre el bienestar del individuo. En este caso, los participantes observaron en el laboratorio unas escenas relacionadas con el “Holocausto Nazi” pudiendo revelar sus pensamientos y sentimientos o manteniendo en privado dicha información. Los resultados reflejaron mejoras en aquellos individuos asignados a la condición de comunicación emocional, tomando los pensamientos intrusivos un papel mediador en la recuperación emocional, reduciéndose en las condiciones de “Hablar” e incrementándose en las condiciones de “No hablar”. No deberíamos entender estas explicaciones como incompatibles, posiblemente las dos sean válidas y a través de la confrontación se posibilite tanto la desaparición de pensamientos intrusivos relacionados con el acontecimiento como la reducción del impacto generado por dichos pensamientos.

Pennebaker, Mayne, Francis (1997) procedieron al análisis de textos de seis estudios empíricos, en los que los participantes revelaban sus pensamientos y sentimientos por escrito, concluyendo la presencia de tres factores lingüísticos que predicen mejoras en la salud de manera fiable:

- Utilización de palabras que reflejen emociones positivas.

- Utilización moderada de palabras que reflejen emociones negativas, tanto el alto como el bajo uso de estas palabras está relacionado con problemas de salud.
- Mayor uso de palabras reflexivas y causales a lo largo de las sesiones de escritura. Este incremento parece estar relacionado con la construcción de una historia coherente desde el primer día de escritura hasta el último. Así, las personas que se beneficiaron de la escritura empezaron con unos escritos poco organizados y progresaron hacia escritos más coherentes. Quizás las narraciones organizadas predican mejoras en la salud de los individuos al disminuir el número de intrusiones relacionadas con el suceso.

Velasco (1999) trabajó con una muestra de 58 estudiantes de psicología, tratando de determinar diferencias entre sesiones en que los individuos deben confrontar brevemente un acontecimiento traumático previo (escribir 1 día durante 3 minutos) frente a otras de confrontación propiamente dicha (escribir 3 días en sesiones de 20 minutos). Los estudiantes eran asignados a diferentes condiciones (escribir sobre un acontecimiento traumático no revelado anteriormente, acontecimiento traumático revelado o sobre un hecho social reciente).

Los resultados pusieron de manifiesto que inmediatamente después de la sesión de escritura los individuos asignados a las condiciones de Trauma manifestaban mayor emoción negativa que aquéllos que fueron asignados a la condición de control.

A largo plazo, se pudo comprobar que sólo a través de una confrontación profunda (escribir 3 días durante 20 minutos) y, por tanto, de un trabajo cognitivo real se producían mejoras cognitivo-emocionales

a largo plazo, lo que ponía de manifiesto la asimilación del suceso, especialmente en aquellos casos en los que el trauma no había sido previamente revelado.

Parece que en este caso es el trabajo cognitivo desarrollado por los participantes más que la activación afectiva posterior a la sesión de escritura lo que explica los resultados.

Lutgendorf y Antoni (1999) defendieron que la expresión lingüística por sí misma no garantizaba modificaciones cognitivas en el individuo. Para que dichos cambios tuvieran lugar era necesario evocar emociones mientras se revelaba el acontecimiento; de este modo tenía lugar un procesamiento emocional profundo que permitía la modificación de los esquemas previos al acontecimiento. También era importante la toma de contacto con nueva información discrepante con aquella contenida en la estructura de miedo (Foa y Kozak, 1991; Safran y Greenberg, 1991).

Para comprobar esta hipótesis llevaron a cabo un estudio con setenta y seis estudiantes que fueron asignados aleatoriamente al grupo control y al experimental. A los participantes asignados a la condición experimental se les pidió revelar una experiencia traumática, en tres sesiones, una vez a la semana. Los autores estaban interesados en examinar las variables de procesamiento cognitivo (intrusión y evitación), así como el estado emocional durante la revelación y a lo largo del estudio. También se evaluó la comprensión general del acontecimiento tras finalizar las sesiones de expresión emocional. Los experimentadores, finalmente, tomaron medidas de la cantidad de palabras utilizadas por los participantes y el grado de implicación en la revelación de la experiencia.

Los resultados pusieron de manifiesto mayor arousal emocional negativo durante la fase de expresión en el grupo experimental, como estudios previos habían puesto de manifiesto (e. i., Donnelly y Murray, 1991; Murray, Lamnin y Carver, 1989). El nivel de intrusiones disminuyó en el grupo experimental mientras que se mantuvo estable en el grupo control. El nivel de evitación no experimentó modificaciones de ningún grupo.

Finalmente, la recuperación emocional manifestada en la tercera sesión por el grupo experimental indicaba una mayor resolución del acontecimiento. Los resultados demostraban que una mayor implicación junto con una mayor activación negativa favorecía la comprensión del acontecimiento. El grado de implicación en la revelación predecía el bienestar emocional a lo largo del estudio. La cantidad de palabras utilizadas no sólo estaba relacionada con un mayor número de intrusiones sino también con mayor malestar emocional transcurridas las sesiones. En este estudio la activación emocional durante la revelación no fue un importante predictor de la resolución, por lo que parece que debe ir acompañada del procesamiento cognitivo del evento.

Los resultados eran consistentes con las teorías que defienden que la revelación del trauma, que facilita la activación emocional, favorece un procesamiento profundo que permite generar una narrativa coherente en un contexto en el que los participantes pueden integrar el evento en sus esquemas preexistentes (Foa y Kozak, 1986; Foa y Jaycox, 1999; Safran y Greenberg, 1991). Estos hallazgos no apoyan la idea de que la expresión lingüística por sí misma favorece el cambio cognitivo (Pennebaker, 1993b; Pennebaker y Francis, 1996); para que el mismo

tenga lugar puede ser decisiva la implicación del individuo en el acontecimiento narrado.

La revisión de la literatura existente así como sus propios trabajos lleva a Pennebaker (1993b, 1997) a concluir con respecto a la confrontación y sus beneficios, lo siguiente:

1. Los efectos del habla y la escritura se ponen de manifiesto cuando se narran experiencias de contenido emocional.
2. La elección de un tema determinado podría repercutir selectivamente en los efectos producidos. Del mismo modo, cuando se anima a los participantes al uso de determinadas palabras pertenecientes a categorías específicas (pensamiento reflexivo, causal etc), los escritos serán más valorados por los participantes.
3. La activación autonómica a corto plazo parece predecir mejoras a largo plazo. Así aunque la revelación puede resultar psicológicamente dolorosa y fisiológicamente activadora en principio, transcurrido un tiempo repercute en mejoras físicas y psicológicas.
4. Parecen necesarias varias sesiones para que puedan observarse los efectos de la revelación sobre el bienestar del individuo. Dichos efectos se acentúan cuando los periodos entre sesiones son mayores y parecen ser independientes del tiempo utilizado en cada sesión.

5. Las mejoras se producen con independencia de la respuesta social. Aunque, como veremos en el punto siguiente, ésta puede amplificar o disminuir tales efectos.
6. Los factores cognitivos y emocionales predicen mejoras en la salud de manera independiente.
7. Parece importante que el individuo a través de la revelación o la escritura construya una historia coherente.
8. No se han descrito diferencias individuales que pudieran repercutir en los efectos de la confrontación sobre la salud del individuo. Dichos efectos parecen tener lugar con independencia del nivel cultural de los participantes.

3.3. Conclusiones

Hasta el momento, los estudios analizados nos permiten concluir que la confrontación de pensamientos y sentimientos relacionados con un suceso traumático repercute en mejoras para la salud física y psicológica de los individuos (Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990; Pennebaker y cols., 1988).

Existen personas caracterizadas por su estilo inhibido de comportamiento, en estos casos nos referimos a la inhibición como rasgo con una marcada carga genética (Kagan y cols., 1988; Tellegen y cols., 1988).

Mientras, otros individuos, aunque no se caractericen por ello, pueden optar por la inhibición en un momento dado. Debido al tipo de situación experimentada o, como veremos en el capítulo siguiente, a las respuestas sociales ante sus intentos de comunicar lo ocurrido (Pennebaker, 1982; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker, 1989).

En esta sección, determinamos posibles mecanismos a través de los cuales la confrontación emocional repercute en mejoras sobre la salud del individuo.

Desde la *“hipótesis de la inhibición”* defendida por Pennebaker (1982) señalamos cómo la inhibición a corto plazo se asocia a una mayor activación autonómica, mientras a largo plazo supone una fuente adicional de estrés. La confrontación emocional consigue reducir los efectos negativos de la inhibición.

Por otra parte, algunos estudios indican que la confrontación, aunque no se encuentre asociada a un periodo de inhibición previa, tiene efectos

positivos en la salud de los individuos (Donnelly y Murray, 1991; Pennebaker, 1989; Silver y cols., 1983). Para ello, se analizaron los efectos de la confrontación sobre las variables de procesamiento cognitivo y emocional.

La comunicación de un hecho traumático, como todo acto comunicativo, implica una serie de normas de transmisión (coherencia, toma de perspectiva etc.) que favorecen la resolución cognitiva de la experiencia vivida así como la adquisición de significado (Clark, 1993; Pennebaker, 1989).

Algunos análisis de textos sobre la experiencia traumática vivida por ciertos individuos reflejan que el uso de palabras reflexivas y causales estaba asociado a mejoras en la salud a largo plazo. El uso de este tipo de palabras sugería una mayor comprensión del acontecimiento y por tanto un trabajo cognitivo real de los participantes (Pennebaker y cols., 1997).

Por otro lado, la comunicación de un hecho traumático implica el etiquetado de las emociones experimentadas por las víctimas y resulta en una disminución de la activación emocional asociada a la experiencia (Pennebaker, 1993b; Pennebaker y Francis, 1996).

En este capítulo también se analizó el efecto de la “confrontación emocional” sobre las intrusiones experimentadas por las víctimas tras vivir un acontecimiento traumático.

Se postula que cuando los individuos comunican a otras personas lo que les ha sucedido se produce una disminución de las intrusiones asociadas al evento, lo que podría estar reflejando una mayor comprensión y resolución cognitiva de la experiencia (Pennebaker y Francis, 1996). Por otro lado, la comunicación de la experiencia podría

favorecer la habituación a las memorias o intrusiones relacionadas con el acontecimiento. En este caso disminuiría el impacto de las intrusiones sobre el malestar subjetivo informado por la víctima (Lepore, 1997; Lepore y cols, 2000).

Capítulo 4. RESTRICCIONES SOCIALES

Es amigo mío aquel que me socorre, no el que me compadece.
(Thomas Fuller)

No hay que mirar qué bien nos ha hecho un amigo, sino solamente el deseo que él tiene de hacérselo.
(Madelaine De Souvre)

4.1. Introducción

Hasta ahora hemos analizado cómo tiene lugar el procesamiento cognitivo de un suceso traumático y cómo dicho proceso puede verse facilitado por la confrontación o revelación de los pensamientos y sentimientos suscitados por la experiencia vivida.

A partir de ahora analizaremos el contexto social en el que la comunicación emocional tiene lugar y más concretamente atenderemos a aquellos casos en los que las víctimas no reciben el apoyo necesario o perciben que su entorno no es lo suficientemente receptivo a sus intentos de contar lo ocurrido. Estamos interesados en conocer cómo dicho entorno puede facilitar o impedir el procesamiento cognitivo de la experiencia vivida.

Desde un enfoque tradicional se mantiene que aquellas personas que no reciben el apoyo adecuado tendrán problemas para asimilar la experiencia. Así, el ajuste al estresor será más fácil cuando la revelación tenga lugar en un contexto social de apoyo, mientras que otros contextos incrementarán el estrés experimentado por las víctimas (Abbey y cols., 1985; Holahan y cols., 1997; Lepore, 1992; Major y cols., 1990; Major y cols., 1997; Manne y cols., 1997; Rook, 1984; Vinokur y VanRyn, 1993).

Por otro lado, analizaremos la posibilidad de que ciertos aspectos de las restricciones sociales, concretamente el hecho de cuestionar sistemáticamente las emociones y pensamientos de la víctima pueden conducir a una mayor comprensión del acontecimiento y consecuentemente a un mayor bienestar emocional. Las restricciones sociales pueden ser, por tanto, analizadas desde una perspectiva alternativa.

Cuando ante las restricciones sociales el individuo pueda escapar de la situación, se producirá un efecto sobre el comportamiento de la víctima (inhibición emocional) o sobre el procesamiento cognitivo del acontecimiento traumático (supresión de pensamientos). Sin embargo, cuando para la víctima sea imposible huir de la situación, se logrará una reestructuración cognitiva de la experiencia vivida a través del conflicto sociocognitivo generado.

Con el objetivo de ilustrar cómo las restricciones sociales pueden surgir entre los individuos de forma natural, presentaremos situaciones en las que el trauma tuvo lugar en una comunidad al completo y cómo en dicha comunidad las personas experimentaron un conflicto entre su deseo de comunicar lo ocurrido y su necesidad de no escuchar más hablar de ello (Hobfoll y London, 1986; Pennebaker y Newtson, 1983; Pennebaker y Harber, 1993).

4.2. Restricciones Sociales

En contextos sociales receptivos la comunicación emocional favorece el procesamiento cognitivo y el ajuste psicológico al trauma, en cambio cuando la revelación tiene lugar en un contexto social poco receptivo la adaptación al trauma resulta difícil (Lepore y cols., 1996).

Cuando los individuos tienen la oportunidad de discutir con personas que demuestran ser empáticas a sus revelaciones pueden llegar a entender las implicaciones de lo ocurrido, alcanzando un mayor control sobre su estado emocional. La comunicación emocional ante este tipo de personas es una forma de aprendizaje útil para el resto de su vida (Clark, 1993).

Al revelar pensamientos y sentimientos ante personas que manifiestan escuchar atentamente nuestras ideas se consiguen los siguientes efectos:

1. Las víctimas pueden validar los pensamientos y sentimientos generados a partir de la experiencia traumática así como reafirmarse en la idea de que son queridas y cuidadas (Silver y Wortman, 1980).
2. Las víctimas pueden comprender lo ocurrido desde distintos puntos de vista, superando una visión particular de los hechos (Clark, 1993).
3. Las víctimas pueden dar significado a la experiencia vivida (Silver y cols., 1983).
4. Las víctimas pueden adaptarse al estresor al disminuir el impacto emocional de los pensamientos intrusivos o la frecuencia de los mismos (Lepore, 1997; Pennebaker y Francis, 1996).

5. Las víctimas pueden obtener información sobre la manera de controlar las emociones y de hacer frente a los problemas. Disminuye el arousal asociado al estrés generado por el trauma (Lepore, 1995).
6. Las víctimas pueden compararse socialmente, concluyendo que otros individuos experimentan acontecimientos similares y que los mismos les generan el mismo tipo de sentimientos (Valins y Nisbett, 1987; Derlega, Metts, Petronio y Margulis, 1993).

Las consecuencias positivas derivadas de expresar nuestras emociones e ideas en contextos sociales receptivos no deben hacernos suponer que la revelación del suceso sea una condición necesaria para la recuperación, de hecho hay personas que no necesitan contar lo sucedido. En estos casos probablemente los esquemas previos permiten asimilar la nueva experiencia, aunque esto no suele ser habitual (Lepore y cols., 1996).

Normalmente tras el acontecimiento traumático, los individuos tienden a comunicar a otras personas lo que les ha sucedido así como sus pensamientos y sentimientos al respecto. De este modo, se ha comprobado que aproximadamente el 90% de los individuos que han sufrido un acontecimiento estresante en su vida declaran haber hablado con otras personas sobre su experiencia así como sobre sus sentimientos acerca de dicho suceso (Rimé y cols., 1991b).

El acto de confrontar las propias emociones conlleva beneficios para el individuo (Pennebaker, 1999). Resulta paradójico, por tanto, el hecho de que algunas personas no habiendo asimilado la experiencia vivida, opten por la inhibición de sus emociones y pensamientos.

Diferentes estudios sugieren una serie de motivos que pueden estar en la base de dicha inhibición (Pennebaker, 1993c; Pennebaker y Harber, 1993).

1. La víctima intenta no generar malestar en las personas queridas con el objetivo de preservar sus lazos sociales.
2. La víctima ha vivido una experiencia cuya naturaleza poco usual o humillante puede impulsarla a mantener el acontecimiento en la más estricta intimidad (e. i; ser arrestado, infidelidad matrimonial, violación).

El entorno cultural en el que crecemos puede facilitar o inhibir la transmisión de pensamientos y sentimientos relacionados con el trauma. Existen determinadas situaciones traumáticas cuya alta frecuencia de aparición lleva asociadas formas comunes de afrontamiento que pueden producirse en secuencias fijas a partir del momento en el que el acontecimiento tuvo lugar. Hay que señalar cómo la sociedad moderna está acabando con ciertos ritos relacionados con la forma de expresar acontecimientos traumáticos, lo que puede dar lugar a que algunos individuos deseen transmitir sus experiencias pero no sepan exactamente cómo hacerlo (Pennebaker, 1993c).

En este sentido, Finkenauer y Rimé (1998) encontraron que el 42% de los participantes de su estudio dijeron haber vivido hechos traumáticos sobre los cuales no habían hablado con nadie. Este estudio sugiere que la inhibición de las emociones es un hecho frecuente en la sociedad actual.

3. La víctima puede tener la desagradable sensación de que su entorno social más próximo no parece mostrarse receptivo a sus revelaciones, experimentando lo que se ha dado en llamar “presión social”.

La presión social tiene lugar cuando las personas que buscan apoyo perciben que otras no son receptivas a sus emisiones, se mantienen distantes o frías ante sus revelaciones o tratan de impedir que aquéllas relaten lo que les sucedió (Lepore, 1992).

Incluiría aquellas condiciones sociales en las que el individuo, tras una experiencia dolorosa, no se siente respaldado por su entorno social y concluye que es mejor mantener ocultos sus sentimientos frente a los demás.

La presión social no siempre tiene su origen en el entorno social, a menudo es fruto de la percepción particular de la víctima y de sus características personales. Así, aunque el entorno esté atento a las emisiones de la víctima y trate de prestarle apoyo, el individuo puede percibir lo contrario.

Lehman, Ellard y Wortman (1986) encontraron que el 62% de los individuos que habían perdido a su pareja o a sus hijos en un accidente de tráfico informaron que sus amigos se desentendieron de ellos. Estos individuos informaron captar señales o comentarios que trataban de disuadirlos de relatar lo ocurrido.

Independientemente de lo que ocurra después del suceso, parece importante que en el momento de la pérdida el individuo cuente con una red social adecuada en la que apoyarse pues en caso contrario el malestar

se incrementará (Coyne, Wortman y Lehman, 1988; Vachon y Stylianos, 1988).

En ciertas ocasiones damos por hecho que el entorno social próximo a la víctima constituye en sí mismo una valiosa fuente de apoyo, sin detenernos a comprobar la validez de esta premisa.

Por un lado no siempre nuestro entorno más próximo (familia o amigos) nos proporciona el apoyo necesario, pero es que además las repercusiones que se siguen de no recibir apoyo podrían ser más acusadas que las que siguen al hecho de recibirlo.

Rook (1984) comprobó el efecto diferencial de prestar apoyo frente a no prestarlo en un grupo de mujeres viudas, con una edad comprendida entre sesenta y ochenta y nueve años.

Sus resultados pusieron de manifiesto que las interacciones sociales negativas tienen mayor impacto en el bienestar del individuo que las positivas. Estos resultados podían ser debidos a la forma en la que se evaluó el apoyo, puesto que en este estudio se prestó atención a un apoyo más específico, centrado en satisfacer necesidades concretas, en detrimento de un apoyo más inespecífico, centrado en los contactos interpersonales agradables.

En cualquier caso este estudio alertaba de la necesidad de analizar el contenido de las interacciones sociales y subrayaba la importancia de no considerar a la familia y a los amigos como una fuente uniforme de apoyo.

Resulta interesante indagar en los motivos que llevan a las personas a no querer proporcionar apoyo, más cuando estas personas

resultan ser cercanas a la víctima, como las investigaciones ponen de manifiesto (Herbert y Dunkel-Schetter, 1992; Lepore y cols., 1996).

Las razones que llevan a los individuos a mostrarse poco receptivos ante las revelaciones de otras personas que buscan su apoyo pueden ser diferentes.

Cuando el acontecimiento sufrido no sólo afecta a una persona en cuestión sino a todo su grupo, como la muerte de un recién nacido, todos los miembros de la familia se encuentran afectados y es difícil que entre ellos puedan prestarse un apoyo adecuado (Vachon y Stylianos, 1988).

Los desastres que afectan a la comunidad quedarían englobados dentro de este grupo, así un terremoto o una guerra afectan a los individuos de tal forma que las personas que lo experimentan se convierten no sólo en víctimas de lo sucedido sino también en una fuente de apoyo no adecuado, para otros miembros de la comunidad (Pennebaker y Harber, 1993).

En otras ocasiones, la red de apoyo social podría manifestarse insensible al problema o minimizarlo, lo que generará angustia al emisor y puede conducirlo directamente hacia la inhibición.

Este hecho quedaría en parte explicado por el intento de mantener un equilibrio emocional en las relaciones íntimas; así cuando una de las partes describe un acontecimiento desagradable, la otra tratará de reducir la magnitud de dicho acontecimiento (Gottlieb, 1991). La red de apoyo podría incluso reaccionar de forma negativa a las revelaciones de la víctima (Wortman y Lehman, 1985).

Cuando el estresor es considerable, las personas cercanas podrían evitar a la persona que lo padece porque no se sienten capacitadas para asistirle (Wortman y Lehman, 1985). La revelación de las víctimas puede repercutir en las creencias sobre la propia valía del receptor, que puede sentirse poco diestro o inadecuado para proporcionar apoyo a la persona que sufre (Harber y Pennebaker, 1992).

Las personas que rodean a la víctima podrían generar temores al respecto de que a ellos les sucediese lo mismo y esto tendría repercusiones negativas en el apoyo que podrían proporcionar. Un acontecimiento traumático no sólo amenaza las creencias básicas de la víctima sino también las creencias que poseen las personas de su entorno social. Esto significa que no sólo la víctima ve amenazadas sus ideas de invulnerabilidad y seguridad, sino que también su entorno social puede ver peligrar dichas creencias sobre el mundo. En estos casos el receptor, a fin de superar sus propios temores, puede incluso culpabilizar a la víctima del suceso vivido (Coates, Wortman y Abbey, 1979).

Cuando las personas escuchan las revelaciones negativas de otros individuos pueden experimentar cierto malestar al mismo tiempo que su interlocutor experimenta un cierto alivio. Esto explicaría por qué algunas personas se mantienen alejadas de otras, que intentan transmitirles un acontecimiento negativo (Pennebaker, 1993c).

Diferentes investigaciones apoyan esta idea. Así, observar a un individuo en una situación de estrés provoca en el observador un incremento de su actividad a nivel de sistema nervioso autónomo (Lazarus, Opton, Monikos y Rankin, 1965).

Otros estudios informan del malestar experimentado por los individuos que escuchan o están en contacto con personas que sufren (Starck y Coyne, 1993) o bien cuando se les transmite información de carácter íntimo (Archer y Berg, 1978).

En un estudio llevado a cabo por Shortt y Pennebaker (1992) se recogieron las medidas fisiológicas de sesenta y tres universitarios, mientras observaban en vídeo entrevistas realizadas a los supervivientes del Holocausto en las que revelaban sus experiencias durante la Segunda Guerra Mundial. Los investigadores contaban de antemano con las medidas fisiológicas de los individuos entrevistados.

Los resultados pusieron de manifiesto claras diferencias en las respuestas fisiológicas dadas por los individuos que escuchaban el trauma frente a los individuos que lo revelaban. Así, encontraron una relación inversa entre los niveles de conductancia de la piel de ambos grupos, incrementándose dichos niveles entre los individuos que observaban los vídeos, quienes manifestaron sentimientos de agitación y nerviosismo.

Por tanto, tras la experiencia traumática es necesario analizar el tipo de interacciones entre la víctima y sus fuentes de apoyo más próximas a fin de discriminar claramente el apoyo social de otro tipo de respuestas (restricción social) que, como veremos a continuación, pueden provocar mayor malestar en la víctima e incluso interferir en el procesamiento cognitivo de la experiencia.

4.2.1. Procesamiento social del trauma.

La presión social puede manifestarse en aquellas situaciones en las que tiene lugar un desastre que afecta a la comunidad. En estos casos las personas desean revelar sus pensamientos y sentimientos pero no quieren escuchar hablar, al respecto del acontecimiento, a otros individuos.

Pennebaker y Newstone (1983) estudiaron la incidencia del volcán Mount Saint Helens de 1980 sobre su población, observando que aquellos individuos que vivían más cerca del volcán y lo contemplaban como muy amenazante tendieron a reprimir la expresión de sus sentimientos y pensamientos relacionados. Sin embargo, aquellos otros individuos que residían mas lejos, manifestaban de forma abierta lo que había sucedido. Las respuestas sociales y psicológicas variaban no sólo en función del tiempo transcurrido desde que tuvo lugar el acontecimiento sino también de la distancia psicológica frente al mismo.

Hobfoll y London (1986) analizaron la forma en que los ciudadanos israelíes afrontaron la guerra de 1983 contra los libaneses. Los investigadores encontraron que, inicialmente, la revelación mutua era bien aceptada en la población. Sin embargo, pasado el tiempo, la incesante exposición a otras personas que sufrían estrés se convirtió en un estresor en sí mismo. Hobfoll y London acuñaron el término de “Pressure-cooker effect” o “Efecto de la olla a presión” para definir el malestar experimentado por aquellos individuos que se caracterizaban por su exposición continua a las revelaciones negativas de otros.

Pennebaker y Harber (1993) investigaron las consecuencias del terremoto de Loma Prieta, que en 1989 sacudió la Bahía de San Francisco causando 60 muertos y tremendas destrucciones. El terremoto midió 7,2 en la escala Richter. Transcurrida una semana, se inició una investigación a fin de analizar los efectos psicológicos y sociales provocados por el mismo.

El estudio se llevó a cabo sobre 789 residentes de San Francisco, Sacramento, Claremont, California, Dallas y Texas, quienes fueron entrevistados por teléfono en las semanas 1, 2, 3, 6, 8, 16, 28 y 60 después del terremoto. La entrevista duraba 10 minutos. Los residentes de Sacramento, Claremont y Dallas pertenecieron al grupo control. En cada entrevista, a los individuos se les preguntaba cuántas veces hablaron y pensaron sobre el terremoto en las 24 horas previas a la llamada.

Por regla general, los residentes de la Bahía de San Francisco hablaron y pensaron sobre el terremoto muy frecuentemente hasta la segunda semana. Transcurridas dos o tres semanas ocurrió un cambio significativo, los individuos informaron estar muy interesados en hablar sobre lo sucedido pero en ningún caso querían escuchar a otros hablar sobre el suceso. La presión social fue apareciendo, los residentes de la Bahía desalentaban las discusiones relacionadas con el terremoto. Aunque estaban interesados en hablar, ellos mismos levantaban barreras para prohibir a otros sacar el tema. A partir de este momento y hasta la sexta semana, los individuos disminuyeron significativamente sus revelaciones. Precisamente fue durante este mismo periodo cuando informaron de un aumento de las enfermedades, las pesadillas relacionadas con el terremoto y las discusiones con la familia y compañeros del trabajo.

Particularmente llamativo fue que los delitos graves en San Francisco se incrementaron un 10% respecto al año anterior en ese mismo periodo. Todos estos síntomas desaparecieron tras la sexta semana.

Así, después de la experiencia traumática, los individuos atraviesan distintas fases: fase de emergencia, fase de inhibición y fase de adaptación (**ver figura 7**).

La fase de emergencia (con una duración aproximada de dos semanas) se caracteriza por la presencia de pensamientos y habla relacionada con lo ocurrido. En este momento el individuo busca todo tipo de información que le puede ser útil para responder a la situación.

La fase de inhibición (con una duración aproximada de seis semanas), en la que es mucho más frecuente la presencia de pensamientos relacionados pero, a diferencia de la fase anterior, no se ve acompañada de la revelación del acontecimiento.

Este momento es fundamental desde un punto de vista terapéutico puesto que en él podrían gestarse problemas de naturaleza física y psicológica. En este estudio los individuos manifestaron conflictos sociales, problemas de sueño y de salud.

A continuación los individuos entran en una *fase de adaptación* en la que los pensamientos y sentimientos tienden a alcanzar sus niveles normales.

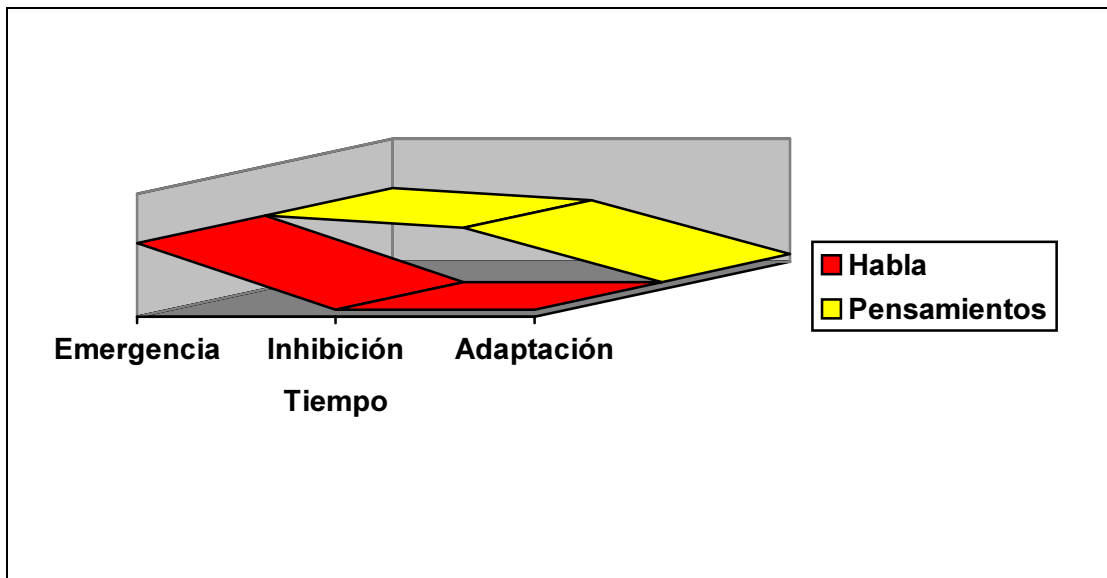


Figura 7. Modelo de afrontamiento colectivo. La curva amarilla refleja el patrón de pensamientos característico tras el trauma y la curva roja presenta el patrón característico de habla tras el trauma. Las fases de emergencia, inhibición y adaptación están basadas en las diferencias de valores entre pensamiento y habla (figura adaptada de Pennebaker, 1993c).

Es muy importante detenerse en aquellos casos en los que exista una discrepancia entre el número de pensamientos experimentados y el número de discusiones relacionadas con el acontecimiento vivido.

Las víctimas con mayor riesgo físico y psicológico son aquellas cuyos pensamientos tras el trauma ocurren con mayor frecuencia que las revelaciones sobre el mismo (Pennebaker, 1993c).

Pennebaker y Harber (1993) evaluaron los efectos de la Guerra del Golfo Pérsico. Los autores no esperaban que dicho conflicto pudiera afectar psicológicamente a los ciudadanos de EE.UU., puesto que tuvo lugar en la otra parte del mundo, no ponía en peligro a los residentes, fue

de corta duración, supuso pocas víctimas aliadas y finalizó con una resonada victoria militar.

Sin embargo, los autores descubrieron que dicho conflicto supuso un estresor intenso debido posiblemente al miedo a ataques de gas tóxico, a que estallase una guerra nuclear, así como a la preocupación de los ciudadanos a ataques terroristas.

Por ello, iniciaron un largo estudio examinando los efectos sociales y psicológicos de la guerra en una ciudad típicamente americana (Dallas), adaptando muchas de las medidas del estudio del terremoto de la Bahía de San Francisco.

Los autores estaban particularmente interesados en ver si el modelo de afrontamiento social que observaron se podía generalizar a la población civil durante y después de una guerra. Para ello trabajaron con tres tipos de muestras: adultos entrevistados a través del teléfono, individuos que respondieron a un breve cuestionario aparecido en el periódico y estudiantes de psicología.

Todos los participantes estimaban el número de veces que habían hablado y pensado sobre la situación de Oriente Medio en las últimas 24 horas. También se evaluó el bienestar psicológico, las alteraciones de sueño y los problemas de salud.

A pesar de la tremenda diferencia entre la Guerra del Golfo Pérsico y el terremoto de Loma Prieta, las reacciones sociales a estos eventos fueron muy parecidas. En concreto, se hallaron semejanzas en los niveles de pensamiento y de habla, así como en los índices de malestar (sueños, discusiones etc.).

En las primeras dos semanas, a las que hemos llamado fase de emergencia, los americanos estaban inmersos en la guerra. Era sorprendente el grado en que los individuos se abrían a su propia comunidad. Completos extraños iniciaban conversaciones sobre el tema. A continuación los ciudadanos pasaron a una fase de inhibición donde dejaban de hablar sobre la guerra, a pesar de seguir pensando en la misma. Finalmente, llegando a la octava o doceava semana después de la guerra, los pensamientos y el habla relacionada con el suceso volvían a niveles normales.

Quedaba por resolver si en la fase de inhibición, caracterizada por una reducción drástica del habla que no iba acompañada por una disminución en los pensamientos, los individuos trataban realmente de inhibir o controlar su deseo de hablar o más bien manifestaban una preferencia por mantener sus pensamientos intrusivos en solitario.

Las investigaciones presentadas ponen de manifiesto las repercusiones negativas asociadas a la presión social. Los individuos cuando experimentan presión social pueden optar por inhibir los pensamientos y sentimientos relacionados con el suceso traumático. La inhibición emocional, a su vez, repercute negativamente en el ajuste psicológico a la experiencia vivida.

4.2.2. Efecto de las restricciones sociales en procesamiento cognitivo del trauma.

Las respuestas emitidas por el entorno social que rodea a la víctima determinan en gran medida su estilo de afrontamiento frente a la experiencia vivida. Así, la presión social, conduce a los individuos que han vivido una situación estresante a no expresar verbalmente lo que les ha sucedido (Pennebaker, 1993c) e incluso como ya vimos en capítulos anteriores, los individuos pueden ir más lejos y tratar de mantener fuera de su mente aquellos pensamientos relacionados con la experiencia traumática (Wegner, 1989; Wegner y Erber , 1993).

Janoff-Bulman (1992) consideró de vital importancia el papel desempeñado por el entorno social en la reconstrucción de las asunciones sobre el mundo y sobre uno mismo, de tal forma que los individuos que se muestran receptivos con la víctima contribuyen a consolidar su autoestima, su confianza en el futuro, así como su confianza en otros individuos.

Pero cuando las personas que rodean a la víctima se muestran insensibles o indiferentes, impiden la reconstrucción de las asunciones básicas que habían sido previamente modificadas por el acontecimiento traumático.

Foa y Jaycox (1999) dieron una importancia fundamental a las reacciones de las personas que rodean a la víctima como punto de referencia para comprender el ajuste de estas personas al acontecimiento traumático. Las autoras defendieron que las reacciones negativas de otros individuos pueden reforzar las creencias de la víctima sobre su

incompetencia así como sobre la peligrosidad del entorno. Esto sucede cuando otros individuos no responden a la víctima prestándole apoyo o bien cuando en un intento de sobreprotegerla se le impide discutir lo sucedido. En estos casos, la víctima podría interpretar inadecuadamente las reacciones de los otros, reforzando sus esquemas de vulnerabilidad y culpabilidad.

Desde el Modelo de Procesamiento Sociocognitivo (Lepore, 1992, 1995, 1997; Lepore y cols., 1996; Lepore y cols., 2000; Lepore y Helgeson, 1998) se defiende la necesidad de analizar las respuestas que el entorno social de la víctima proporciona.

Según este modelo, cuando dichas respuestas no faciliten la libre expresión de lo ocurrido alterarán el procesamiento normal de la experiencia. Las restricciones sociales, de este modo, pueden repercutir en el procesamiento cognitivo del trauma por diferentes vías:

- Favoreciendo la inhibición emocional.
- Favoreciendo la supresión de pensamientos.
- Constituyéndose en una fuente adicional de estrés.

Lepore y cols., (1996) llevaron a cabo un estudio con madres que habían perdido a su hijo recién nacido. Su objetivo era determinar cómo la presión social afectaba al procesamiento cognitivo y al ajuste psicológico tras la experiencia. Las mujeres fueron entrevistadas tres semanas, tres meses y dieciocho meses después de la pérdida de su hijo.

Los resultados pusieron de manifiesto que los pensamientos intrusivos estaban asociados a la comunicación emocional a los tres y

dieciocho meses después de la muerte del bebé en aquellos casos en los que las madres no se sintieron presionadas a la hora de comunicar lo sucedido. Los pensamientos intrusivos tras la pérdida estaban asociados a síntomas depresivos tres meses y dieciocho meses después, en aquellas madres que se sintieron presionadas en el momento de comunicar lo ocurrido. Sin embargo, no estaban relacionados con síntomas depresivos a los tres meses después de la pérdida y mostraban una relación negativa con la depresión en aquellas madres que no se sintieron presionadas.

Estos resultados llevaron a los autores a concluir que la presión social favorece la inhibición emocional, lo que repercute en el procesamiento cognitivo de la pérdida e impide adaptarse emocionalmente a la misma; en este caso el pensamiento intrusivo refleja un trauma no resuelto.

Otra explicación dada por los autores fue que la presión social lleva a las madres a considerar que sus pensamientos son inadecuados, lo que les conduce directamente a la supresión de tales pensamientos siendo la inhibición, en este caso, la manifestación conductual de dicha supresión.

Finalmente, la presión social es una fuente adicional de estrés que incrementa el arousal o activación emocional e interfiere en el procesamiento cognitivo, consumiendo recursos que el individuo necesita para hacer frente de manera adecuada a la experiencia.

Lepore y Helgeson (1998) llevaron a cabo un estudio con enfermos de cáncer de próstata. Los resultados obtenidos apoyaban también su modelo de procesamiento social cognitivo según el cual existe una relación positiva entre el pensamiento intrusivo y el malestar

psicológico, que se ve incrementada en aquellos casos en que los pacientes se sintieron presionados a la hora de revelar aspectos relacionados con su enfermedad. En estas situaciones, los individuos evitaban hablar y pensar sobre la enfermedad lo que hizo difícil integrar su experiencia y restablecer su visión del mundo.

En esta misma línea, Manne (1999) observó cómo los enfermos de cáncer percibían el apoyo recibido por sus esposas. En concreto, cuando se mostraban críticas o evitaban su problema.

Este estudio puso de manifiesto resultados diferentes. Los pacientes que se encontraban en una situación de presión social no modificaban el grado en el cual compartían sus experiencias, lo que pudo ser debido al tipo de relación existente, ya que en el matrimonio, las parejas pueden estar familiarizadas con el tipo de respuesta que emite su compañero/a e independientemente de recibir o no apoyo, siguen compartiendo sus preocupaciones. A pesar de que los individuos seguían revelando sus emociones, los pensamientos intrusivos estaban relacionados con el malestar experimentado en aquellos casos en que los pacientes percibían una actitud crítica en sus compañeras.

Estos resultados podían obedecer al hecho de que los enfermos no recibían un feedback positivo ni la asistencia adecuada de sus compañeras. Una explicación alternativa se centraba en el tipo de procesamiento al que este tipo de interacción conducía. En condiciones de no apoyo los pacientes rechazan la idea de dar sentido a su enfermedad y esto repercute en un procesamiento de la enfermedad incompleto.

En un apartado anterior definimos la presión social aludiendo al hecho de que otras personas no respalden las emociones y pensamientos de la víctima sobre lo ocurrido.

Así por ejemplo, las personas que rodean a la víctima pueden cuestionar su forma de sentir y su manera de pensar respecto al acontecimiento vivido (i. e., no deberías sentirte mal después de tanto tiempo). De este modo, las personas que debían proporcionar apoyo se transforman en fuentes de conflicto. Pero, ¿cuál es el papel exacto del conflicto en las interacciones sociales? ¿Qué repercusión tiene el mismo en nuestros esquemas de conocimiento?

A fin de contestar a estas cuestiones, sería interesante analizar el papel que el conflicto generado en situaciones sociales puede tener en los esquemas de conocimiento del individuo. Desde el área de la psicología del desarrollo se examinó el valor del conflicto sociocognitivo en la reestructuración del conocimiento.

A partir de la psicología social genética se reformularon los presupuestos epistemológicos de la teoría Piagetiana (Piaget, 1975). Recordemos que Piaget (1975) concebía la adquisición del conocimiento como una confrontación entre el individuo epistémico y los objetos en un doble movimiento (internalización de objetos y externalización de estructuras).

Posteriormente, autores como LabouvieVief y Lawrence (1985) no entendieron la adquisición del conocimiento sin la interacción entre individuos. Esta interacción favorecía la adquisición de un conocimiento personal y no objetivo.

Para que el nuevo conocimiento surja se precisa de los individuos que sean capaces de comunicarse, que reconozcan que la certeza absoluta es una falacia y que conciban la verdad como aquella que se apoya en el consenso intersubjetivo. El individuo pasaría de este modo de su conocimiento egocéntrico a otro de naturaleza intersubjetiva y que paradójicamente es más objetivo que el anterior.

De este modo, cuando los individuos trabajaban en grupo resolviendo problemas parecían ofrecer argumentos más originales y de mayor elaboración cognitiva. Sin embargo, no todas las interacciones resultan enriquecedoras, para ello deben cumplirse una serie de requisitos (Mugny, Doise y Perret-Clermont, 1975; Mugny y Doise, 1979).

- La interacción tendrá lugar en la fase de elaboración de conceptos.
- La interacción usará de la comunicación verbal.
- La interacción que tenga lugar en un grupo jerarquizado beneficiará a individuos con esquemas bastante desarrollados, mientras que perjudicará a individuos con un nivel cognitivo inferior.

Estas investigaciones pusieron de manifiesto que los procesos grupales se tradujeron en un progreso individual, lo que Vygotsky llamó interiorización (Vygotsky, 1934). Cuando los autores analizaron a través de qué mecanismos el trabajo en grupo permitía la elaboración de nuevos conocimientos, subrayaron la importancia del “*conflicto sociocognitivo*”.

El conflicto sociocognitivo es más un conflicto de comunicación que un conflicto intraindividual, permite la ocurrencia simultánea de conflictos lógicos y sociales y se considera una vía privilegiada para el

desarrollo cognitivo, aunque para que éste quede garantizado se deben cumplir ciertos requisitos: heterogeneidad en los niveles cognitivos de los participantes, oposición de centraciones, existencia de puntos de vista opuestos y cuestionamiento sistemático por parte de los participantes (Carugati y Mugny, 1985).

Las interacciones sociales son especialmente favorecedoras del desarrollo cognitivo en las fases de elaboración de esquemas, dependiendo menos de ellas el individuo, una vez que los esquemas han sido constituidos (Mugni y Doise, 1979).

Los progresos en la adquisición del conocimiento dependerán de unos prerequisites del individuo: capacidad para participar en la interacción social y mínimo nivel de competencia (Perret-Clermont, 1979), pero también dependerá del tono conflictual que se establezca entre los participantes del grupo.

De Paolis y Mugny (1985) distinguen dos tipos de regulación que pueden tener lugar una vez que el conflicto ha tenido lugar: regulación relacional y regulación socio-cognitiva.

La regulación relacional tiene lugar cuando, para resolver el conflicto, uno de los miembros modifica su comportamiento con el fin de restaurar la relación anterior aunque no haya tenido lugar un verdadero cambio a nivel cognitivo. En este tipo de relaciones, uno de los miembros tiende a complacer y depender del otro, constituyéndose una relación asimétrica.

La regulación socio-cognitiva tiene lugar cuando se construyen conjuntamente nuevos esquemas de conocimiento característicos del progreso cognitivo.

Carugati, De Paolis y Mugny (1981) señalan que la complacencia constituye un obstáculo importante para el progreso cognitivo, tanto en las relaciones asimétricas niño y adulto como en las relaciones entre iguales cuando se otorga a uno de los miembros un mayor peso social.

Cuando la distancia cognitiva entre los participantes es excesiva, puede tener lugar una aceptación pasiva fruto de una sobrevalorización del individuo cognitivamente superior, así como de observar que dicho individuo se muestra consistente y confiado en sus respuestas (Miller y Brownell, 1976).

De lo dicho se puede concluir que la generación de conflictos durante las interacciones sociales es una estrategia buena para promover nuevos conocimientos, mejorar las habilidades cognitivas y cambiar los puntos de vista de las personas, pero no debemos concluir que sea el único modo de interiorizar el conocimiento (Fierro, Fernández y Santamaría, 1986; Fernández y Melero, 1995).

Con respecto al procesamiento cognitivo de un evento traumático, el conflicto podría constituirse en una estrategia privilegiada de procesamiento; a través del mismo, el individuo podría modificar sus esquemas de conocimiento previo e incluso elaborar nuevos esquemas que permitan integrar la experiencia traumática.

Al igual que en la resolución de problemas cognitivos, en la resolución del trauma, el conflicto irá asociado a progresos siempre que el

individuo haya adquirido ciertas competencias para participar en la interacción social así como cierto nivel de competencia intelectual. Por otra parte, será preciso que en la resolución del conflicto no se encuentre el propósito de reestablecer la relación entre los miembros participantes sino más bien de elaborar nuevos instrumentos cognitivos característicos del progreso cognitivo (Perret-Clermont, 1979; De Paolis y Mugny, 1985).

Finalmente, cuando se trata de resolver un trauma es necesario controlar que el individuo no pueda substraerse de participar en interacciones generadoras de conflicto. El propio dolor generado por las intrusiones relacionadas con el trauma puede llevar al individuo a no querer entablar discusión con aquellas personas que le hacen enfrentarse a dichos pensamientos.

Por tanto, a la hora de determinar los efectos de las restricciones sociales en el procesamiento cognitivo del trauma debemos distinguir dos situaciones: aquella situación en la que el individuo puede escapar y aquella otra en la cual el escape resulta difícil.

Cuando el individuo puede escapar de la situación y, por tanto, evitar conversar con aquellas personas que no se muestran empáticas o receptivas ante sus revelaciones y que cuestionan sus pensamientos y sentimientos, se producirán efectos directos sobre el comportamiento de la víctima. En este caso, la inhibición emocional impedirá el procesamiento del evento traumático. Por otra parte, la restricción social tendrá efectos en el procesamiento cognitivo del trauma, provocando la supresión de pensamientos e impidiendo así mismo la resolución de la experiencia. En estos casos la inhibición emocional es una manifestación

de la actividad que está teniendo lugar a nivel cognitivo (Lepore y cols., 1996).

Cuando resulta difícil escapar de la interacción social lo importante es el contenido de la interacción y más concretamente el que se generen conflictos. El conflicto favorece el procesamiento cognitivo del trauma al ayudar al individuo a generar nuevos conocimientos que le permitirán integrar la información relacionada y favorecerán la adopción de diferentes puntos de vista (**ver figura 8**).

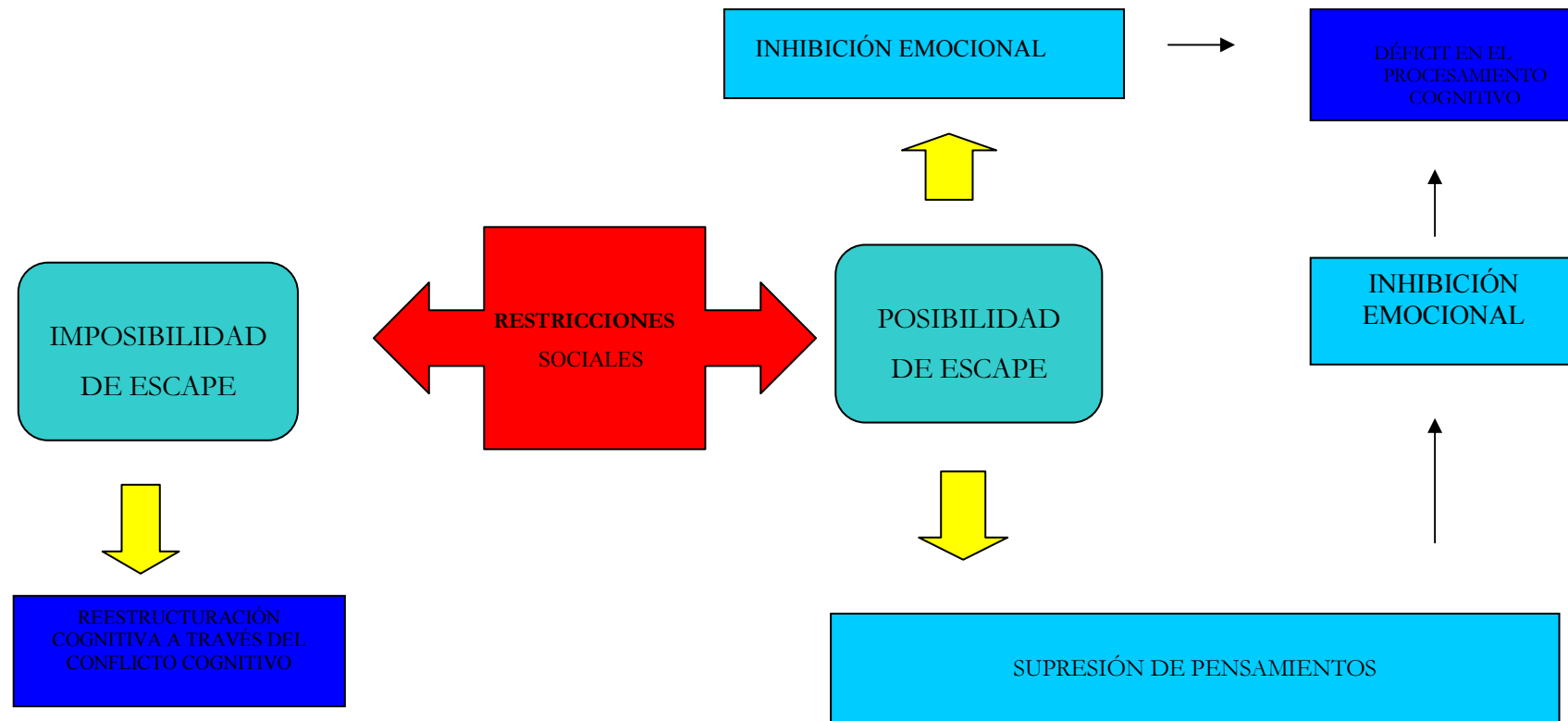


Figura 8. Papel de la presión social en la recuperación tras el trauma.

4.3. Conclusiones

En el apartado anterior, profundizamos en el concepto de “presión social” y su relación con el ajuste a la experiencia traumática.

Hemos visto cómo la “presión social” es una respuesta predecible tras vivir un acontecimiento muy intenso desde el punto de vista emocional y hemos analizado los motivos que podían dar lugar a ella.

Por ejemplo, analizamos cómo las restricciones sociales surgen en el marco comunitario, cuando los miembros de la comunidad experimentan una experiencia de naturaleza traumática (inundaciones, terremotos etc.).

Con respecto al procesamiento cognitivo de la experiencia traumática y su relación con las restricciones sociales, hemos tratado de analizar diferentes aspectos de las mismas.

1. Ante personas que se manifiestan poco receptivas, las víctimas pueden optar por la no-comunicación de emociones y pensamientos relacionados con la experiencia traumática o bien por la supresión de los pensamientos relacionados con el trauma. Este tipo de respuesta repercute negativamente en el procesamiento de la experiencia vivida.
2. Sin embargo, cuando las personas no pueden evitar la comunicación con personas poco receptivas, y cuando éstas últimas cuestionan los pensamientos y sentimientos de la víctima sobre el acontecimiento traumático, podríamos observar un efecto positivo, fruto de este tipo de interacción. En estos casos, la

víctima no tiene más remedio que confrontar pensamientos y sentimientos relacionados con la experiencia traumática, lo que repercutiría positivamente en el procesamiento de la experiencia vivida.

Este último tipo de interacción es muy similar al que podemos encontrar en las terapias convencionales. En estos casos el terapeuta confronta al paciente con la realidad vivida y los pensamientos relacionados con su experiencia, analiza las creencias o disposiciones básicas que perpetúan determinados tipos de ideas irracionales que no hacen otra cosa que incrementar el malestar experimentado.

Capítulo 5. ESTUDIO PRIMERO

5.1. Introducción

La revelación de pensamientos y sentimientos relacionados con un acontecimiento traumático tiene efectos beneficiosos en el ajuste al trauma, como numerosas investigaciones han puesto de manifiesto (Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990; Pennebaker y cols., 1988). El reto actual consiste en determinar por qué la expresión emocional favorece el ajuste al estresor y a través de qué mecanismos la confrontación favorece la adaptación al trauma. En el estudio que a continuación se presenta trataremos de identificar los procesos cognitivo-emocionales que median en los efectos que el habla tiene sobre el ajuste al estresor.

Revelar un acontecimiento traumático favorece el ajuste al trauma a través de su acción sobre el procesamiento cognitivo del suceso.

Anteriormente, señalamos cómo el procesamiento cognitivo de un evento traumático tiene lugar una vez que el acontecimiento ha sido integrado en los esquemas previos del individuo (Creamer y cols., 1992; Epstein, 1998; Foa y Kozak, 1986; Janoff-Bullman, 1992; Horowitz, 1986).

La intrusión y evitación son formas de procesamiento automático que indican que el acontecimiento todavía no ha sido integrado de manera completa. Si el individuo logra integrar la nueva información, estas formas de procesamiento automático tenderán a disiparse.

La comunicación emocional incide directamente en los mecanismos de procesamiento automático (intrusión y evitación) al ayudar al individuo a reconstruir la experiencia vivida. Cuando el

individuo transmite lo que le ha ocurrido, disminuye la frecuencia de las intrusiones relacionadas con el acontecimiento.

La teoría del procesamiento emocional (Foa y Kozak, 1985, 1986, 1991; Foa y Jaycox, 1999; Foa y Riggs, 1993, 1995; Foa y cols., 1989) mantiene que la modificación de la estructura de miedo tiene lugar cuando dicha estructura se activa y se presenta información incompatible con la misma. Cuando el individuo revela su experiencia afronta las intrusiones relacionadas en un contexto no amenazante. Este hecho favorece que las intrusiones dejen de provocar malestar. Desde esta perspectiva, la comunicación emocional favorece el ajuste al estresor al disminuir el impacto de las intrusiones en el bienestar del individuo.

Conocer el efecto que la “comunicación emocional” tiene sobre la evitación de pensamientos es otro de nuestros objetivos. A este respecto, sin embargo, hay que aclarar que en la actualidad el papel preciso de la evitación en el ajuste al estresor no está claro. En el presente estudio exploraremos el papel de la evitación en el ajuste al trauma así como la incidencia de la “comunicación emocional” en dicho mecanismo.

Wegner (1989) defendió que suprimir pensamientos producía efectos paradójicos y contrarios a los deseados. Por esta razón se espera que la evitación de pensamientos esté relacionada con un mayor número de intrusiones con el consiguiente malestar asociado a las mismas, mientras que la revelación debería producir el efecto inverso.

Aparte de observar el efecto que la comunicación emocional tiene sobre la adaptación al estresor, estamos interesados en saber si las respuestas sociales a nuestras revelaciones alteran dichos procesos de adaptación.

La adaptación será mayor cuando los intentos de revelación sean llevados a cabo en un contexto social receptivo. En estos casos el

procesamiento cognitivo de la experiencia será facilitado. Esto es debido a que el individuo, que tras la experiencia traumática encuentra un entorno receptivo con el que intercambiar su experiencia, hablará más sobre la misma. Un entorno receptivo favorece la adaptación al trauma al hacer los pensamientos intrusivos más tolerables a la persona que los experimenta (Lepore, 1997; Lepore y cols., 2000).

En nuestro estudio se examina si la presión social tras el acontecimiento tiene efectos en el ajuste así como sobre variables de procesamiento cognitivo implicadas en el proceso de recuperación.

Lepore y cols., (2000) han realizado un estudio similar al que presentamos a continuación. El estudio fue realizado con 256 estudiantes que observaron un vídeo sobre el holocausto nazi y fueron asignados posteriormente a las condiciones de “no hablar”, “hablar solo”, “validación” e “invalidación”. Tras el vídeo se tomaron medidas de la presión sanguínea y el pulso cardíaco así como del impacto psicológico generado por el vídeo (estrés percibido y nivel de activación).

En la condición de “validación”, los participantes tuvieron la oportunidad de compartir sus pensamientos y sentimientos con un colaborador del estudio que se manifestó receptivo. En la condición de “invalidación”, sin embargo, el colaborador se mostró poco receptivo ante las emisiones del participante. En las condiciones de “hablar solo” y “no hablar”, como su propio nombre indica, los participantes describían sus pensamientos y sentimientos en ausencia del colaborador o no hablaban sobre lo observado en el vídeo.

Transcurridos dos días desde la primera sesión experimental, los participantes volvían al laboratorio y se les tomaban medidas de su actividad cognitiva en esos días, volvían a observar el vídeo y se evaluaba de nuevo el impacto psicológico generado por el mismo.

Los resultados mostraron que los individuos asignados a la condición de “no hablar” manifestaron un mayor nivel de pensamientos intrusivos que aquellos asignados a la condición de “hablar solo” y “validación”. Del mismo modo manifestaron mayor nivel de evitación de pensamientos que los participantes asignados a la condición de “hablar solo”. Con respecto al malestar percibido el segundo día, los participantes asignados a la condición de “no hablar” experimentaron mayor malestar que aquellos participantes asignados a la condición de “hablar solo” y “validación”. Se comprobó que la disminución del pensamiento intrusivo explicaba una reducción en el malestar experimentado por los participantes en las condiciones de “hablar solo” y “validación”.

Estos resultados eran consistentes con la hipótesis de la resolución cognitiva (Pennebaker, 1989, 1993b), según la cual a través de la comunicación emocional los individuos logran integrar y organizar su experiencia y esto se refleja en un menor número de intrusiones. Aunque, como señalan los autores, los cambios en la frecuencia de las intrusiones dicen poco sobre el tipo de representaciones que sobre el acontecimiento poseen los participantes.

Los resultados, sin embargo, no apoyaban la hipótesis de que hablar sobre el trauma en un entorno receptivo favorece el ajuste a través de la reducción del impacto que sobre el malestar tienen los pensamientos intrusivos, como otras investigaciones pusieron de manifiesto (i. e., Lepore y Helgeson, 1998; Lepore y cols., 1996; Major y Gramzow, 1999). El autor señala que en el presente estudio al utilizar un estresor menor pudo producirse más un efecto de resolución que de sensibilización. En aquellos estudios que empleen un estresor mayor, la revelación tendrá efectos paliativos más que resolutivos.

Con respecto a la evitación de pensamientos, aunque mantuvo relaciones positivas con el pensamiento intrusivo, no tuvo efectos sobre el malestar percibido el segundo día así como tampoco medió en los efectos de la condición experimental sobre el estrés percibido. En este sentido parece necesario seguir investigando a fin de clarificar el papel de la evitación en el ajuste al estresor.

En cuanto a las respuestas fisiológicas (presión sanguínea y pulso cardíaco) no se encontraron diferencias ni en función de la reexposición al estímulo ni en función de la condición experimental.

Finalmente, se encontró un apoyo parcial a la hipótesis de la presión social según la cual los participantes asignados a la condición de “invalidación” no se beneficiarán de la revelación de pensamientos y sentimientos. En este sentido, cabe decir que los participantes asignados a la condición de “invalidación” no se encontraban ni mejor ni peor que aquellos asignados a la condición de “validación” en medidas de procesamiento cognitivo o estrés psicológico. Aunque cabe la interpretación sobre que el hecho de hablar resulta más beneficioso en un contexto social de apoyo, también fue posible que algunos individuos asignados a la condición de “invalidación” pudieran beneficiarse al modificar sus pensamientos actuales sobre el estresor. Por último la “invalidación” pudiera tener efectos más dañinos cuando proviene de personas importantes para la víctima.

El estudio que presentamos a continuación tratará de profundizar un poco más en todas las variables previamente analizadas. El estímulo al que serán expuestos los participantes consistirá en un fragmento de película en el que se observa una violación múltiple, estímulo que creemos afectará más a los participantes, al tratarse de universitarias a las que se les pidió que se implicaran al máximo en la película.

No se evaluarán respuestas fisiológicas, porque existe una réplica del estudio en EE.UU. (Lepore, en elaboración) donde este tipo de medidas fueron recogidas. En nuestro estudio estábamos más interesados en medidas de tipo cognitivo. A pesar de ello, es importante destacar que cuando hablamos de variables emocionales, éstas deben ser analizadas desde un triple sistema de respuesta (cognitivo-subjetivo, fisiológico y comportamental) debido a que estos sistemas no tienen que estar necesariamente relacionados (Calvo y Miguel-Tobal, 1998; Lang, 1968).

Con respecto al procesamiento cognitivo, además de las variables descritas en el estudio previo, se incluyeron otras a un nivel exploratorio relacionadas con el pensamiento reflexivo y el malestar que las intrusiones generan en el individuo. Por otra parte, a fin de escapar del informe subjetivo del individuo introdujimos la tarea del “Stroop Emocional” (Cassiday, McNally y Zeitlin, 1992) como medida no introspectiva que nos permitía evaluar las intrusiones relacionadas con el vídeo. A fin de valorar los efectos específicos de la presión social sobre la capacidad reparadora del habla, los participantes volvieron a ser asignados a las condiciones de “validación”, “invalidación” y “condición neutra” en la que el colaborador no se manifestó ni receptivo ni distante a las emisiones de los participantes.

5.2. Hipótesis

El presente estudio trata de poner a prueba la hipótesis de la integración cognitiva frente a la hipótesis de la habituación. Si hablar tiene efectos beneficiosos para el individuo, cabría preguntarse si “hablar sobre el estresor” reduce el malestar psicológico durante la reexposición al estímulo facilitando el procesamiento cognitivo del mismo (reduciendo la frecuencia de pensamientos intrusivos) o a través de la desensibilización o habituación al estímulo (reduciendo el impacto emocional de los pensamientos intrusivos).

Analizaremos el efecto de la comunicación emocional sobre la evitación de pensamientos, así como el papel que la misma tiene sobre la recuperación tras la experiencia estresante. Con fines exploratorios evaluaremos el pensamiento reflexivo y el malestar generado por las intrusiones a fin de determinar su papel en el ajuste al trauma.

Finalmente, analizaremos el efecto del contexto en el que tiene lugar la confesión. Creemos que si la misma tiene lugar ante personas que nos brindan su apoyo el ajuste será mayor que si se produce frente a individuos que se muestran poco receptivos a nuestras emisiones. En situaciones de alta “presión social” los individuos podrían llegar a inhibir lo sucedido y esto repercutiría negativamente en el ajuste al estresor.

En el estudio los participantes serán sometidos a un estímulo estresante (visualizarán una película en la que se vean escenas relacionadas con una violación) y posteriormente se les impedirá revelar los pensamientos y sentimientos generados por la misma (condición de “no hablar”) o bien se les pedirá que describan dichos pensamientos y sentimientos (condición de “hablar”), este último grupo podrá revelar sus

emociones en condiciones de apoyo o lo hará en condiciones de apoyo social inadecuado.

Esperamos que los individuos que han sido sometidos a la condición de “no hablar”, pero fundamentalmente aquellos otros que se han visto obligados a hablar en condiciones de apoyo social inadecuado, experimentaran un mayor grado de pensamientos intrusivos y malestar emocional.

5.3. Método

5.3.1. Resumen

Los participantes del estudio fueron asignados aleatoriamente a cuatro condiciones experimentales: “no hablar”, “hablar”, “validación” e “invalidación”. El experimento se dividió en dos sesiones. Durante la sesión primera, los participantes vinieron al laboratorio y observaron una escena de agresiones sexuales, en concreto observaron una violación múltiple.

En los cinco minutos siguientes, aquellos participantes asignados a la condición de hablar revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo a una persona que trató de ser neutra ante las emisiones del participante. Los participantes asignados a la condición de validación revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo a una persona que se mostró afectuosa y manifestaba estar de acuerdo. Los participantes asignados a la condición de invalidación revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo a una persona que se mostró distante y fría y manifestó estar en desacuerdo con lo que el participante decía. Los participantes asignados a la condición de no hablar, no pudieron manifestar sus pensamientos y sentimientos sobre el vídeo a nadie.

En la sesión segunda, 48 h. más tarde los participantes volvieron al laboratorio y fueron expuestos de nuevo al mismo fragmento de película. En ambas sesiones, se recogieron datos del estado emocional tras observar la película.

En esta sesión, a los participantes se les tomaron medidas directas relacionadas con el procesamiento cognitivo: pensamientos intrusivos, reflexivos, evitación de pensamientos y malestar asociado a las

intrusiones, así como medidas indirectas del procesamiento cognitivo a través del “Stroop Emocional”. A fin de obtener más información sobre la muestra utilizada se emplearon una serie de instrumentos que serán detallados posteriormente.

5.3.2. Participantes del estudio

En nuestro estudio participaron un total de 146 mujeres pertenecientes a la Facultad de Psicología de Málaga. De los participantes del estudio, N=30 fueron asignados a la condición de “no hablar”, N=30 a la condición “neutra”, N=40 a “validación” y N=46 a “invalidación”.

Los participantes eran compensados académicamente por participar en este estudio. La media de edad era 20.6 años (DT= 3.6).

Los colaboradores de la investigación eran mujeres que estaban terminando la carrera de psicología. Contamos con un total de ocho que fueron asignadas a las distintas condiciones experimentales de tal forma que pasaban por todas las condiciones, a fin de evitar que los efectos observados se debieran a la persona que colaboraba y no a la condición experimental a la que eran asignados los participantes. Antes de la realización del estudio, estas personas recibieron tres sesiones de entrenamiento a fin de que representaran su papel lo más correctamente posible.

5.3.3. Procedimiento

Sesión 1:

Cuando llegaron al laboratorio se dijo a los participantes que el objetivo de la investigación era examinar las reacciones de los individuos ante las agresiones sexuales. En primer lugar, los individuos dieron su consentimiento a exponerse a un fragmento de película en el que se veía una violación múltiple y para ser grabados mientras describían sus reacciones ante el vídeo. Las instrucciones dadas eran las siguientes:

“Para la realización de la presente investigación, necesitaremos tu colaboración en dos ocasiones. La meta de este estudio es obtener las reacciones que las personas manifiestan ante un ataque sexual, “violación”. Para ello usaremos la película de “Acusados”, protagonizada por Jody Foster y basada en una historia real. Por tanto verás un fragmento de la película, de la que debes saber que contiene escenas de violación, lenguaje vulgar y desnudos parciales. Después de la misma nos describirás aquello que sentiste mientras veías la película. Vamos a utilizar una grabadora para registrar tu experiencia durante la sesión experimental, posteriormente analizaremos el contenido de esta grabación (esto último se excluye en la condición de “no hablar”).

El anonimato será respetado en todo momento. Por tanto, tu nombre no puede ser asociado con ninguna información. Los datos directos del experimento sólo serán accesibles al personal

responsable de la investigación. ¿ Estás de acuerdo con participar en nuestro experimento? ”.

A continuación se tomaron los datos de los participantes y su nivel de conocimiento sobre las agresiones sexuales. Después observaron la película y completaron un cuestionario que evaluaba el estado de ánimo generado por la misma.

Los participantes asignados a la condición de “hablar”, “validación” e “invalidación” expresaron durante tres minutos sus pensamientos y sentimientos con respecto a las escenas de violación vistas. Las instrucciones dadas fueron las siguientes:

“Cuando hables sobre tu experiencia es importante que no retengas ninguna información, trata de ser lo más honesta posible y describe exactamente lo que has sentido y pensado. Yo te diré cuándo debes empezar a hablar y cuándo debes detenerte. Es importante que continúes hablando hasta que yo te diga que pares. Todas las personas responden de manera diferente a esta situación. Principalmente quisiera saber cómo te ha hecho sentir esta experiencia”.

Antes de que los participantes en la condición de “validación” e “invalidación” revelaran sus pensamientos y sentimientos, el experimentador hizo pasar al cómplice y tras la presentación, señaló su interés en conocer la manera en la que se transmiten las agresiones sexuales. El experimentador presentaba al cómplice como una alumna de Psicología que también participaría en el estudio. Las instrucciones dadas fueron las siguientes:

“Estamos interesados en saber cómo se transmiten determinados sucesos. Al colaborador: Tu compañera ha estado viendo un fragmento de película en la cual se mostraban escenas de una violación, ahora me gustaría que escucharas sus pensamientos y sentimientos respecto a la película. Al participante: Cuando hables sobre tu experiencia es importante que no retengas ninguna información, trata de ser lo más honesta posible y describe exactamente lo que has sentido y pensado. Yo te diré cuándo debes empezar a hablar y cuándo debes detenerte. Es importante que continúes hablando hasta que yo te diga que pares. Todas las personas responden de manera diferente a esta situación. Principalmente quisiera saber cómo te ha hecho sentir esta experiencia. Al colaborador: Tú puedes tomar notas mientras que ella (la participante) esté hablando, podrás hacer referencia a las mismas más tarde cuando estés describiendo tus reacciones a lo que ella dijo (se le ofrece una libreta y un bolígrafo). ¿ Tenéis alguna pregunta que hacerme? ”.

En ese momento las participantes describen los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo durante tres minutos, transcurrido este periodo el experimentador cede la palabra al colaborador y abandona la sala hasta que ellos concluyen su intercambio de impresiones.

En la condición de “invalidación”, la colaboradora cruzó las piernas y los brazos sobre el pecho, se mostró inquieta en la silla, mantuvo escaso contacto ocular, prestó atención a su libreta, al vídeo o a la habitación, su voz fue apagada, manifestó falta de interés, arqueó las cejas mostrando asombro e hizo que las afirmaciones parecieran hechos.

Cuando llegó su turno no se identificó con la participante y manifestó no estar de acuerdo con lo que había escuchado. En concreto se pronunció de la siguiente forma:

“No sé exactamente lo que ocurrió en el vídeo, pero según dices no creo que nadie deba sentirse (...) No puedo realmente entender por qué te sentiste (...) cuando viste el vídeo. Cuando hablaste, me imaginé sentada y viendo la escena, y no creo que se me ocurriera pensar al igual que a ti que (...) Aunque debo admitir que no te presté mucha atención porque estoy pensando en otras cosas”.

El experimentador regresa a la habitación y solicita al colaborador que salga un momento mientras termina con su compañera, indicándole que después será atendida.

En la condición de “validación” la colaboradora no cruzó las piernas, colocó sus manos sobre las rodillas, asintió con la cabeza, sonrió, se echó un poco para adelante mostrando interés, mantuvo contacto ocular y habló de manera tranquila y calmada mostrando escaso movimiento corporal. Cuando llegó su turno se identificó y manifestó estar de acuerdo con la persona que vio el vídeo:

“No sé exactamente lo que ocurrió en el vídeo, pero según dices entiendo que debas sentirte (...) Comprendo por qué te sentiste (...) cuando viste el vídeo. Cuando hablabas, me imaginé sentada y

viendo la escena, y hubiera pensado al igual que tú que (...) La verdad es que no se me ocurre nada más que decirte”.

El experimentador regresa a la habitación y solicita al colaborador que salga un momento mientras termina con su compañera, indicándole que después será atendida.

En la condición de hablar los individuos revelaron sus pensamientos y sentimientos al experimentador quien mantuvo una actitud “neutra”. Así durante la revelación el experimentador no sonrió al participante, no mantuvo de manera continua contacto ocular, no discutió, se mantuvo distante aunque no mal educado, la mayoría del tiempo lo dedicó a mirar sus apuntes, ocasionalmente escribió alguna anotación al respecto del discurso del participante.

Finalmente, todos los participantes llegaron a la fase de despedida (aquéllos asignados a la condición de “no hablar”, tras rellenar los cuestionarios, pasaron directamente a esta fase). A todos los participantes se les dio la instrucción de no hablar con nadie antes de volver al laboratorio transcurridas las 48h. En concreto, las instrucciones utilizadas fueron las siguientes:

“Dentro de dos días volveremos a vernos aquí a la misma hora. Es muy importante que no hables con nadie sobre este estudio porque eso podría interferir en nuestros resultados. Hay dos razones por las que no debes hablar con nadie:

Los resultados de este estudio van a ser publicados en una revista científica y si hablas sobre el experimento sesgarás dichos

resultados. Sabemos por nuestros propios datos que las personas que hablan sobre el estudio antes de finalizar, presentan diferentes patrones de respuesta que aquéllas que no hablan del mismo.

Si hablas sobre el estudio alterarás los resultados, porque las personas que participarán a continuación sabrán las actividades que van a realizar.

¿Te comprometes a “no hablar” con nadie sobre el estudio en los próximos dos días?” (El experimentador debe asegurarse de que el individuo está de acuerdo con esto, finalmente solicita al participante que haga entrar a su compañera cuando se marche).

Sesión 2:Tras ser recibidos por el experimentador todos los participantes realizaron la tarea del “Stroop emocional”. Después los participantes rellenaron un cuestionario sobre intrusiones, evitación, pensamiento reflexivo y malestar generado por los pensamientos relacionados con el vídeo.

Al igual que el primer día de estudio los participantes observaron la película y completaron un cuestionario que evaluaba el malestar generado por la violación. Los participantes también rellenaron otros cuestionarios de Empatía e Inhibición Emocional así como sobre Individualidad frente a Sociabilidad. También informaban de si habían hablado con alguien sobre el estudio y sobre qué aspecto del mismo. Al final de esta sesión los participantes asignados a las condiciones de “validación” e “invalidación” completaron unos cuestionarios diseñados para comprobar si la manipulación experimental había sido efectiva. Finalmente, todos los participantes eran despedidos, no sin antes

describirles el propósito real de la investigación y volver a preguntarles si habían hablado sobre algún aspecto del estudio.

5.3.4. Medidas:

Evaluación de la manipulación experimental.

Adaptamos dos cuestionarios utilizados en un estudio similar (Lepore, Ragan y Scott, 2000). La primera medida consistió en cuatro ítems que evaluaban el grado de semejanza con el colaborador o persona cómplice del estudio, concretamente si los participantes creían que pensaban y sentían lo mismo sobre la película de violación que la persona que estuvo con ellos el primer día. Estos ítems eran valorados en una escala de cinco puntos (1= Nosotros estábamos totalmente en desacuerdo a 5= Nosotros estábamos totalmente de acuerdo). Esta escala mostró una buena fiabilidad en el citado estudio (alfa de Cronbach, $\alpha = .97$).

La segunda medida consistió en 21 ítems valorados en una escala de cinco puntos (1= Totalmente en desacuerdo a 5= Totalmente de acuerdo). Estos ítems valoraban las cualidades interpersonales del compañero así como su conocimiento sobre las agresiones sexuales. Un análisis de los componentes reveló la existencia de cuatro factores, que fueron etiquetados como amistoso (i. e., amistoso, cálido); empático (i. e., me prestaba apoyo, compasivo); interesante (i. e., inteligente, interesante); informado (i. e., informado, informal). Todos los factores tuvieron unos índices de fiabilidad aceptables (alfa de Cronbach, $\alpha = .70$ al $.94$).

Conocimiento sobre las agresiones sexuales.

Se elaboraron unos ítems que trataban de valorar el conocimiento que tenían las participantes respecto a las agresiones sexuales así como el malestar que les provocaban. La escala estaba compuesta por un total de ocho ítems. Entre otras cosas, se evaluó si los participantes habían visto la película antes del estudio. A este respecto no existieron diferencias entre los participantes asignados a una u otra condición $p < .05$. Se comprobó que los participantes asignados a las condiciones de “no hablar” e “invalidación” habían visto más películas en las que se mostraban agresiones sexuales que aquéllos asignados a la condición de hablar, pero esto no pareció afectar a los resultados del estudio $p < .05$.

Autoinforme emocional.

Utilizamos el cuestionario Profile of Mood States (P.O.M.S) de McNair, Lorr y Doppelman (1971). Nuestro objetivo era examinar los estados afectivos tras visualizar el vídeo.

La escala evalúa siete estados emocionales: tensión, depresión, hostilidad, vigor, fatiga, calma y estrés. Los ítems eran valorados en una escala de cinco puntos (1= Nada, hasta 5= Extremadamente).

La versión del POMS utilizada en este estudio incluía 41 adjetivos pertenecientes a los siete estados emocionales analizados. Las instrucciones dadas a los individuos eran las siguientes:

“Te vamos a presentar una lista de adjetivos. Estos adjetivos describen diferentes sentimientos que podrías tener en este

momento, por favor léelos atentamente y rodea el número que mejor refleje tu estado de ánimo”.

La escala Depresión-Melancolía representa el estado de ánimo de depresión acompañado de un sentimiento de inadecuación personal, incluiría adjetivos como abatido, triste, infeliz... (alfa de Cronbach, $\alpha = .83$).

La escala de Vigor representa el estado de ánimo de alegría y conlleva un sentimiento de estar lleno de energía y muy activado, incluiría adjetivos como animado, activo, alegre (alfa de Cronbach, $\alpha = .80$).

La escala de Ansiedad recoge el sentimiento de angustia, incluye la tensión somática que no puede ser observada directamente así como también manifestaciones psicomotoras observables, con adjetivos como tenso, inquieto (alfa de Cronbach, $\alpha = .84$).

La escala de Enfado-Hostilidad parece representar un estado de ánimo de cólera y antipatía hacia los demás. Incluye adjetivos del tipo resentido, amargado, furioso (alfa de Cronbach, $\alpha = .88$).

La escala Fatiga-Inercia representa un estado de ánimo de laxitud, inercia y bajo nivel de energía. Incluye adjetivos como rendido, agotado y fatigado (alfa de Cronbach, $\alpha = .78$).

La escala de Calma representa un sentimiento de tranquilidad, serenidad y alivio. Incluye adjetivos como cómodo, relajado, calmado (alfa de Cronbach, $\alpha = .60$).

La escala de Estrés recoge el malestar subjetivo generado por la incapacidad de afrontar una situación concreta. Incluye adjetivos como molesto, rígido, estresado (alfa de Cronbach, $\alpha = .73$)

Procesamiento cognitivo.

Utilizamos una escala de 10- ítems para evaluar la frecuencia de pensamientos intrusivos y evitación de pensamientos y sentimientos sobre el vídeo de violación durante los dos días transcurridos entre las sesiones. Todos los ítems eran valorados en una escala de seis puntos (0= Nada hasta 5= Muy frecuentemente). Los ítems fueron adaptados de “La escala del impacto de un evento” (IES; Horowitz, Wilner y Álvarez, 1979)

Para evaluar los pensamientos intrusivos utilizamos los 5-ítems con mayor peso de la escala de pensamiento intrusivo (alfa de Cronbach, $\alpha = .87$, i. e., ¿Has tenido pensamientos sobre el vídeo o sobre agresiones sexuales sin quererlo?). Para evaluar el nivel de evitación de pensamientos y sentimientos relacionados con el vídeo utilizamos los 5-ítems con mayor peso de la escala de evitación del cuestionario IES (alfa de Cronbach, $\alpha = .83$, i. e., ¿Con qué frecuencia trataste de no pensar en el vídeo?).

Con respecto a los pensamientos reflexivos se utilizaron 4-ítems que valoraban las reflexiones intencionadas de las participantes sobre el vídeo observado (alfa de Cronbach, $\alpha = .80$, i.e., ¿Con qué frecuencia pensaste intencionadamente en la violación o en la experiencia que tuviste en el laboratorio?) y 8-ítems relacionados con malestar que los pensamientos provocaban en las participantes (alfa de Cronbach, $\alpha = .75$,

i. e., cuando tuviste pensamientos o imágenes de la violación, ¿en qué grado te sentiste molesto?) (Lepore, prueba no publicada).

Tarea del Stroop Emocional.

Consistió en una versión informatizada de la tarea Stroop Emocional basada en la prueba desarrollada por Cassiday, McNally y Zeitlin (1992) cuyo fin fue valorar el procesamiento cognitivo de víctimas de violación con Trastorno de Estrés Postraumático. Para ello utilizamos el programa informático SuperLab. La tarea (ver también, Fernández-Berrocal, Alcaide-Vives y Ramos-Díaz, 1999) tuvo una duración aproximada de 10 minutos, en la pantalla del ordenador se encontraban las siguientes instrucciones:

“Esta prueba mide tiempos de reacción. Por favor contesta lo más rápidamente posible que puedas y sin equivocarte. En esta prueba debes identificar los colores en los que las palabras son presentadas en la pantalla. El procedimiento será el mismo en cada ensayo. Primero aparecerá la pantalla en blanco. Después un punto de fijación ‘+’ en el centro de la pantalla. Luego el punto de fijación será sustituido por una palabra. Tu tarea consiste en identificar el color en el que la palabra aparece pintada presionando dicho color en el teclado. Después de responder, volverá a repetirse el procedimiento con otra palabra. Tu tarea consiste en identificar lo más rápidamente posible el color de la palabra. Por ello no prestes atención a la palabra en sí. Focaliza tu atención en su color (por ejemplo, azul) y responde tan rápidamente como puedas, pero sin equivocarte. Los colores en

los que las palabras pueden aparecer coloreados son: rojo, amarillo, azul y verde. Mira las teclas correspondientes en el teclado.

Antes de empezar, vas a realizar unos ensayos de prueba para que adquieras práctica con el procedimiento. Te presentaremos una palabra y tendrás que identificar su color. Si aciertas aparecerá a su lado el término “bien”, si te equivocas aparecerá el término “mal”. ¿Estás preparado para comenzar? Pulsa la tecla roja para comenzar”

El experimentador añadió la importancia de utilizar el dedo índice de la mano que quisieran pero sin cambiar de mano. Los tiempos de reacción de cada participante fueron registrados. Las palabras presentadas pertenecían a cuatro categorías: palabras positivas (alfa de Cronbach, $\alpha = .91$: amor, amistad, amable, feliz y fiel), palabras neutras (alfa de Cronbach, $\alpha = .92$: melón, plátano, uva, manzana y sandía), palabras de miedo general (alfa de Cronbach, $\alpha = .92$: muerte, crimen, funeral, ansiedad y cáncer) y palabras relacionadas con asaltos sexuales y más concretamente con la violación observada en el vídeo (alfa de Cronbach, $\alpha = .91$: violador, violación, llorar, hombres, morder, gritar, pene, víctima, máquina y SIDA). Cada una de las palabras aparecían de manera aleatoria en cuatro colores (rojo, verde, amarillo y azul).

Evaluación de empatía.

Utilizamos la traducción de la escala “Interpersonal Reactivity Index” (IRI; Davis, 1980), que presenta una aproximación

multidimensional al concepto de empatía. Esta escala consta de 28-ítems, dividida en cuatro subescalas de 7-ítems.

Perspective-Taking (PT). Evalúa la tendencia a adoptar espontáneamente el punto de vista de otras personas (alfa de Cronbach, $\alpha = .70$).

Fantasy (FS). Representa la tendencia a involucrarnos en las acciones y emociones que experimentan los personajes de libros y películas (alfa de Cronbach, $\alpha = .74$).

Empathic Concern (EC). Evalúa la tendencia de los individuos a orientarse hacia los sentimientos experimentados por otras personas más desafortunadas (alfa de Cronbach, $\alpha = .63$).

Personal Distress (PD). Mediría la tensión personal debida a los sentimientos que experimentan otros individuos (alfa de Cronbach, $\alpha = .48$).

Evaluación de inhibición emocional.

Escala desarrollada por Stephen Lepore, se encuentra en fase de prueba. Evalúa la dificultad de expresar y comunicar abiertamente los estados emocionales. Ha mostrado una fiabilidad aceptable (alfa de Cronbach, $\alpha = .79$).

Evaluación de individualidad frente a sociabilidad.

Bakan (1966) definió dos conceptos nuevos “Individualidad” y “Sociabilidad” que hacían referencia a la tendencia de los individuos a

hacer prevalecer su singularidad o a volcarse más en las relaciones con otras personas.

Así el concepto “Individualidad” representa el autocontrol, la autoestima y el énfasis en la separación con respecto al grupo y “Sociabilidad” representa la participación, cooperación y el énfasis en la unión con respecto al grupo. Ambas están presentes en hombres y mujeres aunque “Individualidad” es más característica de los hombres mientras “Sociabilidad” es más característica de las mujeres. La presencia de estos rasgos de personalidad parece deseable y se manifiesta en un bienestar para el individuo que los posee, mientras la ausencia de alguno de ellos suele llevar asociados problemas de salud.

“Extremo de Individualidad” representa a la persona que se focaliza exclusivamente en sí mismo olvidándose del resto, lo cual le lleva a manifestar problemas conductuales, incrementos en hostilidad y mayor riesgo de enfermedades coronarias, mientras “Extremo de Sociabilidad” representa al individuo que se centra exclusivamente en los demás olvidándose de sus propias necesidades, lo cual conduce a mayor malestar psicológico.

“Individualidad” y “Sociabilidad” son constructos independientes y no relacionados, sin embargo “Extremo de Individualidad” mantiene una relación negativa con “Sociabilidad” y “Extremo de Sociabilidad” mantiene una relación negativa con “Individualidad”.

Nuestra escala fue adaptada del cuestionario de atributos personales (PAQ; Spence, Helmreich y Stapp, 1974). Con el fin de evaluar “Individualidad”, “Extremo de Individualidad” y “Sociabilidad”, las respuestas eran valoradas en escalas de cinco puntos, siendo los ítems

adjetivos bipolares. Para Individualidad (i.e., 1 = No soy independiente hasta 5 = Soy muy independiente). Un ítem de Extremo de Individualidad (i.e., desde 1 = No soy egoísta hasta 5 = Soy muy egoísta). Un ítem de Sociabilidad (i.e., desde 1 = No soy cariñoso hasta 5 = Soy muy cariñoso). Cada escala estaba compuesta por ocho ítems. La consistencia interna para Individualidad fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .64$), para Individualidad extrema fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .70$) y para Sociabilidad (alfa de Cronbach, $\alpha = .75$).

Para evaluar la “*sociabilidad extrema*” utilizamos la adaptación al castellano de la escala Extremo de Sociabilidad (UCS; Helgeson y Fritz, 1998), escala compuesta de nueve ítems (i. e., a menudo me preocupo por los problemas de los demás), sobre los cuales el participante debía establecer su grado de acuerdo siendo (1= Totalmente en desacuerdo hasta 5= Totalmente de acuerdo). La consistencia interna para esta escala fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .68$).

5. 4. Resultados

5.4.1. Participantes del estudio

En la tabla que se expone a continuación se recogen las medias y desviaciones típicas de los participantes en algunas variables de control (empatía y sociabilidad).

Se llevaron a cabo algunos Análisis de la Varianza para comprobar que no existían diferencias en las variables evaluadas en función de la condición experimental (**ver tabla 3**).

Los resultados, como puede comprobarse, pusieron de manifiesto diferencias significativas en las variables de sociabilidad e inhibición emocional. Sin embargo, como pudimos comprobar más tarde, la inhibición emocional no daba cuenta de los efectos que la condición tenía sobre las variables de procesamiento cognitivo así como tampoco sobre la respuesta psicológica al vídeo el segundo día del experimento, $p > .05$. Del mismo modo, la variable sociabilidad normal no daba cuenta de los efectos de la condición sobre el procesamiento cognitivo los días intermedios así como tampoco sobre las respuestas psicológicas a la reexposición.

Tabla 3.

Media y Desviación típica de todos los participantes en las variables de empatía y sociabilidad.

	<u>Media (SD)</u>	<u>F(3,146)</u>	<u>Sig (Bilateral)</u>
FANTASY¹	2,73 (.73)	1,554	,203
PERSPECTIVE TAKING¹	2,77 (.61)	,912	,437
EMPATHIC CONCERN¹	3,25 (.48)	1,544	,206
PERSONAL DISTRESS¹	2,30 (.60)	1,579	,197
INHIBICIÓN EMOCIONAL¹	1,92 (.62)	4,667	,004
SOCIABILIDAD EXTREMA²	3,56 (.56)	1,300	,277
INDIVIDUALIDAD EXTREMA²	2,35 (.59)	,689	,560
SOCIABILIDAD²	4,16 (.57)	3,108	,028
INDIVIDUALIDAD²	3,28 (.62)	,380	,767

1 Escala que comprende desde (0=no me describe bien) hasta (4=me describe muy bien). 2

Escala que comprende desde (1=totalmente en desacuerdo) hasta (5=totalmente de acuerdo).

5.4.2. Manipulación de la condición experimental. percepción del colaborador

Las escalas sobre la percepción del colaborador fueron analizadas utilizando la prueba T para muestras independientes (“validación” vs. “invalidación”). Los resultados indican que la manipulación resultó ser un éxito. Los participantes asignados a la condición de “validación” percibían al colaborador más amistoso, empático, interesante, similar e informado que aquéllos asignados a la condición de “invalidación”.

A continuación, se presenta una tabla en la que aparecen las medias de los participantes asignados a cada condición, con respecto a su forma de percibir al colaborador del estudio (**ver tabla 4**).

Se tomaron medidas sobre el tipo y cantidad de habla emitida por los participantes los días intermedios. Los resultados pusieron de manifiesto que el 31% de los participantes informaron hablar sobre algún aspecto del estudio entre la Sesión 1 y la 2. La mayoría (63% de los individuos) dijeron que sólo habían mencionado su participación en el estudio, y no intercambiaron pensamientos y sentimientos sobre el mismo. Hablar sobre la investigación no estaba asociado a la condición experimental, $F(3,146) = .249$, $p = .862$.

Tabla 4.

Medias para Semejanza, Amistoso, Empático, Interesante e Informado. Condiciones de Validación (n=40) e Invalidación (n=46).

	<u>Validación</u>	<u>Invalidación</u>		
	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>t(84)</u>	<u>Sig. (Bilateral)</u>
SIMILAR¹	4,61 (.56)	1,66 (.62)	22,96	,000
AMISTOSO²	4,42 (.36)	2,45 (.59)	18,26	,000
EMPÁTICO²	4,40 (.46)	1,71 (.54)	24,25	,000
ATRACTIVO²	3,99 (.66)	2,62 (.62)	9,8	,000
INFORMA²	3,55 (.70)	2,72 (.70)	5,39	,000

* Nota. ¹y² Escalas que comprenden de (1=totalmente en desacuerdo) hasta (5=totalmente de acuerdo).

5.4.3. Procesamiento cognitivo

Se realizaron una serie de Análisis de Varianza (ANOVA) tratando de determinar si la condición experimental tenía efectos directos en las variables de procesamiento cognitivo evaluadas el segundo día. En concreto, sobre las medidas de autoinforme de procesamiento cognitivo (intrusión, reflexión, distrés y evitación) así como las variables evaluadas a través del Stroop Emocional.

Los análisis pusieron de manifiesto **diferencias entre los grupos con respecto al pensamiento reflexivo** informado por los participantes los dos días transcurridos entre las sesiones experimentales, $F(3,146)=2,817$, $p=.041$. Los análisis a posteriori reflejaron que los participantes asignados a la condición de “no hablar” reflexionaron más sobre el vídeo y su contenido que aquéllos que fueron asignados a la condición de “invalidación”; esta diferencia resultó ser significativa $p<.05$.

Con respecto a las **intrusiones experimentadas** por los participantes entre las sesiones experimentales, los análisis a posteriori (DMS) pusieron de manifiesto diferencias significativas $p<.05$. Aquellos participantes que fueron asignados a la condición de “no hablar” dijeron experimentar mayor número de intrusiones los dos días intermedios con respecto a los participantes asignados a la condición de “invalidación”.

Los análisis de varianza reflejaron así mismo **diferencias entre los grupos respecto al malestar que los pensamientos intrusivos generaban en los participantes**, $F(3,146)=3,512$, $p=.017$. Los análisis a posteriori indicaron que los participantes asignados a la condición de “validación” experimentaron mayor malestar como consecuencia de las

intrusiones que los participantes asignados a la condición “neutra” y a la condición de “invalidación”. Por otro lado, diferencias en el mismo sentido fueron halladas al contrastar las condiciones de “no hablar” con “invalidación”. En este caso los participantes asignados a la condición de “invalidación” informaron menor malestar, estas diferencias resultaron ser significativas $p<.05$.

Finalmente, al analizar los efectos de la condición experimental sobre la **evitación de pensamientos relacionados con el vídeo**, los análisis a posteriori (DMS) reflejan diferencias significativas entre las condiciones de “invalidación” y “validación” $p<.05$, mostrando los participantes asignados a la condición de “validación” más intentos de rechazar las ideas relacionadas con el vídeo.

En el presente estudio también se analizaron los efectos de la condición experimental sobre la ejecución de los participantes en la tarea del Stroop Emocional. El objetivo era obtener unos resultados que no dependieran del informe subjetivo de los participantes con relación a su actividad cognitiva.

Los análisis de varianza revelaron efectos significativos en aquellas **palabras relacionadas con violación** (violación, llorar, hombres, pene y máquina) $F(3,146)=3,017$, $p=.032$. En concreto los participantes asignados a la condición de “no hablar” tardaron más tiempo en indicar el color de dichas palabras con respecto a los participantes asignados a la condición de “invalidación”. Los análisis a posteriori (DMS) reflejaron diferencias significativas entre “no hablar” y la condición “neutra”, así como entre “no hablar” y “validación” $p<.05$.

Los análisis de varianza mostraron una tendencia sobre aquellas **palabras relacionadas con emociones positivas** (amor, amistad, amable, feliz y fiel) $F(3,146)=2,283$, $p=.082$. En concreto los individuos asignados a la condición de “no hablar” tardaban más en indicar el color de dichas palabras que aquellos participantes asignados a la condición de “invalidación”.

Se realizaron una serie de análisis de regresión, en los que no se tuvieron en cuenta las condiciones experimentales, para tratar de comprender qué factores explicaban las variables de tipo cognitivo.

Se comprobó que el **22% de los pensamientos intrusivos experimentados** por los participantes los dos días entre las sesiones experimentales eran explicados por el malestar generado por la película, la fantasía de los participantes así como el hecho de percibir al colaborador como una persona amistosa. En concreto, el malestar subjetivo informado por los participantes explicaba el 12% de los pensamientos intrusivos ($B=.32$, $p<.05$), la Fantasía o tendencia a involucrarse en las acciones y emociones que experimentan los personajes de libros y películas explicaba un 5% de las intrusiones ($B=.22$, $p<.05$) y, finalmente, el hecho de percibir amistoso al colaborador del estudio explicaba un 5% de la varianza ($B=.21$, $p<.05$).

Por último, el 20% del **malestar generado por los pensamientos intrusivos** era explicado por el malestar generado por la película así como por el hecho de percibir al colaborador como una persona amistosa. En concreto el malestar subjetivo experimentado tras el vídeo dio cuenta del 13% del malestar generado por las intrusiones ($B=.36$, $p<.001$),

mientras que la amistad percibida explicó el 7% de la varianza ($B=.26$, $p<.05$).

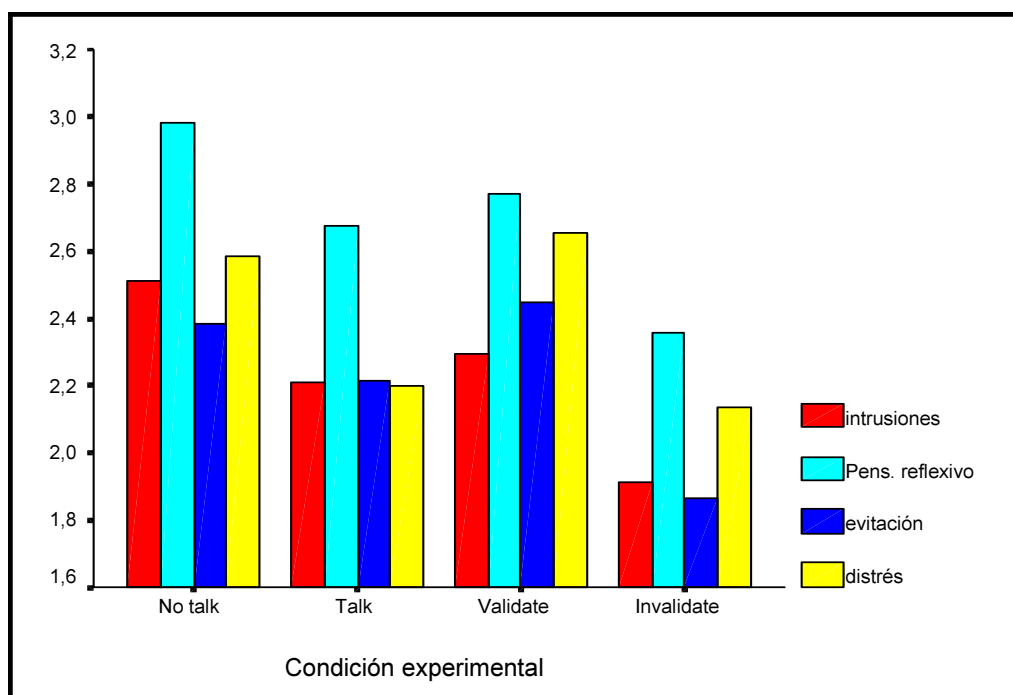


Figura 3. Procesamiento cognitivo de la experiencia en función de la condición experimental.

5.4.4. Respuestas psicológicas al vídeo el segundo día de experimento.

Una serie de análisis estadísticos se realizaron para comprobar si la condición experimental tenía efectos directos sobre las variables emocionales el segundo día del experimento, para ello tuvimos en cuenta las respuestas psicológicas de los participantes tras la primera exposición al vídeo. La tabla que a continuación se presenta recoge estos resultados así como los análisis de varianza efectuados sobre las variables emocionales el primer día de experimento y el segundo día, siendo la condición experimental la variable independiente (**Tabla 5.1 y 5.2**).

Los resultados del análisis de varianza reflejaron efectos principales sobre el **factor depresión** que obedecían al transcurso del tiempo entre el primer y el segundo día del experimento y a la condición experimental, así como a la interacción de ambos factores $F(3,146)=5,139$, $p=.002$.

Los análisis a posteriori reflejaron que los participantes asignados a la condición de “invalidación” puntuaban más bajo en depresión el segundo día del experimento respecto a los participantes asignados a las condiciones de “no hablar”, “validación” así como a la condición “neutra” $p<.05$.

También se encontraron **diferencias entre los grupos con respecto al cansancio experimentado el segundo día de exposición**, $F(3,146)=3,021$, $p=.032$. En concreto, los participantes asignados a la condición de “no hablar” informaron encontrarse más fatigados que los participantes de las condiciones “neutra” e “invalidación”.

Tabla 5.1.

Medias de las variables psicológicas tras la exposición al vídeo en función de la condición experimental (N=146)

	<u>No hablar</u>	<u>Neutro</u>	<u>Validación</u>	<u>Invalidación</u>		
	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>F(3,146)</u>	<u>Sig(Bilateral)</u>
Depresión, día1	3,00 (,76)	2,75 (,94)	2,67 (,78)	2,55 (,85)	1,77	ns
Depresión, día 2	2,93 (,81)	2,53 (1,03)	2,59 (,89)	2,08 (,86)	5,746	,001
Depre2-Depre1	2,71	2,51	2,63	2,21	5,139	,002
Vigor, día 1	4,40 (,54)	4,28 (,65)	4,15 (,63)	4,13 (,65)	1,31	ns
Vigor, día 2	4,38 (,62)	4,32 (,56)	4,17 (,70)	3,93 (,76)	3,437	,019
Vi2-Vi1	4,28	4,29	4,21	3,98	2,508	,061
Tensión, día 1	3,26 (,83)	3,13 (,87)	3,15 (,87)	3,12 (,95)	,16	ns
Tensión, día 2	3,25 (,68)	2,88 (,92)	3,00 (,95)	2,50 (1,03)	4,461	,005
Te2-Te1	3,18	2,90	3,01	2,52	6,706	,000
Enfado, día 1	3,32 (,97)	3,06 (1,16)	3,03 (,99)	3,21 (1,01)	,56	ns
Enfado, día 2	3,26 (,85)	2,91 (1,02)	2,86 (1,06)	2,53 (1,08)	3,063	,030
Enf2-Enf1	3,13	2,97	2,95	2,49	6,306	,000

Tabla 5.2.

Medias de las variables psicológicas tras la exposición al vídeo en función de la condición experimental (N=146)

	<u>No hablar</u>	<u>Neutro</u>	<u>Validación</u>	<u>Invalidación</u>		
	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>F (3,146)</u>	<u>Sig (Bilateral)</u>
Fatiga, día 1	2,32 (.78)	2,24 (.98)	2,07 (.06)	1,99 (.70)	1,39	ns
Fatiga, día 2	2,55 (.80)	2,10 (.98)	2,14 (.79)	1,88 (.84)	3,685	,014
Fa2-Fa1	2,41	2,03	2,20	1,98	3,021	,032
Calma, día 1	4,47 (.50)	4,31 (.68)	4,26 (.62)	4,18 (.66)	1,33	ns
Calma, día 2	4,46 (.46)	4,40 (.67)	4,23 (.75)	4,12 (.73)	1,954	,124
Cal2-Cal1	4,36	4,39	4,25	4,18	1,006	,392
Estrés, día 1	2,27 (.45)	2,35 (.74)	2,33 (.50)	2,2 (.63)	,57	ns
Estrés, día 2	2,31 (.52)	2,08 (.70)	2,22 (.57)	1,88 (.62)	3,678	,014
Es2-Es1	2,25	2,11	2,19	1,93	3,488	,017

* Nota. La escala de estado de ánimo comprende desde (1=nada) hasta (5=extremadamente). Se recogen las diferencias entre el estado de ánimo el segundo día y el primero.

Con respecto al **estrés experimentado** tras visualizar el vídeo el segundo día, los participantes que “no hablaron” con nadie el primer día informaron estar más estresados que los participantes asignados a la condición de “invalidación” $F(3,146)=3,488, p=.017$.

Del mismo modo, los participantes asignados a la condición de “no hablar” dijeron estar más enfadados tras visualizar el vídeo el segundo día que los participantes asignados a la condición de “invalidación” $F(3,146)=3,488, p=.017$, explicando la condición experimental el 11% de la varianza.

Al analizar las puntuaciones sobre la **tensión experimentada** el segundo día, los participantes asignados a la condición de “no hablar” informaron de mayor tensión que los participantes asignados a la condición de “invalidación”; éstos últimos también se encontraban menos tensos que los participantes asignados a la condición de “validación”. En este caso la condición experimental dio cuenta del 12% de la varianza.

Finalmente, respecto al **vigor y la calma** informado por los participantes el segundo día de estudio, los análisis de varianza sólo mostraron tendencias aunque los análisis a posteriori resultaron ir en la misma línea, es decir, los participantes asignados a la condición de “invalidación” dijeron encontrarse más calmados y vigorosos que los participantes que no revelaron sus emociones y pensamientos el primer día de estudio e informaron encontrarse también más felices que los participantes asignados a la condición “neutra” $p<.05$.

5.4.5. Variables mediadoras implicadas en el estudio.

Llevamos a cabo un análisis de regresión múltiple para evaluar la posibilidad de que variables cognitivas como el pensamiento intrusivo o el reflexivo, mediaran en los efectos de la condición experimental sobre el estado de ánimo.

Seguimos las recomendaciones de Baron y Kenny (1986; Kenny, Kashy y Bolger, 1998), respecto a los criterios que deben cumplirse para determinar que determinadas variables funcionan como mediadoras entre la condición experimental y el resultado. Concretamente: (a) el predictor (condición experimental) está asociado con el resultado (cambio en el estado de ánimo del día primero al segundo); (b) el predictor está asociado al mediador (intrusión y pensamiento reflexivo); (c) el mediador está asociado al resultado, independientemente de los efectos de la condición experimental; (d) el predictor no guarda relación con el resultado, una vez que han sido controlados los efectos de la variable mediadora.

En los análisis de regresión, la variable dependiente eran los cambios en el estado de ánimo (día 2 –día 1). La condición experimental fue recodificada para examinar los efectos de interés. Así, se analizaron los **efectos de “no hablar” (1) frente a la condición de “invalidación” (0)**. Como variables mediadoras fueron utilizadas variables de tipo cognitivo, concretamente: los pensamientos intrusivos y reflexivos que informaron los participantes del estudio. A continuación, sólo se recogerán los análisis en los que se obtuvieron resultados significativos.

Los análisis realizados pusieron de manifiesto un efecto de la condición experimental “no hablar” sobre la **tensión experimentada tras**

visualizar el vídeo ($B=.402$, $p=.000$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.281$, $p=.014$). Se encontró una ligera tendencia de los pensamientos intrusivos sobre la tensión cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.145$, $p=.193$) y la condición experimental mantuvo sus efectos sobre la tensión generada por el vídeo una vez controlados los efectos de la variable supuestamente mediadora ($B=.361$, $p=.002$).

Encontramos, del mismo modo, un efecto de la condición experimental “no hablar” sobre **el enfado experimentado** el segundo día de exposición al vídeo ($B=.390$, $p=.000$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.281$, $p=.014$). Los pensamientos intrusivos mostraron una ligera asociación al enfado cuando se controlan los efectos de la condición experimental ($B=.188$, $p=.093$) y la condición experimental mantuvo sus efectos sobre el enfado generado por el vídeo una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.337$, $p=.003$).

Los resultados pusieron de manifiesto un efecto de la condición experimental “no hablar” sobre **la fatiga experimentada** el segundo día de exposición al vídeo ($B=.285$, $p=.013$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.281$, $p=.014$). Los pensamientos intrusivos mostraron una ligera asociación a la fatiga cuando se controlan los efectos de la condición experimental ($B=.187$, $p=.108$) y la condición experimental mantuvo sus efectos sobre la fatiga generada por el vídeo una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.232$, $p=.047$).

Finalmente nuestros análisis reflejaron un efecto de la condición experimental “no hablar” sobre **el estrés experimentado** el segundo día de exposición al vídeo ($B=.260$, $p=.023$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.281$, $p=.014$). Los pensamientos intrusivos mostraron una ligera asociación al estrés experimentado por los participantes cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.197$, $p=.092$) y la condición experimental mantuvo sólo una ligera asociación con el estrés generado por el vídeo cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.205$, $p=.080$).

Examinamos la posibilidad de que el pensamiento reflexivo mediara entre la condición experimental y el estado de ánimo experimentado por los participantes el segundo día.

Según los criterios previamente establecidos, hallamos un efecto significativo de la condición experimental sobre **la depresión** ($B=.324$, $p=.004$), así como un efecto de la condición experimental sobre **el pensamiento reflexivo** ($B=.311$, $p=.006$). Los pensamientos reflexivos mostraron una ligera asociación con la depresión experimentada por los participantes cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.197$, $p=.088$) y la condición experimental mantuvo sus efectos sobre la depresión generada por el vídeo cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.263$, $p=.024$).

También nuestros resultados reflejaron un efecto de la condición experimental sobre **el enfado manifestado** por los participantes tras visualizar el vídeo ($B=.324$, $p=.004$), así como un efecto de la condición experimental sobre **el pensamiento reflexivo** ($B=.311$, $p=.006$). Los

pensamientos reflexivos mantenían una asociación con el enfado experimentado por los participantes cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.244$, $p=.029$), aunque la condición experimental mantuvo sus efectos sobre el enfado generado por el vídeo cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.314$, $p=.005$).

5.4.6. Análisis de moderación.

En nuestro estudio se utilizaron una serie de análisis de regresión a fin de comprobar si la condición experimental, que fue recodificada para examinar los efectos de interés: **“no hablar” (1) frente a la condición de “invalidación” (0)**, moderaba la asociación entre las variables cognitivas examinadas y el malestar emocional tras la reexposición al vídeo.

Estos análisis tratan de determinar si el hecho de hablar con una persona que confronta nuestra opinión puede reducir el impacto que las variables cognitivas tienen sobre las respuestas emocionales del individuo. Para ello seguimos el procedimiento recomendado por Aiken y West (1991) que explica cómo evaluar la interacción entre variables categóricas y continuas. Las respuestas emocionales, al igual que en los análisis de mediación, fueron calculadas hallando las diferencias entre el segundo día y el primero. No se encontraron diferencias significativas para la interacción entre la condición experimental y las variables de tipo cognitivo en ninguna de las variables emocionales evaluadas.

5.4.7. Relaciones entre las variables del estudio.

Las relaciones entre las principales variables del estudio se recogen a continuación (**ver tabla 6**).

En este apartado describiremos brevemente las relaciones más destacadas en el estudio. Concretamente las medidas de autoinforme pusieron de manifiesto que las variables de malestar emocional mantenían relaciones significativas con las variables de procesamiento cognitivo.

Con respecto a la empatía, la capacidad de adoptar el punto de vista de otros individuos (perspective- taking) estuvo relacionada con el malestar informado tras visualizar el vídeo, así como, con el malestar asociado a los pensamientos intrusivos.

La capacidad de involucrarse con los personajes de libros y películas (fantasy) estuvo relacionada con el malestar subjetivo tras el vídeo, el enfado experimentado, los pensamientos intrusivos y reflexivos sobre la película así como la evitación de pensamientos.

La orientación hacia personas más desafortunadas (empathic concern) mantuvo relaciones con malestar tras el vídeo, depresión, enfado y estrés, así como con pensamiento intrusivo, reflexivo y con el malestar asociado a las intrusiones.

Finalmente, aquellos participantes más susceptibles a los sentimientos experimentados por terceras personas (personal distress) mostraron mayor malestar emocional tras el vídeo y manifestaron mayor actividad cognitiva automática (intrusión-evitación) los dos días intermedios.

Con respecto al factor individualidad frente a de sociabilidad, cuando los individuos se caracterizaban por estar muy volcados hacia las

necesidades y deseos de otras personas experimentaban mayor malestar emocional así como mayor actividad cognitiva automática los días intermedios. La variable sociabilidad extrema mostró relación con las variables de empatía, incluyendo la tensión generada por las emociones que experimentan otros individuos.

Como en otros estudios (Bakan, 1966), la individualidad extrema mostró relaciones negativas con sociabilidad. Así mismo, mostró relaciones negativas con la capacidad de adoptar el punto de vista de otros individuos (perspective-taking) al igual que con la orientación hacia personas más desafortunadas (empathic concern).

Atendiendo a la percepción del colaborador, los resultados indican que percibir al colaborador semejante, amistoso, empático e interesante estuvo generalmente relacionado con un estado de ánimo negativo tras visualizar el vídeo el segundo día. Del mismo modo, mostró una relación positiva con la actividad cognitiva informada por los participantes los días intermedios del experimento.

Por último, la inhibición emocional mostró una relación moderada con el malestar emocional experimentado por los participantes el segundo día tras ser expuestos al vídeo.

Tabla 6.
Correlaciones entre las variables del estudio. N=146

	INFLUENC	DEPRE2	VIGOR2	TENSION2	ANGER2	FATIGA2	CALMADO2	ESTRESS2	INTRUSIV
INFLUENC	1,000								
DEPRE2	,355**	1,000							
VIGOR2	,150	,260**	1,000						
TENSION2	,355**	,750**	,193*	1,000					
ANGER2	,434**	,858**	,264**	,812**	1,000				
FATIGA2	,258**	,785**	,106	,680**	,664**	1,000			
CALMADO2	,275**	,482**	,440**	,609**	,617**	,396**	1,000		
ESTRESS2	,432**	,786**	,066	,843**	,833**	,658**	,483**	1,000	
INTRUSIV	,445**	,464**	,056	,453**	,493**	,397**	,297**	,513**	1,000
REFLECTI	,314**	,481**	,000	,392**	,456**	,365**	,246**	,482**	,753**
AVOIDANC	,425**	,451**	,071	,471**	,443**	,424**	,361**	,500**	,783**
DISTRESS	,387**	,483**	,021	,486**	,532**	,388**	,298**	,599**	,708**
FANTASY	,253**	,110	,071	,057	,163*	,09	,025	,124	,328**
PERSTA	,213*	,151	0 9	,025	,126	,039	,063	,100	,149
EMPACO	,356**	,272**	,146	,150	,272**	,142	,096	,287**	,289**
PEDIST	,257**	,271**	,222**	,175*	,287**	,238**	,201*	,252**	,272**
UCOMMU	,224**	,276**	,123	,208*	,298**	,190*	,158	,295**	,219**
COMUNALI	,160	,268**	,036	,098	,233**	,138	,058	,250**	,160
UAGENCY	,142	,028	,108	,081	,013	,115	,008	,011	,041
AGENCY	,015	,013	-,174*	,059	,025	,017	,051	,059	,009
CONFED	,066	,319**	,176	,293**	,200	,197	,099	,315**	,153
FRIENDLY	,012	,298**	,180	,244*	,184	,154	,103	,280**	,226*
EMPATHIC	,029	,276*	,197	,258*	,152	,165	,082	,254*	,207
INTERES	,006	,257*	,076	,238*	,174	,160	,064	,299**	,234*
INFORM	,018	,150	,328**	,074	,080	,014	,133	,061	,173
VIOLA	,081	,054	,082	,092	,095	,059	,005	,085	,067
MIEDOS	,062	,035	,028	,067	,053	,027	,064	,065	,104
POSITIVO	,076	,058	,052	,093	,086	,062	,031	,079	,105
NEUTRO	,049	,049	,085	,095	,079	,049	,015	,084	,090
VIOLA5	,054	,009	,069	,043	,060	,016	,030	,052	,093
LIES	,167*	,180*	,077	,243**	,185*	,135	,167*	,199*	,092

	REFLECTI	AVOIDANC	DISTRESS	FANTASY	PERSTA	EMPACO	PEDIST	UCOMMU	COMUNALI
REFLECTI	1,000								
AVOIDANC	,589**	1,000							
DISTRESS	,633**	,622**	1,000						
FANTASY	,177*	,235**	,152	1,000					
PERSTA	,116	,076	,232**	,037	1,000				
EMPACO	,258**	,154	,309**	,325**	,432**	1,000			
PEDIST	,240**	,212*	,249**	,297**	,008	,289**	1,000		
UCOMMU	,226**	,102	,219**	,282**	,273**	,571**	,273**	1,000	
COMUNALI	,214**	,082	,154	,355**	,302**	,537**	,101	,527**	1,000
UAGENCY	,114	,036	,022	,105	-,319**	-,397**	,048	-,351**	-,465**
AGENCY	,035	,070	,028	-,194*	,144	,161	-,436**	,092	,131
CONFED	,132	,233*	,229*	,043	,066	,061	,151	,065	,199
FRIENDLY	,260*	,286**	,272*	,021	,130	,042	,110	,052	,208
EMPATHIC	,201	,273*	,248*	,067	,157	,116	,145	,034	,201
INTERES	,266*	,292**	,224*	,013	,138	,014	,094	,050	,200
INFORM	,172	,264*	,190	,053	,145	,070	,185	,119	,063
VIOLA	,133	,033	,058	,162	,024	,114	-,194*	,113	,009
MIEDOS	,129	,001	,103	-,167*	,029	,117	,152	,089	,024
POSITIVO	,156	,004	,098	,144	,011	,099	,137	,078	,038
NEUTRO	,130	,003	,087	,141	,057	,083	,146	,044	,042
VIOLA5	,161	,005	,074	,145	,026	,105	-,172*	,102	,008
LIES	,056	,116	,066	,092	,031	,075	,136	,044	,136

	UAGENCY	AGENCY	CONFEDE	FRIENDLY	EMPATHIC	INTERES	INFORM	VIOLA
UAGENCY	1,000							
AGENCY	,233(**)	1,000						
CONFEDE	,059	,002	1,000					
FRIENDLY	,001	,084	,854(**)	1,000				
EMPATHIC	,085	,059	,904(**)	,916(**)	1,000			
INTERES	,098	,124	,704(**)	,817(**)	,763(**)	1,000		
INFORM	,087	,226(*)	,456(**)	,583(**)	,521(**)	,475(**)	1,000	
VIOLA	,072	,062	,094	,005	,002	,015	,081	1,000
MIEDOS	,052	,040	,110	,019	,004	,002	,040	,941(**)
POSITIVO	,054	,101	,101	,049	,012	,014	,039	,936(**)
NEUTRO	,105	,065	,025	,071	,099	,078	,116	,940(**)
VIOLA5	,075	,042	,135	,045	,047	,031	,079	,981(**)
LIES	,065	,055	,088	,065	,060	,059	,123	,019

	MIEDOS	POSITIVO	NEUTRO	VIOLA5	LIES
MIEDOS	1,000				
POSITIVO	,924(**)	1,000			
NEUTRO	,911(**)	,916(**)	1,000		
VIOLA5	,917(**)	,912(**)	,916(**)	1,000	
LIES	,015	,027	,031	,007	1,000

*Nota. * p<.10. **p<.05.

5.5. Conclusiones

Los resultados de esta investigación fueron similares a los obtenidos por Stephen Lepore (Lepore y cols., 2000), aunque como veremos se produjeron algunas discrepancias.

En nuestro estudio, como en aquel, los participantes que no tuvieron la oportunidad de compartir su experiencia y tuvieron que mantenerla oculta presentaron mayores índices de actividad cognitiva: pensamiento reflexivo, intrusiones y malestar subjetivo asociado a las intrusiones. Aunque no mostraran mayor evitación ante el vídeo que los individuos asignados a otras condiciones.

A diferencia del estudio anterior, estos resultados eran significativos al ser contrastados con la condición de “invalidación”, por lo que era en esta condición donde los individuos experimentaron un menor número de intrusiones y pensamientos relacionados con el vídeo. Por otra parte, los individuos asignados a la condición de “invalidación” informaron de menor evitación de pensamientos que aquéllos asignados a la condición de “validación”.

En el efecto Stroop Emocional, se encontraron diferencias significativas en aquellas palabras relacionadas con violación. Se compararon los participantes asignados a la condición de “no hablar”, que manifestaron mayor tiempo de reacción con los que fueron asignados a la condición de “invalidación”.

Los análisis a posteriori también pusieron de manifiesto diferencias entre los tiempos de reacción de los participantes asignados a la condición “no hablar” respecto a los participantes que fueron asignados a la condición “neutra” y de “validación”. Siendo los participantes asignados a la condición de “no hablar” los que tuvieron mayor tiempo de

reacción ante aquellas palabras relacionadas con una violación. Estos resultados fueron similares a los obtenidos en un estudio anterior (Lepore y cols., 2000), aunque en nuestro caso las medidas no fueron directamente informadas por los participantes.

En la tarea del Stroop Emocional, ante palabras emocionalmente positivas, los participantes asignados a la condición de “no hablar” manifestaron mayor tiempo de reacción que los que fueron asignados a la condición de “invalidación”. Como algunos estudios ponen de manifiesto (Cassiday, McNally y Zeitlin, 1992), un mayor tiempo de reacción ante palabras emocionalmente negativas así como ante palabras emocionalmente positivas refleja dificultades en el procesamiento emocional de la experiencia.

Los resultados también pusieron de manifiesto diferencias significativas entre los individuos que no pudieron revelar sus pensamientos y emociones frente a aquéllos que lo hicieron ante personas poco receptivas. De forma opuesta a nuestras expectativas estos últimos individuos parecían encontrarse de mejor humor tras ser expuestos al vídeo el segundo día y como hemos mencionado, su actividad cognitiva, ponía de manifiesto un procesamiento más completo de la experiencia vivida.

Como en estudios anteriores fue en la condición experimental de “no hablar” donde los individuos dijeron encontrarse peor y donde la actividad cognitiva mostraba índices más elevados. Pero a diferencia de otros estudios fue en la condición de “invalidación” donde los individuos manifestaron una mejor adaptación a la experiencia (Lepore, en elaboración; Lepore y cols., 2000).

Con respecto a los análisis de mediación llevados a cabo en nuestro estudio sobre las variables cognitivas (pensamiento intrusivo y

reflexivo), según los criterios establecidos por Baron y Kenny (1986; Kenny y cols., 1998), sólo pudimos encontrar una mediación parcial de las intrusiones sobre el enfado y el estrés experimentado por los participantes el segundo día del estudio. Del mismo modo, se puede hablar de mediación parcial de la variable pensamiento reflexivo sobre la depresión y el enfado informada por los participantes.

Estos resultados ponen de manifiesto que dichas variables explican en parte los efectos de la condición experimental sobre el estado de ánimo, puesto que cuando la condición experimental y las variables mediadoras son introducidas como variables independientes, disminuyen los efectos de la condición sobre el estado de ánimo.

Por tanto, parece que en la condición de “no hablar”, entre otros aspectos, un mayor número de intrusiones y pensamientos reflexivos sobre el vídeo observado impidió la recuperación el segundo día de exposición al estímulo. En este caso, dichos pensamientos estarían poniendo de manifiesto un procesamiento incompleto de la experiencia traumática.

Con respecto al análisis de otras variables implicadas en el estudio, es importante hacer una mención especial sobre la variable empatía, que mostró relaciones significativas con variables de activación cognitiva así como con variables de malestar subjetivo. En nuestro estudio pedimos a los participantes que se implicaran al máximo en el vídeo que iban a observar y como en dicho vídeo se mostraban imágenes de una agresión sexual dirigida hacia una joven, fueron las personas empáticas y que, por tanto, tendieron a ponerse más en el lugar de la víctima, las que al mismo tiempo reaccionaron peor cuando fueron reexpuestas al vídeo.

De la misma forma, volvió a ocurrir cuando se analizó la tendencia de los participantes a orientarse extremadamente a las necesidades y

deseos de otros individuos. Estas personas también mostraron mayores índices de actividad cognitiva y malestar subjetivo el segundo día de experimentación.

Resumiendo los resultados obtenidos podemos concluir lo siguiente:

1. Aquellos individuos que no tienen la oportunidad de expresar sus pensamientos y sentimientos con respecto al suceso vivido tendrán más dificultades a la hora de procesar la información relacionada con el suceso y manifestarán mayor malestar subjetivo a lo largo del tiempo.
2. El que los participantes asignados a la condición de “invalidación” manifestaran menores índices de actividad cognitiva resultó paradójico con respecto a otras investigaciones que indicaban precisamente lo contrario (i.e., Abbey y cols., 1985; Holahan y cols., 1997; Lepore, 1992; Major y cols., 1990; Mayor y cols., 1997). Este resultado hizo suponer que en la condición de “invalidación”, tal y como fue manipulada, se produjo algún fenómeno que favoreció la resolución cognitiva de la experiencia. En cuanto a los resultados ya intrigantes del estudio anterior (Lepore y cols., 2000), en el que los participantes asignados a la condición de “invalidación” no se encontraban ni mejor ni peor que aquéllos que fueron asignados a la condición de “validación” en medidas de procesamiento cognitivo y de estrés psicológico, en el presente estudio, se comprobó que estos individuos se encontraron incluso mejor en muchos casos que los participantes asignados a la condición de “validación”. Es posible que los individuos asignados a la condición de “invalidación” se

- beneficiasen del hecho de hablar frente a alguien que confrontaba sus pensamientos y sentimientos respecto a la experiencia vivida en el laboratorio o incluso que una correcta manipulación requiera la presencia de personas que sean significativas para aquella que participa en el estudio.
3. Al analizar las diferencias entre las condiciones “no hablar” e “invalidación” se encontró una mediación parcial de las intrusiones sobre el enfado y el estrés experimentado por los participantes tras ser reexpuestos al vídeo el segundo día; así como una mediación parcial del pensamiento reflexivo sobre la depresión y el enfado informado por los participantes asignados a dichas condiciones.
 4. A través de los análisis de moderación, se comprobó la no existencia de interacción entre las variables cognitivas examinadas y la condición experimental (*no hablar/invalidación*). Por tanto, la condición de invalidación no redujo el impacto de las variables cognitivas sobre el estado de ánimo de los participantes el segundo día de exposición al vídeo. Su efecto tuvo más que ver con una reducción en la frecuencia de este tipo de variables que con una habituación hacia las mismas.
 5. Aquellos individuos que tienden a implicarse emocionalmente en diferentes situaciones sociales, presentando elevadas puntuaciones en sociabilidad y empatía, se encontrarán más afectados ante el sufrimiento ajeno.

Cuando una investigación es realizada en el laboratorio, presenta limitaciones atribuibles a la validez ecológica y a las limitaciones de la muestra utilizada y por tanto, existen una serie de peculiaridades que deben ser tenidas en cuenta a la hora de establecer conclusiones. En

nuestro caso, los participantes son asignados a la condición experimental de manera “forzosa” y una vez que se produce la asignación no pueden impedir enfrentarse a la misma (salvando, claro está, un deseo manifiesto de abandonar el estudio).

De este modo, los participantes asignados a la condición de “invalidación”, a diferencia de lo que ocurriría en un entorno real, tenían que escuchar pacientemente las opiniones del colaborador con respecto a sus pensamientos y sentimientos. No podían escapar al conflicto planteado. Pensamos que este hecho puede ser clave a la hora de explicar las mejoras experimentadas en tales individuos.

Estos resultados nos llevaron a plantear la siguiente hipótesis: “el cambio cognitivo se encuentra asociado al conflicto generado por los colaboradores, más que al hecho de que los mismos sean o no amistosos”. Hipótesis que será comprobada en el estudio segundo de la presente tesis.

En el próximo estudio, además, trataremos de determinar lo que ocurrirá cuando los participantes expresen sus pensamientos y sentimientos en solitario, sin la presencia de una tercera persona. Creemos que en este caso, debido al escaso intervalo de tiempo con el que cuentan los participantes para reflexionar sobre la experiencia vivida (3 minutos en 1 única sesión) realizarán un procesamiento superficial de la experiencia lo que repercutirá negativamente en su estado anímico. Este hecho ha sido puesto de manifiesto en otras investigaciones (i.e., Velasco, 1999).

El siguiente estudio tratará de resolver las dudas planteadas hasta el momento y de añadir información que nos permita comprender a través de qué mecanismos y en qué situaciones la confrontación de emociones y pensamientos es beneficiosa para el individuo.

Capítulo 6. ESTUDIO SEGUNDO

6.1. Introducción

Las investigaciones realizadas hasta el momento en el ámbito de la “comunicación emocional” ponen claramente de manifiesto los efectos negativos derivados de mantener ocultos los pensamientos y sentimientos relacionados con el acontecimiento traumático (i.e., Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990; Pennebaker y cols., 1988).

Sin embargo, cuando tratamos de analizar los efectos de la revelación de emociones sobre el bienestar de los individuos, surgen dudas respecto a aquellas condiciones en las cuales la confrontación emocional resulta en un beneficio para el individuo, así como los mecanismos a través de los cuales esto es posible.

Con respecto a las condiciones en las cuales la revelación de emociones y pensamientos relacionados con el trauma resulta en un beneficio físico y psicológico para el individuo, hemos analizado, en la parte teórica de la presente tesis, algunas investigaciones que inciden en la necesidad de que la confrontación sea lo suficientemente prolongada para promover una verdadera implicación en el acontecimiento narrado así como una resolución cognitiva de la experiencia vivida (Lutgendorf y Antoni, 1999; Velasco, 1999). En caso contrario, cuando el individuo analiza superficialmente la experiencia, la revelación de emociones y pensamientos relacionados con el acontecimiento traumático puede incluso incrementar el malestar experimentado frente al suceso.

Con respecto a los mecanismos que dan cuenta de los beneficios asociados a la revelación de emociones y pensamientos, las

investigaciones apuntan al papel decisivo que sobre las variables de procesamiento cognitivo tiene la confrontación emocional.

Resulta interesante analizar los efectos de la comunicación emocional sobre rutinas de procesamiento automático (intrusión-evitación). Algunas investigaciones analizan el efecto de la confrontación emocional sobre el número de intrusiones experimentadas (i.e., Clark, 1993; Pennebaker, 1989), así como sobre el impacto psicológico de las mismas en el individuo (i.e., Lepore, 1997). Aunque los datos no siempre apoyan ambas hipótesis (i.e., Lepore y cols., 2000), las distintas investigaciones nos hacen suponer que estos mecanismos más que independientes resultan complementarios.

Finalmente, cuando analizamos el efecto de las restricciones sociales en el procesamiento cognitivo de la experiencia traumática, en el laboratorio encontramos resultados sorprendentes (Lepore, en elaboración) que nos hacen suponer la existencia de un mecanismo que puede favorecer la resolución cognitiva de la experiencia incluso en una única sesión.

La investigación que presentamos a continuación tratará de clarificar las cuestiones hasta el momento planteadas.

En el segundo estudio incluimos una condición experimental en la cual el individuo confronta aisladamente sus pensamientos y sentimientos asociados al vídeo en una única sesión. Creemos que esta limitación de tiempo generará un procesamiento superficial que interferirá con la recuperación emocional del individuo.

Al mismo tiempo, y con el fin de completar la investigación anterior, hemos incluido dos condiciones experimentales en las cuales el individuo confronta la experiencia vivida con un colaborador del estudio. Pero en este caso, el grado de amistad ofrecido por el colaborador al participante del estudio no estará relacionado con la presencia o ausencia

de conflicto. En una de las condiciones el colaborador será amistoso con el participante pero lo confrontará en sus pensamientos y sentimientos, mientras en la otra, el colaborador se mantendrá distante y malhumorado con el participante, aunque manifestará estar de acuerdo con sus pensamientos y sentimientos.

Al introducir estas nuevas condiciones experimentales, tratamos de determinar el efecto que sobre el procesamiento cognitivo tendrá el conflicto planteado. Creemos que el conflicto sociocognitivo repercute en un mayor bienestar emocional así como en una mejor resolución cognitiva de la experiencia, incluso en una única sesión experimental.

A nivel exploratorio, introducimos una nueva condición en la que los participantes confrontan sus emociones y pensamientos ante un amigo real, para comprobar que los efectos hallados en estudios anteriores no obedezcan a este hecho (Lepore, en elaboración).

Como en el estudio anterior, analizaremos los efectos de la confrontación emocional sobre las rutinas de procesamiento cognitivo en las diferentes condiciones experimentales, a fin de aportar nuevos datos a los resultados hasta el momento presentados.

6.2. Hipótesis

Como en el estudio primero, se pondrá a prueba la hipótesis de la integración cognitiva frente a la hipótesis de la habituación.

Analizaremos el efecto de la comunicación emocional sobre variables de procesamiento cognitivo (evitación, pensamiento reflexivo y malestar asociado a las intrusiones) así como el papel de estas variables en la recuperación tras la experiencia traumática.

Como en estudios anteriores (Páez, Velasco y González, 1999; Velasco, 1999) comprobaremos el hecho de que el procesamiento superficial de la experiencia (aquel que tiene lugar en una única sesión durante tres minutos) incrementa el malestar experimentado e interfiere en el procesamiento cognitivo de la experiencia.

A nivel exploratorio, trataremos de analizar los efectos observados (sobre el procesamiento cognitivo y el bienestar emocional) en aquellos casos en los que los participantes hablen de su experiencia con un amigo real.

Comprobaremos también el efecto del conflicto sociocognitivo sobre el procesamiento del trauma. Cuando el individuo revele sus emociones y pensamientos ante un colaborador que cuestione sus ideas, en un contexto en el que resulte imposible escapar de la situación, se producirán mejoras psicológicas. Estas mejoras obedecerán al efecto del conflicto suscitado en la interacción social sobre el procesamiento cognitivo de la experiencia.

En el estudio los participantes serán sometidos a un estímulo estresante (visualizando la misma película que en el estudio anterior). A continuación, los participantes serán asignados a las distintas condiciones experimentales: se les impedirá revelar los pensamientos y sentimientos generados (condición de “no hablar”), se les pedirá que describan dichos

pensamientos y sentimientos en solitario (condición de “hablar solo”), se les incitará a confrontar sus emociones ante un colaborador amistoso que plantee un conflicto (condición de “amigo en desacuerdo”) y finalmente, se les pedirá que confronten sus emociones ante un colaborador poco cordial que no suscitará ningún conflicto (condición de “no amigo de acuerdo”).

Esperamos que los individuos que han sido sometidos a la condición de “no hablar”, así como aquéllos que han sido asignados a la condición de “hablar solo” experimentarán un mayor número de intrusiones relacionadas con el vídeo así como un mayor malestar emocional. Pensamos que aquellos individuos asignados a la condición de “amigo en desacuerdo” serán los que informen de un menor número de intrusiones así como de un mayor bienestar emocional tras la reexposición al vídeo.

6.3. Método

6.3.1. Resumen

Los participantes del estudio fueron asignados aleatoriamente a cinco condiciones experimentales: “no hablar”, “hablar solo”, “amigo en desacuerdo”, “no amigo acuerdo” y “amigo real”. El experimento fue realizado en dos sesiones.

Durante la primera sesión, los participantes vinieron al laboratorio y observaron una escena sobre una “violación múltiple”. A continuación, durante tres minutos aquellos participantes que habían sido asignados a la condición de “hablar solo” revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo frente a una grabadora y en completo aislamiento. Los participantes asignados a la condición de amigo en desacuerdo revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo a una persona que se mostró afectuosa pero manifestó no estar de acuerdo con lo que el participante decía. Los participantes asignados a la condición de no amigo de acuerdo revelaron los pensamientos y sentimientos generados por el vídeo a una persona poco cordial pero que manifestó estar de acuerdo con lo que la otra persona decía. Los participantes en la condición de no hablar, no pudieron manifestar sus pensamientos y sentimientos sobre el vídeo a nadie.

En la segunda sesión, 48 h. más tarde, los participantes volvieron al laboratorio y fueron expuestos de nuevo al mismo fragmento de película. En ambas sesiones, se recogieron datos respecto al malestar emocional tras visualizar la película. En la segunda sesión a los participantes se les tomaron medidas relacionadas con el procesamiento cognitivo (pensamientos intrusivos, reflexivos y evitación de

pensamientos y malestar asociado a las intrusiones), así como medidas indirectas de procesamiento cognitivo a través del Stroop Emocional.

6.3.2. Participantes del estudio

En nuestro estudio participaron un total de 144 mujeres estudiantes de la Facultad de Psicología en Málaga. De los participantes del estudio, N=33 fueron asignados a la condición de “no hablar”, N=33 a la condición “hablar solo”, N=26 “amigo desacuerdo” , N=24 “no amigo acuerdo” y N=28 “amigo real”.

A las participantes se les compensaba académicamente por participar en el estudio. La media de edad era 19,4 años (DT= 2,8).

Los colaboradores de la investigación eran mujeres que estaban terminando la carrera de psicología, contamos con un total de ocho que fueron asignadas a las distintas condiciones experimentales de tal forma que pasaban por todas las condiciones, a fin de evitar que los efectos observados se debieran a la persona que colaboraba y no a la condición experimental a la que eran asignadas las participantes.

6.3.3. Procedimiento

Sesión 1:

Inmediatamente antes de entrar en el laboratorio los participantes asignados a la condición de “amigo en desacuerdo” y “no amigo de acuerdo” se encontraban en la sala de espera con el colaborador del estudio con el que compartirían su experiencia tras visualizar el vídeo. El colaborador (amigo en desacuerdo) permanecía en la sala de espera con la participante durante aproximadamente cinco minutos en los cuales bromeaba sobre el experimento, y charlaba de forma amistosa. El colaborador (no amigo acuerdo) permanecía también en la sala de espera con la participante durante cinco minutos pero en este caso se mostrará frío y distante.

Los participantes asignados a la condición de “amigo real” iban al despacho acompañados de un buen amigo, que esperará fuera aproximadamente quince minutos mientras su compañero empezaba el experimento.

A todos los participantes cuando entraban al laboratorio se les dijo que el objetivo de la investigación era examinar las reacciones de los individuos ante las agresiones sexuales.

Primero los participantes dieron su consentimiento a exponerse a un fragmento de película en la que se vería una violación múltiple y para ser grabados posteriormente mientras describían sus reacciones ante el vídeo.

“Para la realización de la presente investigación, necesitaremos tu colaboración en dos ocasiones. La meta de este estudio es

obtener las reacciones que las personas manifiestan ante un ataque sexual (violación). Para ello usaremos la película de “Acusados”, protagonizada por Jody Foster y basada en una historia real. Por tanto, verás un fragmento de la película, de la que debes saber contiene escenas de violación, lenguaje vulgar y desnudos parciales. Después de la misma describirás aquello que sentiste mientras veías la película. Vamos a utilizar una grabadora para registrar tu experiencia durante la sesión experimental, posteriormente analizaremos el contenido de esta grabación (esto último no se dijo en la condición de “no hablar”).

El anonimato será respetado en todo momento. Por tanto, tu nombre no puede ser asociado con ninguna información. Los datos directos del experimento sólo serán accesibles al personal responsable de la investigación. ¿Estás de acuerdo con participar en nuestro experimento?”.

A continuación se tomaron los datos de los participantes así como su grado de conocimiento al respecto de las agresiones sexuales. Después vieron la película y completaron un cuestionario que evaluaba el estado de ánimo generado por el vídeo.

Los participantes asignados a las condiciones de: “hablar solo”, “amigo real”, “amigo en desacuerdo” y “no amigo de acuerdo”, expresaron durante tres minutos sus pensamientos y sentimientos con respecto a las escenas de violación vistas.

“Cuando hables sobre tu experiencia es importante que no retengas ninguna información, trata de ser lo más honesta posible y describe exactamente lo que has sentido y pensado. Yo te diré

cuándo debes empezar a hablar y cuándo debes detenerte. Es importante que continúes hablando hasta que yo te diga que pares. Todas las personas responden de manera diferente a esta situación. Principalmente quería saber cómo te ha hecho sentir esta experiencia”.

En la condición de “hablar solo” el experimentador salía de la habitación dejando la grabadora encendida y advirtiéndole al participante que transcurridos los tres minutos volvería a entrar, no sin antes llamar a la puerta, a fin de respetar totalmente su intimidad.

En la condición de “amigo en desacuerdo” y “no amigo acuerdo” antes de que los participantes revelaran sus pensamientos y sentimientos el experimentador hizo pasar al colaborador del estudio y tras la presentación, señaló su interés en conocer la forma en la que los individuos transmiten las agresiones sexuales. El experimentador presentaba al colaborador como una alumna de psicología que también participaría en el estudio, a continuación le daba la siguiente instrucción:

“Estamos interesados en saber cómo se transmiten determinados sucesos. Al colaborador: tu compañera ha estado viendo un fragmento de película, en la cual se mostraban escenas de una violación, ahora me gustaría que escucharas sus pensamientos y sentimientos respecto de la película. Al participante: cuando hables sobre tu experiencia es importante que no retengas ninguna información, trata de ser lo más honesta posible y describe exactamente lo que has sentido y pensado. Yo te diré cuándo debes empezar a hablar y cuándo debes detenerte. Es importante que continúes hablando hasta que yo te diga que pares. Todas las personas responden de manera diferente a esta situación.

Principalmente quería saber cómo te ha hecho sentir esta experiencia. Al colaborador: tú puedes tomar notas mientras que ella (la participante) esté hablando. Podrás hacer referencia a las mismas más tarde, cuando estés describiendo tus reacciones a lo que ella dijo (se le ofrece el portapapeles y un bolígrafo). ¿Tenéis alguna pregunta que hacerme?”.

La condición de “amigo real” fue exactamente igual, el experimentador lo hacía pasar y en este caso las instrucciones que antes recibía el colaborador del estudio, ahora las recibía el amigo.

En la condición de “no amigo acuerdo”, la colaboradora cruzó las piernas y los brazos sobre el pecho, se mostró inquieta en la silla, mantuvo escaso contacto ocular, prestó atención a su portapapeles, al vídeo o a la habitación, su voz fue apagada, manifestó desinterés, arqueó las cejas mostrando asombro. A pesar de esto, cuando llegó su turno manifestó estar de acuerdo con ella.

“No sé exactamente lo que ocurrió en el vídeo, pero según dices entiendo que debas sentirte (...). Comprendo por qué te sentiste (...) cuando viste el vídeo. Cuando hablabas, me imaginé sentada y viendo la escena, y hubiera pensado al igual que tú que (...). La verdad es que no se me ocurre nada más que decirte”.

En la condición de “amigo en desacuerdo”, la colaboradora no cruzó las piernas, colocó sus manos sobre las rodillas, asintió con la cabeza, sonrió, se echó un poco para adelante mostrando interés, mantuvo contacto ocular y habló de manera tranquila y calmada mostrando escaso movimiento corporal. A pesar de esto, cuando llegó su turno manifestó estar en desacuerdo con la persona que vio el vídeo.

“No sé exactamente lo que ocurrió en el vídeo, pero según dices no creo que nadie deba sentirse (...). No puedo realmente entender por qué te sentiste (...) cuando viste el vídeo. Cuando hablaste, me imaginé sentada y viendo la escena, y no creo que se me ocurriera pensar al igual que a ti que (...). Aunque debo admitir que no te presté mucha atención porque estoy pensando en otras cosas”.

Al terminar la fase de “Revelación”, el experimentador regresó a la habitación y solicitó al colaborador que saliera un momento mientras terminaba con su compañera, indicándole que después sería atendida (lo que no se dijo en la condición de “hablar solo”).

Los participantes asignados a las cuatro condiciones, en las que revelaron sus emociones y pensamientos, rellenaron un cuestionario sobre el estado emocional experimentado mientras hablaban. Concretamente, tuvieron que rellenar este cuestionario los participantes asignados a la condición de “amigo real”, “amigo en desacuerdo”, “no amigo acuerdo” y “hablar solo”.

Finalmente, todos llegaron a la *fase de despedida*, aquellos participantes asignados a la condición de “no hablar”, tras rellenar el cuestionario sobre el estado de ánimo suscitado por el vídeo, pasaron directamente a esta fase. A todas las participantes del estudio se les dio la instrucción de no hablar con nadie antes de regresar al laboratorio transcurridas las 48h.

“Dentro de dos días nos volveremos a ver aquí a la misma hora. Es muy importante que no hables con nadie sobre este estudio

porque eso podría interferir en nuestros resultados. Hay dos razones por las que no debes hablar con nadie:

Los resultados de este estudio van a ser publicados en una revista científica y si hablas sobre el experimento sesgarás dichos resultados. Sabemos por nuestros propios datos, que las personas que hablan sobre el estudio antes de finalizar presentan diferentes patrones de respuesta que aquéllos que no hablan del mismo.

Si hablas sobre el estudio alterarás los resultados, porque las personas que participarán a continuación sabrán las actividades que van a realizar. ¿ Te comprometes a no hablar con nadie sobre el estudio en los próximos dos días?” (el experimentador debía asegurarse de que el participante estaba de acuerdo con esto y finalmente le solicitaba que hiciera entrar a su compañera cuando se marchase).

Sesión 2:

En un primer momento los participantes realizaron la tarea del stroop emocional. A continuación, rellenaron un cuestionario sobre intrusiones, evitación, pensamiento reflexivo y malestar generado por los pensamientos asociados al vídeo, durante los dos días intermedios de la investigación.

Al igual que el primer día de estudio los participantes visualizaron la película y completaron un cuestionario que evaluaba el malestar suscitado por la violación observada. Los participantes también rellenaron otros cuestionarios de empatía, inhibición emocional, sociabilidad. Del mismo modo informaban si habían hablado con alguien sobre el estudio o sobre algún aspecto del mismo. Al final de esta sesión,

los participantes asignados a la condición de “amigo en desacuerdo”, “no amigo acuerdo” y “amigo real” completaron unos cuestionarios que trataban de comprobar que la manipulación experimental había sido efectiva, así como un cuestionario que evaluaba la presión social percibida ante el colaborador (para las condiciones de “amigo en desacuerdo” y “no amigo de acuerdo”) o frente al amigo (en la condición de “amigo real”). Finalmente, todos los participantes eran despedidos, no sin antes describirles el propósito real de la investigación y volver a preguntarles si habían hablado sobre algún aspecto del estudio.

6.3.4. Medidas:

Evaluación de la manipulación experimental.

Utilizamos la misma escala que en el primer estudio para comprobar si las diferentes condiciones habían sido manipuladas en la dirección esperada (Lepore y cols., 2000). La primera medida que evaluaba la similitud con el colaborador mostró una buena fiabilidad en el segundo estudio (alfa de Cronbach, $\alpha = .92$).

La segunda medida evaluó las cualidades interpersonales del compañero así como su conocimiento sobre las agresiones sexuales. Los cuatro factores, que fueron etiquetados como amistoso (i. e., amistoso, cálido), empático (i. e., me prestaba apoyo, compasivo), interesante (i. e., inteligente, interesante), informado (i. e., informado, informal), revelaron unos índices de fiabilidad aceptables (alfa de Cronbach, $\alpha = .85$ al $.77$).

Conocimiento sobre las agresiones sexuales.

Se utilizaron los ítems del estudio anterior a fin de valorar el conocimiento que tiene la participante respecto de las agresiones sexuales y el malestar que le provocan las mismas. Esta escala está compuesta por un total de ocho ítems. Como se pudo comprobar más tarde, no existieron diferencias significativas con respecto al conocimiento que los participantes tenían de las agresiones sexuales en las diferentes condiciones $F(4,131)=1.203$, $p>.05$.

Autoinforme emocional.

Se utilizó el mismo cuestionario que en el estudio primero (P.O.M.S; McNair y cols., 1971). Nuestro objetivo era examinar los estados suscitados por el vídeo.

La escala evalúa siete estados emocionales tensión, depresión, hostilidad, vigor, fatiga, calma y estrés. Los ítems eran valorados en una escala de cinco puntos (1= Nada, hasta 5= Extremadamente).

Los índices de fiabilidad en el presente estudio fueron los que a continuación se exponen: para la escala depresión- melancolía (alfa de Cronbach, $\alpha = .81$), la escala de vigor (alfa de Cronbach, $\alpha = .81$), la escala de ansiedad (alfa de Cronbach, $\alpha = .85$), la escala de enfado- hostilidad (alfa de Cronbach, $\alpha = .82$), la escala fatiga- inercia (alfa de Cronbach, $\alpha = .81$), la escala de calma (alfa de Cronbach, $\alpha = .67$), la escala de estrés (alfa de Cronbach, $\alpha = .62$).

Procesamiento cognitivo.

Para evaluar la actividad cognitiva de los participantes los dos días intermedios se utilizó el mismo procedimiento que en el estudio primero (IES; Horowitz y cols., 1979).

Para evaluar los pensamientos intrusivos utilizamos los 5-ítems con mayor peso de la escala de pensamiento intrusivo (alfa de Cronbach, $\alpha = .87$, i. e., ¿Has tenido pensamientos sobre el vídeo o sobre agresiones sexuales sin quererlo?). Para evaluar el nivel de evitación de pensamientos y sentimientos relacionados con el vídeo utilizamos los 5-ítems con mayor peso de la escala de evitación del cuestionario IES (alfa

de Cronbach, $\alpha = .81$, i. e., ¿Con qué frecuencia trataste de no pensar en el vídeo?).

Con respecto a los pensamientos reflexivos, se utilizaron 4-ítems que valoraban las reflexiones intencionadas de las participantes sobre el vídeo observado (alfa de Cronbach, $\alpha = .77$, i.e., ¿Con qué frecuencia pensaste intencionadamente en la violación o en la experiencia que tuviste en el laboratorio?) y 8-ítems relacionados con el malestar que los pensamientos provocaban en las participantes (alfa de Cronbach, $\alpha = .71$, i. e., cuando tuviste pensamientos o imágenes de la violación, ¿en qué grado te sentiste molesto?) (Steve, comunicación no publicada).

En este segundo estudio también se incluyó la adaptación al castellano de 5-ítems de la Escala del Impacto de un Evento (IES; Horowitz y cols., 1979), para evaluar los pensamientos intrusivos que los participantes tenían al respecto del cómplice que estuvo hablando con ellos el primer día de estudio (alfa de Cronbach, $\alpha = .91$, i. e., ¿Has tenido pensamientos sobre la persona que habló contigo tras el vídeo?).

Tarea del Stroop Emocional.

Consistió en una versión informatizada de la tarea Stroop Emocional basada en la prueba desarrollada por Cassiday y cols., (1992) cuyo fin fue valorar el procesamiento cognitivo de víctimas de violación con Trastorno de Estrés Postraumático. Para ello utilizamos la misma versión que en el estudio primero.

Los coeficientes de fiabilidad y las palabras utilizadas en nuestro estudio fueron los siguientes: palabras positivas (alfa de Cronbach, $\alpha = .92$; amor, amistad, amable, feliz y fiel), palabras neutras (alfa de Cronbach, $\alpha = .90$; plátano, uva y sandía), palabras de miedo general (alfa

de Cronbach, $\alpha = .94$; muerte, crimen, funeral, ansiedad y cáncer) y palabras relacionadas con asaltos sexuales y más concretamente con la violación observada en el vídeo (alfa de Cronbach, $\alpha = .94$; violación, morder, hombres, pene, máquina).

Evaluación de empatía.

Utilizamos la misma escala que en el estudio primero: “Interpersonal Reactivity Index” (IRI; Davis, 1980). A continuación se exponen los índices de consistencia interna de las escalas pertenecientes a dicho cuestionario: Perspective-Taking (alfa de Cronbach, $\alpha = .41$). Fantasy (alfa de Cronbach, $\alpha = .79$). Empathic Concern (alfa de Cronbach, $\alpha = .64$). Personal Distress (alfa de Cronbach, $\alpha = .70$).

Evaluación de inhibición emocional.

Se utilizó la misma escala que en el estudio primero, la consistencia interna en esta ocasión fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .88$).

Evaluación de individualidad frente a sociabilidad.

Utilizamos la misma escala que en el estudio primero, adaptada del cuestionario de atributos personales (PAQ; Spence, Helmreich y Stapp, 1974) con el fin de evaluar “Individualidad”, “Extremo de Individualidad” y “Sociabilidad”. Los índices de fiabilidad de dichas escalas fueron respectivamente (alfa de Cronbach, $\alpha = .56, .60, .65$).

Para evaluar la “sociabilidad extrema” utilizamos de nuevo la adaptación al castellano de la escala Sociabilidad extrema (UCS; Helgeson y Fritz, 1998), la consistencia interna para esta escala fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .70$).

Presión social.

A fin de evaluar la presión social percibida se llevó a cabo la adaptación de la escala: “Social Constraint; Cancer-Spouse Version” (Lepore, 1997).

Esta escala fue diseñada en principio para evaluar la presión social percibida por los pacientes de cáncer con respecto a sus esposas (i. e., parecía no querer escuchar lo que yo le estaba transmitiendo), se añadieron 5-ítems más de elaboración propia (i. e., no le interesaba nada lo que me sucedía). El objetivo de esta prueba era valorar la presión social que percibió el participante cuando se encontraba frente al colaborador del estudio. La consistencia interna para esta escala fue (alfa de Cronbach, $\alpha = .82$).

Estado de ánimo de los participantes mientras expresaban pensamientos y sentimientos relacionados con el vídeo.

A fin de que los participantes describieran sus estados emocionales mientras expresaban sus pensamientos y sentimientos ante el colaborador (en las condiciones de “amigo en desacuerdo” y “no amigo de acuerdo”) o ante el amigo (en la condición de “amigo real”), seleccionamos algunos ítems pertenecientes al autoinforme emocional previamente utilizado en el estudio (P.O.M.S; McNair, Lorr y Dropleman, 1971).

En concreto, seleccionamos tres ítems pertenecientes a los siguientes factores: calma (i. e., relajado, calmado y cómodo. Alfa de Cronbach, $\alpha = .88$), tensión (i. e., nerviosa, tensa e intranquila. Alfa de Cronbach, $\alpha = .74$), enfado (i. e., enfadada, fastidiada y furiosa. Alfa de Cronbach, $\alpha = .88$), y estrés (i. e., rígida, preocupada y molesta. Alfa de Cronbach, $\alpha = .55$).

6.4. Resultados

6.4.1. Participantes del estudio

En la tabla que se expone a continuación se recogen las medias y desviaciones típicas de los participantes en algunas variables de control (empatía, sociabilidad e inteligencia emocional).

Se llevaron a cabo algunos Análisis de la Varianza para comprobar que no existían diferencias en las variables evaluadas en función de la condición experimental (**ver tabla 7**).

Los resultados, como puede comprobarse, pusieron de manifiesto diferencias significativas para la variable de inhibición emocional. Estos efectos se tuvieron en cuenta en los análisis posteriores.

Tabla 7.
Media y Desviación típica de todos los participantes en las variables de Empatía, Sociabilidad.

	<u>Media (SD)</u>	<u>F(4,144)</u>	<u>Sig (Bilateral)</u>
FANTASY¹	2,83 (,75)	1,196	,315
PERSPECTIVE TAKING¹	2,68 (,68)	1,521	,199
EMPATHIC CONCERN¹	3,25 (,48)	2,052	,090
PERSONAL DISTRESS¹	2,42 (,62)	,521	,720
INHIBICIÓN EMOCIONAL¹	1,60 (,71)	3,695	,000
SOCIABILIDAD EXTREMA²	3,69 (,55)	2,129	,080
INDIVIDUALIDAD EXTREMA²	2,35 (,54)	2,126	,080
SOCIABILIDAD²	4,17 (,44)	3,695	,081
INDIVIDUALIDAD²	3,27 (,53)	1,095	,363

1 Escala que comprende desde (0=no me describe bien) hasta (4=me describe muy bien). 2
Escala que comprende desde (1=totalmente en desacuerdo) hasta (5=totalmente de acuerdo).

6.4.2. Manipulación de la condición experimental. Percepción del colaborador

Las escalas sobre la percepción del colaborador, así como la escala que evalúa las intrusiones relacionadas con el mismo, los dos días intermedios del experimento, fueron analizadas a través de un análisis de varianza. Los resultados indicaron que la manipulación experimental resultó un éxito (**ver tabla 8**).

Con respecto a la percepción del colaborador del estudio, se encontraron diferencias significativas entre las condiciones, para similar, amistoso, empatía y atracción personal, $p < .05$.

Respecto al grado de semejanza así como a la empatía percibida, los participantes asignados a las condiciones de “amigo real” y “no amigo acuerdo” dijeron ser más similares al colaborador del estudio que aquellos participantes asignados a la condición de “amigo en desacuerdo”.

Por otra parte, aquellos participantes asignados a la condición de “amigo real” percibían más amistoso y encantador al compañero que los que fueron asignados a las condiciones de “amigo en desacuerdo” y “no amigo acuerdo”.

Se realizó un Análisis de Varianza que puso de manifiesto diferencias entre los grupos con respecto a las Intrusiones sobre el colaborador, $F(2, 78) = 3,057$, $p = .053$. Los análisis a posteriori pusieron de manifiesto un mayor número de intrusiones sobre el colaborador en aquellos participantes asignados a la condición de “amigo real”, frente a los que fueron asignados a la condición de “no amigo acuerdo”; esta diferencia resultó ser significativa $p < .05$.

Cuando analizamos la presión social percibida ante el colaborador encontramos que los participantes en la condición de “amigo en desacuerdo” informaron de haber percibido mayor presión que aquellos asignados a la condición de “no amigo acuerdo”, y ambos manifestaron diferencias significativas con los participantes que se encontraban en la condición de “amigo real”, siendo las medias respectivamente de 2.8, 2.3 y 1.7, $F(2, 78) = 22.751$, $p < .05$.

El 60% de los participantes informaron de hablar sobre algún aspecto del estudio entre la sesión primera y la segunda. La mayoría de los individuos que hablaron (92%) dijeron que sólo habían mencionado su participación en el estudio, y no intercambiaron pensamientos y sentimientos sobre el mismo. Aunque hablar sobre la investigación estuvo asociado con la condición experimental, $F(4, 144) = 3.261$, $p = .014$, no alteró significativamente los resultados finales.

Tabla 8.

Medias de la percepción del colaborador y las intrusiones sobre el colaborador en Tesis Dos (N=78).

	Amigo Desacuerdo	No amigo acuerdo	Amigo Real		
	<u>Media (DT)</u>	<u>Media (DT)</u>	<u>Media (DT)</u>	F	Sig
SIMILAR¹	2,5000	4,6667	4,5179	124,454	,000
AMISTOSO²	3,6115	3,7083	4,2821	7,177	,001
EMPÁTICO²	2,9487	4,1667	4,3095	29,262	,000
ENCANTO²	3,5256	3,3333	4,0000	7,286	,001
INFORMA²	3,6800	3,0833	3,2857	,661	,519
INTRUSIÓN³	1,4577	,9583	1,6571	3,057	,053

* Nota. ^{1 y 2} Escalas que comprenden de (1=totalmente en desacuerdo) hasta (5=totalmente de acuerdo). La Escala³ comprende de (0=Nada) hasta (5=Muy frecuentemente).

6.4.3. Procesamiento cognitivo

Se realizaron una serie de Análisis de Varianza (ANOVA) tratando de determinar si la condición experimental tenía efectos directos en las variables de procesamiento cognitivo evaluadas el segundo día. En concreto, sobre las medidas de autoinforme de procesamiento cognitivo (intrusión, reflexión, distrés y evitación) así como sobre las variables evaluadas a través del Stroop Emocional.

Los análisis pusieron de manifiesto ligeras diferencias entre los grupos con respecto al **pensamiento reflexivo informado** por los participantes los dos días transcurridos entre las sesiones experimentales, $F(4, 144)=2,172, p=.075$.

Los análisis a posteriori pusieron de manifiesto que los participantes asignados a la condición de “no hablar” reflexionaron más sobre el vídeo y su contenido que aquéllos que fueron asignados a la condición de “amigo en desacuerdo”; esta diferencia resultó ser significativa $p<.05$.

Con respecto a las **intrusiones experimentadas** por los participantes entre las sesiones experimentales, los análisis a posteriori (DSM) pusieron de manifiesto que los participantes asignados a la condición de “no hablar” informaron de mayor número de intrusiones sobre el vídeo y su contenido que aquéllos que fueron asignados a la condición de “amigo en desacuerdo”; esta diferencia resultó ser significativa $p<.05$. En nuestros análisis no encontramos diferencias entre los grupos con respecto a la evitación de pensamientos así como tampoco, en el malestar generado por las intrusiones.

Los análisis de varianza no reflejaron ningún efecto de la condición experimental sobre los **tiempos de reacción frente a palabras de contenido emocional** en el Stroop Emocional. Aunque sí se encontró una tendencia al llevar a cabo una prueba T para muestras independientes entre las condiciones “amigo desacuerdo” y “hablar solo”. Así las estudiantes que fueron asignadas a la condición de “amigo en desacuerdo” manifestaron un menor tiempo de reacción ante palabras relacionadas con violación.

Se realizaron una serie de análisis de regresión, en los que no se tuvieron en cuenta las condiciones experimentales, para tratar de comprender qué factores explicaban a las variables de tipo cognitivo.

El 21% de los **pensamientos intrusivos** experimentados por los participantes los dos días entre las sesiones experimentales eran explicados por el malestar subjetivo generado por el vídeo el primer día del experimento ($B=.394$, $p=.000$) así como por la Fantasía o tendencia a involucrarse en las acciones y emociones que experimentan los personajes de libros y películas ($B=.187$, $p=.015$), explicando cada uno de ellos respectivamente el 18% y el 3% de la varianza total.

El 19% de los **pensamientos reflexivos** experimentados por los participantes los dos días entre las sesiones experimentales eran explicados por el malestar subjetivo provocado por el vídeo el primer día ($B=.355$, $p=.000$), así como por la Fantasía ($B=.196$, $p=.013$), explicando cada uno de ellos respectivamente el 15% y el 4% de la varianza.

El 23% de la **evitación de pensamientos** relacionados con el vídeo eran explicados por el malestar generado por el vídeo ($B=.431$, $p=.000$), así como por la tensión generada a consecuencia de los

sentimientos que experimentan otros individuos ($B=.197$, $p=.009$), explicando cada uno de ellos respectivamente el 19% y el 4 % de la varianza total.

El 26% de la varianza en **Distres o malestar generado por los pensamientos intrusivos** vino explicado por el malestar generado por el vídeo el primer día ($B=.518$, $p=.000$).

6.4.4. Estado de ánimo mientras se expresaban sentimientos y pensamientos.

A través del Análisis de Varianza comprobamos que los individuos informaron experimentar diferentes estados de ánimo al expresar sus pensamientos y sentimientos sobre el vídeo que habían visto en el laboratorio, en función de la condición experimental a la que fueron asignados. En concreto, estas diferencias fueron encontradas para las variables **Enfado** $F(3, 111)=3,500, p< .05$ y **Estrés** $F(3, 111)=3,944, p< .05$.

Los participantes asignados a la condición de “amigo real” dijeron estar más enfadados y estresados mientras revelaban pensamientos y sentimientos sobre el vídeo, que los participantes asignados a la condición “amigo en desacuerdo”. Por otra parte, aquéllos que revelaron sus sentimientos en la más absoluta intimidad (condición “hablar solo”) también manifestaron más estrés que los participantes asignados a la condición de amigo en desacuerdo.

6.4.5. Respuestas psicológicas al vídeo el segundo día de experimento.

Una serie de análisis estadísticos se realizaron para comprobar si la condición experimental tenía efectos directos sobre las variables emocionales el segundo día del experimento, para ello tuvimos en cuenta las respuestas psicológicas de los participantes tras la primera exposición al vídeo.

La tabla que a continuación se presenta recoge los análisis de varianza efectuados sobre las variables emocionales el primer día de experimento así como sobre dichas variables el segundo día (**ver tabla 9**).

Los resultados del Análisis de Varianza reflejaron efectos sobre el **factor depresión** cuando eran tenidos en cuenta los resultados sobre dicho factor el primer día $F(4,144)=2,433$ $p=.050$.

Los análisis a posteriori sobre el factor depresión diferencial (depre2-depre1) reflejaron que los participantes asignados a las condiciones de “no hablar” y “hablar solo” puntuaban más alto en depresión el segundo día del experimento con respecto a los participantes asignados a las condiciones de “amigo en desacuerdo”. $p<.05$.

Con respecto al **factor de vigor** informado por los participantes el segundo día de estudio, los análisis de varianza sólo mostraron tendencias $F(4,144)=1,525$, $p=.198$.

Los análisis a posteriori sobre el factor vigor diferencial (vigor2-vigor1) pusieron de manifiesto resultados significativos. Concretamente, los participantes asignados a la condición “hablar solo” se mostraron

menos vigorosos el segundo día con respecto a aquellos participantes que fueron asignados a la condición “no amigo acuerdo”.

Realizamos un análisis de regresión a fin de comprender los factores que explicaban el **malestar subjetivo** el segundo día de reexposición al vídeo. En este caso no se tuvieron en cuenta las condiciones experimentales a las que eran asignados los participantes.

El 30% del malestar subjetivo era explicado por el pensamiento intrusivo ($B=.31$, $p=.002$) y el malestar asociado a las intrusiones ($B=.30$, $p=.003$). Explicando cada uno de ellos respectivamente el 25% y el 5% de la varianza total.

Tabla 9. Medias de las variables psicológicas tras la exposición al vídeo en función de la condición experimental (N=144)

	<u>No hablar</u>	<u>Solo</u>	<u>Amigo Desacuerdo</u>	<u>NoAmigo Acuerdo</u>	<u>Amigo Real</u>		
	<u>Media (SD)</u>	<u>Media(SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>Media (SD)</u>	<u>F(4,144)</u>	<u>Sig(Bilateral)</u>
Depresión, día 1	2,82 (,72)	2,33 (,79)	2,71 (,76)	2,62 (,87)	2,49 (,65)	2,026	ns
Depresión, día 2	2,78 (,75)	2,28 (,78)	2,24 (,83)	2,34 (,97)	2,30 (,71)	2,406	,052
Vigor, día 1	4,27 (,75)	4,05 (,82)	4,16 (,59)	4,06 (,60)	4,22 (,63)	,580	ns
Vigor, día 2	4,31 (,72)	3,97 (,84)	4,26 (,74)	4,36 (,57)	4,24 (,67)	1,331	ns
Tensión, día 1	3,31 (,73)	3,10 (,89)	3,44 (,82)	3,31 (,06)	3,10 (,92)	,813	ns
Tensión, día 2	3,26 (,66)	2,88 (,93)	2,82 (,84)	2,86 (1,07)	2,84 (,97)	1,321	ns
Enfado día 1	3,27 (,95)	3,06 (,98)	3,24 (,67)	3,22 (1,01)	3,05 (,86)	,412	ns
Enfado, día 2	3,12 (,87)	2,96 (,95)	2,90 (,92)	2,91 (1,16)	2,86 (,84)	,352	ns

Estudio Segundo

	<u>No hablar</u>	<u>Solo</u>	<u>Amigo Desacuerdo</u>	<u>No amigo Acuerdo</u>	<u>Amigo Real</u>	<u>F(4,144)</u>	<u>Sig (Bilateral)</u>
Fatiga, día 1	2,23 (,76)	1,90 (,67)	2,17 (,72)	2,09 (,92)	2,16 (,82)	,860	ns
Fatiga, día 2	2,23 (,76)	1,90 (,67)	2,17 (,72)	2,09 (,92)	2,16 (,82)	1,847	,123
Calma, día 1	4,49 (,48)	4,24 (,66)	4,30 (,81)	4,57 (,48)	4,32 (,68)	1,329	ns
Calma, día 2	4,37 (,52)	4,28 (,626)	4,18 (,75)	4,46 (,64)	4,20 (,67)	,888	ns
Estrés, día 1	2,41 (,40)	2,26 (,53)	2,37 (,54)	2,29 (,47)	2,28 (,59)	,512	ns
Estrés, día 2	2,25 (,48)	2,08 (,55)	1,99 (,53)	2,04 (,63)	2,07 (,57)	,944	ns

* Nota. La escala de estado de ánimo comprende desde (1=nada) hasta (5=extremadamente). Se recogen las diferencias entre el estado de ánimo el segundo día y el primero.

6.4.6. Variables mediadoras implicadas en el estudio

Como en el estudio primero, realizamos un análisis de regresión múltiple para evaluar si determinadas variables cognitivas como el pensamiento intrusivo o el reflexivo mediaron en los efectos de la condición experimental sobre el estado de ánimo.

De la misma forma que en el estudio anterior, seguimos las recomendaciones de Baron y Kenny (1986; Kenny y cols., 1998), respecto a los criterios que deben cumplirse para determinar qué variables funcionan como mediadoras entre la condición experimental y el resultado. Concretamente: (a) el predictor (condición experimental) está asociado con el resultado (cambio en el estado de ánimo del día primero al segundo); (b) el predictor está asociado al mediador (intrusión y pensamiento reflexivo); (c) el mediador está asociado al resultado, independientemente de los efectos de la condición experimental; (d) el predictor no guarda relación con el resultado, una vez que han sido controlados los efectos de la variable mediadora.

En los análisis de regresión, la variable dependiente eran los cambios en el estado de ánimo (día 2 –día 1). La condición experimental fue recodificada para examinar los efectos de interés. Así, se analizaron los efectos de **“no hablar” (1) frente a la condición de “amigo en desacuerdo” (0)**. Como variables mediadoras fueron utilizadas variables de tipo cognitivo, concretamente: pensamientos intrusivos y reflexivos informados por los participantes del estudio. Como en el estudio anterior, sólo se recogen aquellos análisis en los que se obtuvieron resultados significativos.

Los análisis realizados pusieron de manifiesto un efecto de la condición experimental “no hablar” **sobre la depresión** el segundo día de estudio ($B=.296$, $p=.023$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.329$, $p=.01$). Las intrusiones estuvieron asociadas a la depresión cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.340$, $p=.01$) y la condición experimental no estuvo asociada a la depresión informada por los participantes una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.184$, $p=.153$).

Encontramos, del mismo modo, un efecto de la condición experimental “no hablar” **sobre la tensión** experimentada el segundo día de exposición al vídeo ($B=.328$, $p=.01$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.329$, $p=.01$). Los pensamientos intrusivos estaban asociados a la tensión cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.319$, $p=.015$) y la condición experimental sólo mantuvo una ligera asociación con la tensión generada por el vídeo una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.223$, $p=.083$).

Los resultados pusieron de manifiesto una ligera asociación entre la condición experimental “no hablar” **sobre la fatiga** experimentada el segundo día de exposición al vídeo ($B=.209$, $p=.113$), la condición de “no hablar” estuvo asociada con un incremento en las **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B=.329$, $p=.01$). Los pensamientos intrusivos estaban asociados a la fatiga cuando se controlaban los efectos de la condición experimental ($B=.307$, $p=.024$) y la condición experimental mantuvo una asociación nula con la fatiga generada por el vídeo una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.107$, $p=.420$).

En este estudio también examinamos la posibilidad de que el pensamiento reflexivo mediara entre la condición experimental y el estado de ánimo experimentado por los participantes el segundo día.

Según los criterios previamente establecidos, hallamos un efecto significativo de la condición experimental **sobre la depresión** ($B=.296$, $p=.023$), así como un efecto de la condición experimental sobre el **pensamiento reflexivo** ($B=.372$, $p=.004$). Los pensamientos reflexivos mostraron una asociación con la depresión experimentada por los participantes cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.360$, $p=.008$) y la condición experimental mantuvo una asociación nula sobre la depresión generada por el vídeo cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.145$, $p=.273$).

También nuestros resultados reflejaron un efecto de la condición experimental sobre **la tensión** manifestado por los participantes tras visualizar el vídeo ($B=.328$, $p=.011$), así como un efecto de la condición experimental sobre el **pensamiento reflexivo** ($B=.372$, $p=.004$). Los pensamientos reflexivos mantenían una ligera asociación con la tensión experimentada por los participantes cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B=.243$, $p=.075$) y la condición experimental mantuvo del mismo modo una ligera asociación con la tensión generada por el vídeo cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B=.231$, $p=.090$).

Cuando realizamos los análisis sobre las variables “evitación” y “malestar asociado a las intrusiones” no encontramos que las mismas mediaran en modo alguno en los efectos que la condición tuvo sobre las variables emocionales, $p>.05$.

6.4.7. Análisis de moderación

Al igual que en el estudio anterior, se utilizaron una serie de análisis de regresión a fin de comprobar si la condición experimental, que fue recodificada para examinar los efectos de interés, **“no hablar” (1) frente a la condición de “amigo en desacuerdo” (0)**, moderaba la asociación entre las variables cognitivas de interés y malestar emocional tras la reexposición al vídeo.

Estos análisis tratan de determinar si el hecho de hablar con una persona que confronta nuestra opinión puede reducir el impacto que las variables cognitivas tienen sobre las respuestas emocionales del individuo. Para ello seguimos el procedimiento recomendado por Aiken y West (1991) que explica cómo evaluar la interacción entre variables categóricas y continuas.

Las respuestas emocionales, al igual que en los análisis de mediación, fueron calculadas hallando las diferencias entre el segundo día y el primero. No se encontraron diferencias significativas para la interacción entre la condición experimental y las variables de tipo cognitivo en ninguna de las variables emocionales evaluadas.

6.4.7. Relaciones entre las variables del estudio.

A continuación se describirán las relaciones existentes entre las variables implicadas en nuestro estudio.

Las participantes que informaron sentirse más afectadas por el vídeo el primer día, durante los dos días intermedios manifestaron mayor cantidad de actividad cognitiva (pensamientos intrusivos, reflexivos, evitación activa de los pensamientos relacionados y malestar asociado a dichos pensamientos). Al mismo tiempo estas personas manifestaron estar más tensas, enfadadas y estresadas mientras revelaron los sentimientos y pensamientos asociados a la película. El malestar generado por el vídeo se relaciona positivamente con “Fantasy” o tendencia a involucrarnos en las acciones y emociones que experimentan los personajes de libros y películas y con “Empathic Concern” u orientación hacia los sentimientos experimentados por personas más desafortunadas.

El malestar experimentado el segundo día que los participantes eran expuestos al vídeo mostró relaciones positivas con el malestar informado el primer día así como con la presencia de actividad cognitiva los dos días intermedios y con la tensión y el estrés experimentado el primer día mientras revelaron pensamientos y sentimientos asociados al vídeo. También mostró relaciones con “Fantasy”.

La Tristeza-Melancolía experimentada el segundo día de exposición al vídeo mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva los días intermedios al experimento, con el factor de empatía “Fantasy”, así como con la tensión, enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron sus sentimientos.

La ansiedad experimentada el segundo día de exposición al vídeo mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva los días intermedios al experimento, así como con la tensión, enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron sus sentimientos.

El Vigor-Actividad mostró relaciones positivas con la inquietud experimentada por los participantes mientras expresaron sus sentimientos.

El Enfado revelado el segundo día de exposición al vídeo mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva experimentada los días intermedios, en este caso, también con las intrusiones sobre el colaborador o cómplice del experimento, con el factor de empatía “Fantasy”, así como con la tensión, enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron sus sentimientos.

La Fatiga-Inercia experimentada el segundo día de exposición al vídeo mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva los días intermedios al experimento, con los factores de empatía “Fantasy” y “Personal Distress” o tensión generada ante los sentimientos de otros individuos. Mostró también relaciones positivas con la tensión, enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron sus sentimientos el primer día de estudio.

La Inquietud experimentada el segundo día de exposición al vídeo mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva y con la inquietud, tensión, enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron sus sentimientos ante el vídeo.

Finalmente, el estrés experimentado ante la película el segundo día mostró relaciones positivas con la actividad cognitiva y con la tensión, enfado y estrés experimentados al revelar sentimientos y pensamientos sobre el vídeo.

Con respecto a los pensamientos intrusivos, aparte de las relaciones puestas ya de manifiesto, también se encontraron asociaciones positivas con el factor de empatía “Fantasy” así como con el enfado y estrés experimentados por los participantes mientras revelaron pensamientos y sentimientos.

El factor de Pensamiento Reflexivo mostró relaciones positivas con los factores de empatía “Fantasy” y “Personal Distress” así como con el enfado y estrés en la revelación de sentimientos. La Evitación activa de pensamientos relacionados con el vídeo mostró relaciones positivas con los factores de empatía “Fantasy” y “Personal Distress” así como con la tensión, enfado y estrés manifestados por los individuos mientras hablaron de los pensamientos y sentimientos generados por la película.

Finalmente, el malestar subjetivo provocado por los pensamientos relacionados con el vídeo mostró relaciones positivas con los factores de empatía “Fantasy” y “Empathic Concern” así como con el enfado y estrés al expresar los sentimientos y pensamientos provocados por la película el primer día del experimento.

Aparte de las relaciones ya señaladas, la capacidad de involucrarnos con las historias relatadas en libros o películas muestra relaciones positivas con la sociabilidad o tendencia a volcarnos más en las relaciones con otros individuos.

La capacidad de adoptar el punto de vista de otros individuos muestra relaciones positivas con la sociabilidad normal y extrema y muestra relaciones negativas, como es lógico, con individualidad extrema.

La tendencia a prestar atención a las emociones de otros individuos más desafortunados también muestra una relación positiva con sociabilidad normal y extrema, junto con relaciones negativas con individualidad extrema.

Por último, el malestar experimentado ante las emociones que experimentan otros individuos mostró relaciones positivas con el hecho de manifestar intrusiones sobre el colaborador o cómplice y relaciones negativas con individualidad normal.

Los análisis estadísticos, tal como predice la teoría, ponen de manifiesto que la sociabilidad extrema correlaciona positivamente con sociabilidad normal y negativamente con individualidad extrema y sociabilidad normal correlaciona negativamente también con individualidad extrema. Por otra parte, sociabilidad correlaciona negativamente con inhibición emocional. Finalmente, individualidad correlaciona negativamente con las intrusiones sobre el cómplice.

Con respecto a la percepción del cómplice cabría decir que aquellos participantes que sentían al colaborador como más semejante, amistoso, empático y agradable se sintieron menos presionados a la hora de revelar sus estados emocionales. Por otro lado las que percibieron al cómplice como más semejante y empático, dijeron estar más enfadadas mientras que revelaban sus pensamientos y sentimientos sobre el vídeo.

Por último, aquellas personas que percibieron al colaborador como más informado manifestaron mayor grado de inhibición emocional.

La presión social percibida ante el colaborador mostró relaciones negativas con el enfado y el estrés informado mientras se revelaron pensamientos y sentimientos generados por el vídeo.

6.5. Conclusiones

Los resultados de los análisis estadísticos reflejaron que aquellos participantes que no tuvieron la oportunidad de compartir su experiencia y tuvieron que mantenerla oculta manifestaron mayor actividad cognitiva entre las sesiones experimentales: pensamiento reflexivo e intrusiones. Estas diferencias resultaron significativas frente a los participantes que fueron asignados a la condición de “amigo desacuerdo”. En esta última condición, los participantes experimentaron menor número de intrusiones y dijeron haber reflexionado menos sobre el vídeo.

En nuestros análisis no se encontraron diferencias entre los grupos con respecto a la evitación de pensamientos así como tampoco, en el malestar generado por las intrusiones.

En la prueba del Stroop Emocional, ante las palabras relacionadas con violación, los participantes que fueron asignados a la condición de “amigo desacuerdo” presentaron menor tiempo de reacción que aquéllos asignados a la condición de “hablar solo”.

En el presente estudio tratamos de comprobar el estado de ánimo informado por los participantes mientras expresaban sus pensamientos y sentimientos tras el vídeo. Los resultados indicaron que los participantes asignados a la condición de “amigo desacuerdo” experimentaron menor estrés y enfado durante la comunicación emocional que los participantes asignados a la condición de “amigo real” así como menor estrés que los participantes asignados a la condición “hablar solo”.

Los resultados también mostraron diferencias significativas entre los participantes del estudio en su estado de ánimo tras la reexposición al vídeo. Concretamente los participantes asignados a las condiciones de “no hablar” y “hablar solo” se encontraron más tristes y deprimidos el

segundo día del estudio con respecto a los participantes que fueron asignados a la condición “amigo en desacuerdo”.

Del mismo modo los participantes asignados a la condición de “hablar solo” se encontraron menos vigorosos tras la reexposición al vídeo el segundo día, respecto a los participantes que fueron asignados a la condición “no amigo acuerdo”.

Con referencia a los análisis de mediación llevados a cabo en nuestro estudio sobre las variables cognitivas (pensamiento intrusivo y reflexivo), según los criterios establecidos por Baron y Kenny (1986; ver también Kenny y cols., 1998), encontramos una mediación total de las variables seleccionadas. Nuestro objetivo era determinar hasta qué punto las variables cognitivas mediaban en los efectos que la condición experimental (“no hablar”/ “amigo desacuerdo”) tenía sobre el estado de ánimo tras la reexposición al vídeo el segundo día.

Nuestros resultados mostraron que el pensamiento intrusivo mediaba totalmente en los efectos que la condición experimental tenía sobre el factor depresión el segundo día.

Lo mismo ocurrió sobre el factor tensión, aunque en este caso la condición experimental mantuvo una ligera asociación con el estado de ánimo una vez controladas las intrusiones.

Con respecto a la fatiga, el pensamiento intrusivo también tomó el papel de mediador total, aunque, en este último caso, hay que señalar que desde un principio la condición sólo mostró un pequeño efecto sobre la fatiga.

El pensamiento reflexivo mediaba totalmente en los efectos de la condición sobre la depresión el segundo día de estudio, así como sobre la tensión experimentada por los participantes, aunque en este caso cuando se controlaban los efectos de la condición experimental el pensamiento

reflexivo sólo mantuvo una ligera asociación con la tensión informada y del mismo modo, cuando se controlaban los efectos de los pensamientos reflexivos, la condición sólo mantuvo una ligera asociación con la tensión informada.

Cuando analizamos el papel desempeñado por otras variables implicadas en el estudio, como en el experimento anterior, encontramos una asociación entre la variable empatía con respecto a variables de activación cognitiva y malestar subjetivo. Pero es importante señalar que estas relaciones sólo fueron encontradas para aquellos factores de empatía caracterizados por una orientación hacia personas más desafortunadas y un mayor malestar asociado a este hecho. No ocurre lo mismo con “Perspective-taking” o la tendencia a adoptar el punto de vista de otros individuos.

Resumiendo los resultados obtenidos podemos concluir lo siguiente:

1. Aquellos individuos que no tienen la oportunidad de expresar sus pensamientos y sentimientos con respecto al suceso vivido tendrán más dificultades a la hora de procesar la información relacionada con el suceso y manifestarán mayor malestar subjetivo a lo largo del tiempo.
2. El que los participantes asignados a la condición de “amigo desacuerdo” manifestaran menor actividad cognitiva así como menos depresión el segundo día de reexposición al vídeo, junto con el hecho de que en esta condición los participantes informaran estar menos estresados y enfadados durante la comunicación emocional, apoya nuestra hipótesis, según la cual, plantear un

conflicto cognitivo favorece el ajuste al trauma a través de la resolución cognitiva del mismo. En esta condición los participantes experimentaron una mayor resolución cognitiva de la experiencia vivida en el laboratorio. Una menor actividad cognitiva los días intermedios, tal y como muestran los análisis de mediación, repercutió significativamente en el ajuste psicológico posterior. Estos resultados explican por qué en el estudio anterior, los individuos asignados a la condición de “invalidación” se beneficiaron del hecho de hablar frente a alguien que confrontaba sus pensamientos y sentimientos.

3. Los análisis de mediación fueron realizados sobre las condiciones “no hablar” y “amigo en desacuerdo”. En estos casos encontramos una mediación total de las intrusiones sobre el factor depresión. Estos efectos pudieron comprobarse sobre tensión (aunque la condición mostró una ligera asociación con el factor tras ser controladas las intrusiones) y sobre fatiga (aunque desde un principio, la condición sólo mostró un pequeño efecto sobre el factor). También se obtuvo una mediación total del pensamiento reflexivo sobre la depresión, así como sobre la tensión experimentada (aunque en este caso, la condición experimental a la que fueron asignados los participantes y el pensamiento reflexivo experimentado parecen potenciar de manera conjunta los efectos observados). Es importante señalar que, pese a los resultados obtenidos, los participantes asignados a la condición “amigo en desacuerdo” percibieron más presión social ante el

- colaborador cuando revelaron pensamientos y sentimientos relacionados con el vídeo.
4. Como en el estudio anterior, los análisis de moderación revelaron la no existencia de interacción entre las variables cognitivas examinadas y la condición experimental (*no hablar/amigo en desacuerdo*). Por tanto, la condición de “amigo en desacuerdo” no redujo el impacto de las variables cognitivas sobre el estado de ánimo de los participantes el segundo día de exposición al vídeo. Su efecto tuvo más que ver con una reducción en la frecuencia de este tipo de variables que con una habituación hacia las mismas.
 5. Los participantes asignados a la condición de “hablar solo” tuvieron un mayor tiempo de reacción ante las palabras relacionadas con violación. Mostraron mayor estrés cuando revelaron sus pensamientos y sentimientos en la intimidad. Informaron estar más tristes y menos vigorosos tras la reexposición al vídeo. Estos resultados, tomados conjuntamente, apoyan la tesis defendida por Carmen Velasco (Velasco, 1999) según la cual, en una única sesión de confrontación, los individuos no logran realizar el trabajo cognitivo suficiente para integrar adecuadamente la experiencia, lo que les lleva a experimentar mayor malestar emocional.
 6. Los participantes asignados a la condición de “amigo real”, como esperábamos, percibían a su compañero similar, amistoso y encantador. Aunque informaron tener más intrusiones sobre el mismo, creemos que esto es lógico por la cotidianidad de la relación.

Estos participantes no se encontraban presionados a la hora de revelar sus sentimientos. Aunque, dijeron estar más enfadados y estresados durante la comunicación emocional, posiblemente, el hecho de encontrarse ante un amigo les permitió expresar libremente dichas emociones.

Pese a todo, en esta condición no se hallaron resultados estadísticamente significativos con respecto al estado de ánimo tras la reexposición al vídeo, así como tampoco, en relación con variables cognitivas. Así, esta condición no parecía dificultar ni facilitar el procesamiento de la experiencia. Creemos que en la condición de “amigo real” los participantes se encuentran mejor que en la condición de “hablar solo” porque, aunque sólo contaran con una única sesión, la simple presencia de otra persona (en este caso, su amigo) forzó a los participantes a realizar un procesamiento más profundo. Tampoco, en esta condición los participantes se encontraron mejor, de hecho, mientras revelaron sus sentimientos y pensamientos dijeron estar más estresados y enfadados, lo que a su vez en el estudio mostró relación con variables de actividad cognitiva. Si comparamos el perfil de estos individuos con los participantes asignados a la condición de “validación” en el estudio primero, encontramos bastantes similitudes. Lo que nos hace suponer que, al igual que en aquella ocasión, los participantes no tuvieron la oportunidad de confrontar sus ideas, lo que impidió un ajuste completo a la experiencia.

7. Finalmente, el hecho de implicarse emocionalmente frente a otros individuos parece guardar una estrecha relación con la actividad cognitiva y el malestar subjetivo experimentado, cosa que no

parece ocurrir cuando los individuos simplemente muestran su habilidad para adoptar el punto de vista de otras personas.

Capítulo 7. ANÁLISIS CONJUNTO DE LOS DOS ESTUDIOS

7.1. Introducción

Los estudios primero y segundo presentaban el mismo formato de aplicación, y sus diferencias fundamentales residían en las condiciones experimentales manipuladas. Este hecho permitió llevar a cabo una serie de análisis conjuntos.

Se analizó cómo las distintas condiciones experimentales repercutían en el ajuste al estresor y los aspectos de la manipulación experimental que resultaban decisivos para explicar las diferencias encontradas.

En el segundo estudio defendimos la hipótesis de “los efectos beneficiosos de la restricción social”, según la cual, el conflicto que caracteriza a este tipo de interacciones podría favorecer el cambio cognitivo, siempre y cuando el receptor no pueda escapar a la emisión. Dicho conflicto repercutió en mejoras psicológicas el segundo día del experimento.

En el estudio primero se contrastaron, entre otras, las condiciones de “validación” e “invalidación”. La condición de “validación” se caracterizaba porque el colaborador se mostraba amistoso y decía estar de acuerdo con el participante. En la condición de “invalidación” el colaborador no se mostraba amistoso y estaba en desacuerdo con el participante.

Los resultados pusieron de manifiesto que los participantes asignados a la condición de “invalidación” experimentaron menos

cogniciones intrusivas y un menor malestar asociado a las mismas. Por otra parte, los participantes informaron sentirse más animados el segundo día.

En el segundo estudio incluimos dos nuevas condiciones que recogían las variantes que no habían sido tenidas en cuenta. Concretamente: “amigo en desacuerdo” (el colaborador en este caso se muestra amistoso pero dice no estar de acuerdo con el participante) y “no amigo de acuerdo” (el colaborador a pesar de manifestarse distante dice estar de acuerdo con el participante).

En este estudio los participantes que experimentaron menos pensamientos intrusivos eran aquéllos que fueron asignados a la condición de amigo en desacuerdo, que manifestaron experimentar un mejor estado de ánimo tras la reexposición al vídeo.

Encontramos dos factores en los que podían descomponerse las condiciones experimentales manipuladas: “*conflicto /no conflicto*” y “*amistad /no amistad*”.

A continuación se presentarán unos análisis a fin de discriminar qué aspecto de la restricción social (conflicto versus amistad) determinó los resultados obtenidos en los estudios presentados. Nuestra hipótesis apunta al conflicto sociocognitivo generado en las condiciones de “invalidación” y “amigo en desacuerdo” como mecanismo responsable de las mejoras experimentadas por los participantes el segundo día.

7.2. Conflicto versus amistad y sus efectos en los pensamientos intrusivos y el estado emocional tras el vídeo

Para llevar a cabo estos análisis fundimos los datos del estudio primero y el segundo. Posteriormente recodificamos las variables de interés: “invalidación”, “validación”, “amigo en desacuerdo” y “no amigo acuerdo”, en dos nuevas variables: conflicto (presencia versus ausencia) y amistad (presencia versus ausencia).

Nos interesaba determinar si los efectos encontrados en los estudios anteriores obedecían al conflicto generado en condiciones de restricción social o más bien obedecían al talante amistoso del colaborador.

Queríamos saber si los efectos de la condición experimental sobre las variables emocionales (i. e., depresión) eran mediados por variables de procesamiento cognitivo (i. e., pensamiento intrusivo, reflexivo...), siguiendo las recomendaciones de Baron y Kenny (1986; ver también Kenny y cols., 1998).

Con respecto al **factor “conflicto /no conflicto”** aparecido en las condiciones experimentales siguientes: “invalidación” y “amigo en desacuerdo”/ “validación” y “no amigo de acuerdo”, recodificamos las variables implicadas, asignándole el **valor (1) a aquellas condiciones caracterizadas por el acuerdo** entre el colaborador del estudio y el participante, es decir, a la condición de “validación” y “no amigo acuerdo”. Por otra parte, se asignó el **valor (0) a aquellas condiciones caracterizadas por el conflicto** entre el colaborador y el participante, esto es a las condiciones de “invalidación” y “amigo en desacuerdo”. En

los análisis de regresión, la variable dependiente eran los cambios en el estado de ánimo (día 2 –día 1).

Como pudimos comprobar, se cumplieron algunos de los criterios de mediación en los análisis de regresión. En primer lugar, el conflicto estuvo asociado con una disminución en la **depresión experimentada** el segundo día ($B = .237$, $p = .006$). En segundo lugar el conflicto estuvo asociado a una disminución del número de **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B = .168$, $p = .051$). Las intrusiones experimentadas por los participantes estaban asociadas al factor depresión cuando se controló el efecto de la condición experimental ($B = .286$, $p = .001$). Aunque, la condición experimental seguía manteniendo una relación con el factor depresión una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B = .192$, $p = .021$). En este caso sólo podemos afirmar la existencia de una mediación parcial de los pensamientos intrusivos.

Nuestros análisis pusieron de manifiesto que el conflicto estuvo asociado con una disminución en el **enfado experimentado** el segundo día ($B = .211$, $p = .014$). En segundo lugar el conflicto estuvo asociado a una disminución del número de **intrusiones experimentadas** los días intermedios ($B = .168$, $p = .051$). Las intrusiones experimentadas por los participantes estaban asociadas al factor enfado cuando se controló el efecto de la condición experimental ($B = .303$, $p = .000$). La condición experimental mantuvo sólo una ligera asociación con el factor enfado una vez controlados los efectos de la variable mediadora ($B = .161$, $p = .052$).

También tuvimos en cuenta a la hora de realizar análisis el pensamiento reflexivo como posible variable mediadora, pudiendo comprobar que la misma medió totalmente en los efectos de la condición

experimental **sobre el enfado** informado por los participantes, siendo el efecto de la condición sobre el factor enfado significativo ($B = .211$, $p = .014$) así como sobre el **pensamiento reflexivo** ($B = .211$, $p = .014$). El pensamiento reflexivo mantuvo una fuerte asociación con el enfado una vez controlado el efecto de la condición experimental ($B = .313$, $p = .000$), mientras la condición experimental mantuvo una asociación débil con el factor enfado cuando se controló el efecto de la variable mediadora ($B = .154$, $p = .063$).

El malestar generado por las intrusiones medió totalmente en los efectos de la condición experimental sobre el enfado manifestado por los participantes el segundo día de estudio. De este modo se satisfacían todos los criterios de mediación establecidos. La condición experimental estaba asociada al **enfado manifestado** por los participantes ($B = .211$, $p = .014$) así como al **malestar asociado a las intrusiones** ($B = .206$, $p = .019$). Pero mantuvo una asociación nula con el enfado cuando fueron controlados los efectos de la variable mediadora ($B = .153$, $p = .081$), mientras tanto, el malestar generado por las intrusiones estaba asociado al factor enfado, una vez era controlada la condición experimental ($B = .227$, $p = .010$).

Finalmente, atendiendo al factor evitación de pensamientos como posible variable mediadora, obtuvimos que el conflicto tuvo un efecto directo sobre la **depresión experimentada** ($B = .237$, $p = .006$) y mostró una tendencia sobre la **evitación de pensamientos** ($B = .157$, $p = .069$). La evitación de pensamientos mostró una fuerte asociación con la depresión, cuando se controlaron los efectos de la condición experimental ($B = .205$, $p = .015$) aunque la condición experimental mantuvo sus efectos al controlar la evitación de pensamientos ($B = .231$, $p = .006$). Por otro lado, el conflicto estuvo asociado al **enfado informado** por los participantes

($B=.210$, $p=.014$) y mantuvo una ligera asociación con **la evitación de pensamientos** ($B=.157$, $p=.069$). La evitación de pensamientos estuvo fuertemente asociada al enfado cuando se controlaron los efectos de la condición experimental, aunque, también en este caso, el conflicto mantuvo sus efectos sobre el enfado, al controlar los efectos de la “evitación de pensamientos” ($B=.171$, $p=.040$).

Con respecto al factor “*amistad /no amistad*”, aparecido en las condiciones experimentales siguientes: “invalidación”, “amigo desacuerdo”, “validación” y “no amigo acuerdo”, recodificamos las variables implicadas, asignándole el valor **(1) a aquellas condiciones caracterizadas por la amistad** entre el colaborador del estudio y el participante, es decir, a la condición de “validación” y “amigo en desacuerdo”. Por otra parte, se asignó el valor **(0) a aquellas condiciones caracterizadas por la enemistad** entre el colaborador y el participante, esto es, a las condiciones de “invalidación” y “no amigo acuerdo”. En los análisis de regresión, la variable dependiente eran los cambios en el estado de ánimo (día 2 –día 1).

Los criterios establecidos para defender la existencia de una variable mediadora sólo fueron demostrados en la variable evitación. En este caso, la “amistad” tuvo un efecto significativo sobre **el factor enfado** ($B=.200$, $p=.019$), siendo en las situaciones de amistad en las que los participantes informaron estar más enfadados. La amistad mostró una tendencia sobre **la evitación informada** ($B=.151$, $p=.080$). La evitación mostró una fuerte asociación con el factor enfado ($B=.275$, $p=.001$) cuando se controlaron los efectos de la condición experimental, mientras la condición experimental disminuyó su asociación con dicho factor

($B=.161$, $p=.053$) cuando se controlaron los efectos de la variable mediadora.

A fin de comprobar los efectos moderadores de las condiciones experimentales, llevamos a cabo una serie de análisis de regresión . Nuestro objetivo era comprobar si las condiciones *conflicto/no conflicto*, *amistad/no amistad* moderaban la asociación entre las variables cognitivas examinadas y el malestar emocional tras la reexposición al vídeo.

Estos análisis trataban de determinar si el hecho de hablar con una persona que confronta nuestra opinión o se muestra poco afable, puede reducir el impacto que las variables cognitivas tienen sobre las respuestas emocionales del individuo. Para ello, como en los estudios anteriores, seguimos el procedimiento recomendado por Aiken y West (1991) que explica cómo evaluar la interacción entre variables categóricas y continuas. Las respuestas emocionales, al igual que en los análisis de mediación, fueron calculadas hallando las diferencias entre el segundo día y el primero. No se encontraron diferencias significativas para la interacción entre la condición experimental y las variables de tipo cognitivo en ninguna de las variables emocionales evaluadas.

Capítulo 8. CONCLUSIONES GENERALES

8.1. Introducción

En el presente capítulo se procederá a la interpretación de los estudios presentados. El objetivo es delimitar claramente los límites e implicaciones de estos estudios.

En primer lugar, se expondrán conjuntamente los resultados de los análisis estadísticos llevados a cabo en el primer y segundo estudio, así como aquéllos que se han realizado de manera conjunta.

En segundo lugar, se analizará el papel que desempeñan las variables de tipo cognitivo en el ajuste al estresor, centrándonos en las intrusiones y el pensamiento reflexivo como variables mediadoras que explican las diferencias encontradas entre las condiciones experimentales.

En tercer lugar, valoraremos el papel de la “comunicación emocional” como una estrategia de afrontamiento útil en situaciones de estrés, tratando de delimitar aquéllas situaciones en las que la misma resulta adecuada para hacer frente al trauma, frente a aquéllas otras en las que resulta inadecuada.

Nos interesa especialmente subrayar el papel de la presencia del conflicto sociocognitivo en la integración de la experiencia traumática, analizándola como parte integrante de las restricciones sociales.

Finalmente, se exponen posibles vías o formas de seguir profundizando en el tema que nos ocupa, así como una conclusión general sobre los estudios presentados.

8.2. Sobre los resultados

Tomados los resultados de los dos estudios conjuntamente podemos extraer una serie de conclusiones que a continuación se exponen:

- Tanto en el estudio primero como en el segundo la manipulación experimental resultó ser un éxito, existiendo diferencias significativas en las formas en que los participantes percibieron al colaborador del estudio en función de la condición experimental a la que fueron asignados.
- Tanto en el primer estudio como en el segundo las personas que habían sido asignadas a la condición de “no hablar” mostraron una mayor actividad cognitiva los días intermedios, así como un mayor malestar emocional al ser reexpuestos al vídeo.

En el estudio primero, los participantes asignados a esta condición presentaron mayor número de pensamientos intrusivos, reflexivos, así como un mayor malestar asociado a las intrusiones. Estos participantes no manifestaron mayor evitación ante el vídeo que los participantes asignados a otras condiciones. Por otro lado, tuvieron mayores tiempos de reacción ante palabras relacionadas con “violación” y manifestaron un mayor malestar emocional tras ser reexpuestos al vídeo, puntuando más alto en las variables: depresión, tensión, enfado y fatiga.

En el estudio segundo, los participantes asignados a la condición de “no hablar” experimentaron mayor número de pensamientos intrusivos y reflexivos, no encontrándose diferencias

significativas con respecto a la evitación, así como tampoco, al malestar asociado a las intrusiones.

Estos participantes manifestaron un mayor malestar emocional tras ser reexpuestos al vídeo, puntuando más alto en las variables: depresión y fatiga.

Por tanto, los individuos que no tuvieron la oportunidad de expresar sus sentimientos o pensamientos tras la experiencia estresante, encontraron dificultades a la hora de integrar la experiencia, lo que tuvo como consecuencia mayor malestar emocional.

- *En el estudio primero*, los participantes asignados a la condición de “invalidación” manifestaron encontrarse mejor el segundo día y reflejaron menor actividad cognitiva los días intermedios.

Concretamente, experimentaron un menor número de pensamientos intrusivos, reflexivos, así como menor malestar asociado a las intrusiones. Estos participantes intentaron un menor número de veces evitar los pensamientos relacionados con el vídeo y sus tiempos de reacción ante palabras relacionadas con violación fueron menores. Con respecto al malestar tras ser reexpuestos al vídeo, manifestaron puntuaciones menores en las variables: depresión, tensión, enfado, fatiga y estrés.

- De manera similar, *en el estudio segundo*, los participantes asignados a la condición “amigo en desacuerdo” experimentaron menor actividad cognitiva y menor depresión tras ser reexpuestos al vídeo.

Estos participantes informaron de un menor número de pensamientos intrusivos y reflexivos. Durante la “revelación de pensamientos y sentimientos” manifestaron estar menos enfadados

y estresados. Cuando fueron reexpuestos al vídeo puntuaron más bajo en el factor depresión.

El hecho de que los participantes se encontrasen mejor tanto en la condición de “invalidación” como en la de “amigo en desacuerdo” parece estar indicando que en estas condiciones los participantes pudieron integrar de manera más completa la experiencia, lo que repercutió en un mayor bienestar emocional. Como discutiremos en los apartados posteriores, en estas condiciones los participantes al ser confrontados lograron una mayor integración del suceso.

- *En el estudio segundo*, los participantes asignados a la condición de “hablar solo” tuvieron mayor tiempo de reacción ante palabras relacionadas con violación. Informaron mayor estrés durante la “revelación de emociones y pensamientos”, así como estar más tristes y menos vigorosos tras ser reexpuestos al vídeo.

Estos resultados parecen indicar que una única sesión de habla, no permite la integración correcta del evento e incluso resulta perjudicial a los individuos. En estos casos el procesamiento es de tipo superficial y resulta insuficiente para integrar la experiencia.

- Los análisis de mediación, realizados en uno y otro estudio, pusieron de manifiesto que las variables cognitivas tenían algo que decir en los efectos que la condición experimental tenía sobre el estado de ánimo.

En el estudio primero, al analizar las diferencias entre las condiciones “no hablar” e “invalidación” se encontró una mediación parcial de las intrusiones sobre el enfado y el estrés

experimentado por los participantes tras ser reexpuestos al vídeo el segundo día, así como una mediación parcial del pensamiento reflexivo sobre la depresión y el enfado informado por los participantes asignados a dichas condiciones.

En el estudio segundo, los análisis de mediación fueron realizados sobre las condiciones “no hablar” y “amigo en desacuerdo”. En estos casos encontramos una mediación total de las intrusiones sobre el factor depresión. Estos efectos pudieron comprobarse sobre tensión (aunque la condición mostró una ligera asociación con el factor tras ser controladas las intrusiones) y sobre fatiga (aunque desde un principio, la condición tuvo un pequeño efecto sobre el factor). También se obtuvo una mediación total del pensamiento reflexivo sobre la depresión, así como sobre la tensión experimentada (aunque en este caso, la condición experimental a la que fueron asignados los participantes y el pensamiento reflexivo experimentado parecen potenciar de manera conjunta los efectos observados).

Cuando se analizaron de manera conjunta los dos estudios, recodificamos las condiciones experimentales en función de la presencia o ausencia de conflicto “*conflicto/ no conflicto*”. Los resultados reflejaron que el conflicto estuvo asociado a una disminución en la depresión y el enfado experimentado por los participantes el segundo día, y que las intrusiones experimentadas mediaban parcialmente en este proceso.

En nuestros análisis el pensamiento reflexivo y el malestar asociado a las intrusiones mediaron totalmente en los efectos de la condición experimental “*conflicto/ no conflicto*” sobre el enfado experimentado por los participantes el segundo día.

Por último, la evitación de pensamiento no cumplió los requisitos de la mediación parcial en los efectos de la condición experimental “*conflicto/ no conflicto*” sobre el enfado y la depresión experimentada por los participantes el segundo día, puesto que desde el principio, el conflicto sólo mantuvo una ligera asociación con el factor “evitación de pensamientos”.

El mismo tipo de mediación fue encontrado para la condición experimental “*amigo/no amigo*” sobre el factor enfado, y del mismo modo al principio, la amistad sólo mantuvo una ligera asociación con la evitación de pensamientos.

- Los análisis de moderación llevados a cabo sobre el estudio primero y segundo, así como los análisis conjuntos de ambos estudios, no pusieron de manifiesto diferencias significativas en el bienestar emocional informado por los participantes asignados a las condiciones experimentales de interés (*no hablar/invalidación; no hablar/amigo en desacuerdo; conflicto/no conflicto; amistad/no amistad*) cuando se analizaron sus interacciones con las variables de tipo cognitivo. Estos resultados no ofrecen apoyo a la “hipótesis de la habituación”, según la cual la “confrontación emocional” tiene como resultado una disminución del impacto que sobre el bienestar emocional tienen las intrusiones, el malestar asociado a las mismas, los pensamientos reflexivos, así como la evitación activa de dichos pensamientos.
- *Tanto en el estudio primero como en el segundo*, los resultados reflejaron que aquellas personas, que tienden a implicarse emocionalmente y de forma extrema en diferentes situaciones sociales, experimentaron una mayor actividad cognitiva así como un mayor malestar emocional tras ser reexpuestas al vídeo,

aunque, como puso de manifiesto el estudio segundo, esto no ocurre cuando las personas simplemente muestran su habilidad en adoptar el punto de vista de otros individuos.

8.3. El papel del pensamiento intrusivo en el procesamiento emocional

El pensamiento intrusivo se caracteriza por su naturaleza persistente, recurrente y ajeno a la voluntad del individuo (Gold y Wegner, 1995) y suele estar asociado al informe subjetivo de cierto malestar emocional.

Este tipo de pensamiento puede ser el reflejo de algún tipo de discrepancia a nivel cognitivo y se mantendría hasta que dicha discrepancia desapareciese. Así, mientras que para algunos autores (Martin y Tesser, 1989) la discrepancia implicaría metas no alcanzadas, para otros, que analizan los pensamientos intrusivos como un tipo de respuesta a situaciones estresantes (e.i., Horowitz, 1986; Janoff-Bulman, 1992), esta discrepancia hace referencia a la distancia entre los esquemas de conocimiento de los que parte el individuo y la nueva realidad a la que se enfrenta (i. e., violación).

En un sentido general, podemos concebir los pensamientos intrusivos como un síntoma claro de que algún tipo de información no ha sido debidamente integrado en las estructuras cognitivas del individuo, pudiendo ser reflejo de situaciones concretas, situaciones vitales no resueltas (i. e., integración a un nuevo entorno laboral), o bien constituyéndose en un rasgo típico de aquellas personas caracterizadas por la confusión ante el mundo que les rodea (i.e., falta de metas claras y valores que los orienten en su desarrollo vital), (Foa y Jaycox, 1999; Nolen-Hoeksema, 1998).

De este modo, el malestar subjetivo provocado por dichas intrusiones no solo obedecería a experimentar una serie de pensamientos de manera recurrente e involuntaria, además, reflejaría la propia

confusión experimentada por el individuo ante su incapacidad de estructurar de manera organizada la información circundante.

Algunos autores, sin embargo, defienden que los pensamientos intrusivos pueden ir acompañados de emociones placenteras (Rimé y cols., 1991; Rimé y cols., 1991). Esta postura no es contradictoria con el hecho de que las intrusiones surjan en el contexto de discrepancias cognitivas. Así, el enamoramiento puede hacer surgir pensamientos intrusivos placenteros para el individuo que los experimenta, pero en todo caso representa un acontecimiento vital importante que la persona deberá integrar como cualquier otro tipo de experiencia.

Conocer el papel representado por las intrusiones en el ajuste emocional es un reto importante para la investigación psicológica. En la medida en que la comunidad científica logre precisar el papel de los mismos en el procesamiento de la información, la intervención psicológica podrá verse beneficiada. Aunque son muchas las investigaciones que persiguen este objetivo, en la actualidad, no es posible determinar con certeza su función.

En la presente tesis, presentamos una serie de modelos teóricos encaminados a precisar el papel de las cogniciones intrusivas en el ajuste al acontecimiento traumático (Creamer y cols., 1992; Horowitz, 1989; Janoff-Bulman, 1992; Wegner, 1989).

Todas estas teorías, tomadas conjuntamente, parecen indicar que ante los pensamientos intrusivos los individuos pueden adoptar dos tipos de estrategias. Unas dirigidas a reinterpretar la situación que generó dichas intrusiones y el malestar asociado a las mismas, que posiblemente darán como resultado el ajuste emocional a la experiencia. Otras encaminadas a eliminar dichas intrusiones, lo cual dará como resultado

un mayor número de intrusiones con el consiguiente malestar asociado a las mismas.

El pensamiento intrusivo puede ser entendido como un síntoma de que la experiencia no ha sido debidamente integrada. En este caso nuestras teorías implícitas sobre nosotros mismos y el mundo que nos rodea son discrepantes con la nueva información.

Pero a su vez, el malestar que genera el pensamiento intrusivo en el individuo le obliga a adentrarse y profundizar con más detenimiento en la información presentada.

Los resultados de nuestro estudio ponen de manifiesto el papel mediador de *las intrusiones* en el ajuste al trauma. Este hallazgo supone el descubrimiento de un mecanismo a través del cual la comunicación emocional en determinadas situaciones favorece la adaptación a la experiencia. Así, revelar pensamientos y sentimientos relacionados con la experiencia vivida repercute en el ajuste al estresor a través de una disminución de las intrusiones experimentadas por los individuos. Y esta disminución en las intrusiones explica el bienestar emocional posterior a la confrontación del hecho traumático. Más concretamente, las intrusiones parecen mediar parcialmente en los efectos que la condición experimental (conflicto/no conflicto) tuvo sobre las variables enfado y depresión. Pudimos comprobar del mismo modo que el *malestar asociado a las intrusiones* medió totalmente en los efectos de la condición experimental sobre el enfado manifestado por los participantes el segundo día de estudio.

En último término, un menor número de intrusiones pondría de manifiesto una menor discrepancia entre la información de la que parte el individuo y la nueva información.

Respecto al *pensamiento reflexivo* informado por los participantes, o lo que es igual, los intentos deliberados por dar sentido a la experiencia, parecen ser igualmente un factor clave en la integración del evento. Del mismo modo que con las intrusiones, los participantes que informaron de una menor frecuencia de los mismos se encontraban mejor al ser reexpuestos al vídeo. El pensamiento reflexivo resultó ser una variable que media en los efectos de la confrontación sobre el bienestar emocional. De hecho, medió totalmente en los efectos de la condición experimental (conflicto/no conflicto) sobre el enfado.

Con respecto al papel que desempeña la *evitación de pensamientos* en el procesamiento de la experiencia traumática, los resultados obtenidos en los análisis conjuntos indicaron que la evitación de pensamientos y la condición experimental guardaban una relación directa con las variables depresión y enfado, aunque no se cumplieran los requisitos necesarios para hablar de mediación parcial de este factor, puesto que la condición experimental desde un principio sólo mantuvo una ligera asociación con el factor evitación de pensamientos.

No parece que nuestra manipulación experimental tuviera una incidencia clara sobre la tendencia de los participantes hacia la evitación, aunque sí cabe decir que la evitación informada mantuvo relación con el malestar subjetivo el segundo día de estudio.

En todo caso, en el estudio primero los individuos asignados a la condición de “invalidación” evitaron menos los pensamientos relacionados con el vídeo que los participantes asignados a la condición de “validación”, aunque este hecho no se reflejó en ninguna variable de tipo emocional.

Como defendíamos en la teoría, cuando los individuos tratan de apartar determinadas ideas de su mente, lejos de lograrlo y aliviar su

malestar se produce el efecto inverso. Posiblemente el hecho de pedir a todos los participantes del estudio que no hablaran del mismo los dos días intermedios hizo desaparecer las diferencias que de otro modo hubieran sido encontradas.

8.4. El papel de la comunicación emocional en el ajuste al trauma.

La confrontación de pensamientos y sentimientos relacionados con un suceso traumático repercute en mejoras para la salud física y psicológica de los individuos (i.e., Francis y Pennebaker, 1992; Pennebaker y Beall, 1986; Pennebaker y cols., 1990; Pennebaker y cols., 1988).

La “*hipótesis de la inhibición*” defendida por Pennebaker (1982; 1985; 1989) mantiene que la inhibición a corto plazo se asocia a una mayor activación autonómica, mientras a largo plazo supone una fuente adicional de estrés. Desde esta perspectiva, la confrontación emocional consigue reducir los efectos negativos de la inhibición.

Cuando existe inhibición previa del acontecimiento traumático, la revelación por sí sola *es suficiente* para producir mejoras en el individuo, en este caso los efectos beneficiosos obedecen al cese en la fase de inhibición.

Algunos estudios indican que la confrontación, aunque no se encuentre asociada a un periodo de inhibición previa, tiene efectos positivos en la salud de los individuos (Donnelly y Murray, 1991; Pennebaker, 1989; Rimé, 1999; Silver y cols., 1983). Para ello, en estos estudios se analizaron los efectos de la confrontación sobre las variables de procesamiento cognitivo y emocional. La revelación de pensamientos y sentimientos, de este modo, constituye un mecanismo a través del cual los individuos pueden integrar la experiencia vivida, aunque no siempre es suficiente para producir mejoras.

La revelación sólo será efectiva cuando ayude al individuo a modificar o hacer más flexibles los esquemas que poseía antes de que el trauma tuviera lugar. Esta modificación permite integrar la nueva información. Hecho que se manifiesta a través de una reducción en las intrusiones experimentadas.

Numerosas sesiones de confrontación (a través de la escritura o el habla) de la experiencia vivida, pueden repercutir en un mayor bienestar emocional ayudando al individuo a integrar la experiencia en sus esquemas previos.

Sin embargo, cuando la revelación tiene lugar en una única sesión, el procesamiento es de tipo superficial e impide la correcta asimilación de la experiencia (Páez, Velasco y Gonzalez, 1999; Velasco, 1999).

En nuestra investigación, a pesar de que los individuos sólo contaron con una oportunidad para revelar los pensamientos y sentimientos asociados al vídeo de violación, se encontraron mejoras emocionales en algunas condiciones experimentales, el segundo día de estudio. Mientras “hablar solo” tuvo repercusiones negativas en el ajuste al estresor, en las condiciones “invalidación” y “amigo desacuerdo”, una única sesión logró producir mejoras entre los participantes, dando como resultado un mayor bienestar emocional en los individuos asignados a las mismas.

Lo que caracterizó a estas condiciones fue la presencia de un conflicto sociocognitivo. Este conflicto obligó a los participantes a llevar a cabo un procesamiento profundo de la información presentada. Hecho que repercutió en una mayor integración de la experiencia. Este tipo de conflicto en un contexto natural podría haber empujado a los participantes

a inhibir sus pensamientos y sentimientos relacionados e incluso a tratar de suprimirlos. Sin embargo, en el laboratorio los participantes se vieron obligados a confrontar dichos pensamientos, y la presencia de conflicto, lejos de impedir la integración de la experiencia, favoreció el procesamiento de la misma.

Los participantes asignados a las condiciones “invalidación/ amigo desacuerdo” experimentaron un número menor de intrusiones, lo que estuvo asociado a una mejor adaptación emocional a la experiencia.

En el segundo estudio pudimos comprobar que, incluso durante la revelación de emociones y sentimientos, los participantes asignados a la condición de “amigo en desacuerdo” dijeron encontrarse menos estresados y enfadados que el resto de los participantes.

Los estudios llevados a cabo en un entorno real demuestran que las restricciones sociales tienen un efecto negativo en la víctima al impedirle procesar adecuadamente la experiencia. Los resultados obtenidos en las investigaciones presentadas resultaron diferentes. Creemos que estas discrepancias responden al hecho de que los participantes no pudieron escapar de las emisiones del colaborador.

Cuando en un entorno natural las personas que rodean a la víctima se muestran poco comprensivas o empáticas, favorecen la inhibición de los pensamientos y sentimientos relacionados con la experiencia, e incitan a la víctima a guardar silencio sobre lo ocurrido.

En nuestro laboratorio los participantes debían escuchar al colaborador aunque no les resultara agradable y, por supuesto, no podían

inhibir sus pensamientos y sentimientos porque eran animados a exponerlos.

La actividad cognitiva del individuo constituye una señal de que el procesamiento del acontecimiento todavía no ha concluido. Existen dos explicaciones respecto al papel de la confrontación emocional sobre las intrusiones relacionadas con el acontecimiento traumático:

- Cuando los individuos comunican a otras personas lo que les ha sucedido se produce una disminución de las intrusiones asociadas al evento (Pennebaker, 1993b; Pennebaker y Francis, 1996). De esta forma, la experiencia quedaría integrada en los esquemas de conocimiento de la víctima, lo que llevaría asociado un mayor bienestar psicológico.
- Cuando los individuos comunican a otras personas lo que les ha sucedido se produce una disminución del impacto de las intrusiones sobre el malestar subjetivo informado por la víctima (Lepore y cols., 1996; Lepore, 1997; Lepore y Helgeson, 1998).

En nuestro estudio se encontró apoyo a la primera explicación, de forma que hablar sobre la experiencia estuvo asociado a una disminución en la frecuencia de las intrusiones, lo que indicaba el éxito en la integración de la experiencia.

Sin embargo, no hallamos evidencias que apoyasen la idea de que hablar sobre la experiencia disminuya el impacto de las intrusiones en el malestar subjetivo. Es posible que en nuestro estudio la revelación resulte en una resolución cognitiva más que en una desensibilización, porque el estresor era menor y más breve.

Cuando el estresor es mayor (i.e., la muerte de un hijo), la revelación posiblemente tendrá un efecto paliativo sobre el impacto producido por las intrusiones, pero no hará desaparecer las intrusiones relacionadas con el acontecimiento. Sin embargo, cuando el estresor no implica tanto al individuo y es de corta duración, la revelación puede ser lo suficientemente poderosa como para hacer desaparecer las intrusiones relacionadas con la experiencia (Lepore y cols., 2000).

8.4. Futuras líneas de investigación

Hasta el momento hemos observado el impacto que sobre variables de tipo cognitivo tiene la confrontación emocional, de este hecho deducimos que deben producirse modificaciones en la forma en que el individuo interpreta la experiencia vivida, aunque realmente no hayan sido comprobadas.

Futuros estudios podrían analizar si en aquellas situaciones en las cuales, tras la revelación de emociones y pensamientos el participante informó encontrarse mejor se produjo una modificación en su forma de percibir el estímulo elicitor o acontecimiento traumático. Será necesario determinar si quedan modificadas sus ideas respecto a ellos mismos y a su entorno, o si tiene lugar una flexibilización de los esquemas previos. Es decir, si hablamos de una modificación de contenido o de una modificación estructural de los esquemas de conocimiento.

Cuando el individuo no tiene la oportunidad de revelar sus emociones respecto al suceso traumático, o lo hace en una única sesión experimental, es difícil que pueda llegar a modificar sus ideas o creencias respecto al acontecimiento vivido.

La inhibición de la experiencia tendrá como resultado la sensación subjetiva de cierto malestar, que viene explicado, por la imposibilidad de integrar la experiencia. En estos casos, es probable que los individuos no presenten modificación alguna en su forma de interpretar la realidad y queden anclados en su manera inicial de interpretar el acontecimiento.

Sin embargo, cuando el individuo logra revelar sus emociones y pensamientos, en un contexto social en el que puede ser confrontado es probable que modifique su forma de interpretar la experiencia, aunque no podemos afirmar con certeza en qué consiste dicha reinterpretación.

Sería extraño que el individuo percibiese la experiencia traumática de manera más positiva (i.e., que una persona pensara que “una violación no es un hecho excesivamente grave”), aunque no tanto que entendiese que la ocurrencia de hechos traumáticos constituye situaciones excepcionales en la vida de los individuos, más que acontecimientos con alta probabilidad de ocurrencia.

El individuo entendería por tanto que el mundo que le rodea no es siempre amenazante así como que no está indefenso siempre ante sucesos de este tipo.

Otros estudios podrían analizar con más detalle lo que sucede en la condición de “amigo real”. Parece que los participantes asignados a esta condición experimental percibieron un apoyo de sus compañeros similar al proporcionado en la condición de “validación”. De hecho, el perfil derivado del modo de percibir al colaborador era muy similar en ambas condiciones.

En el futuro sería interesante determinar qué ocurre cuando nuestros amigos confrontan nuestras emociones y pensamientos respecto al acontecimiento traumático. Esto es una limitación del estudio porque realmente no conocemos el tipo de interacción que se produjo entre unos y otros.

Otro aspecto que puede explicar mejor los efectos beneficiosos de la comunicación emocional estaría relacionado con la forma particular en que los participantes del estudio gestionan sus emociones.

Sabemos que hay individuos caracterizados por poseer un alto grado de claridad emocional o capacidad de entender sus emociones, así como por una habilidad alta para reparar o regular sus estados emocionales. Es posible que estos individuos logren mayores beneficios de la “confrontación emocional”.

Pensamos que los individuos caracterizados por un mayor conocimiento de sus estados emocionales y una mayor capacidad de modificación de los mismos experimentarán un menor número de pensamientos intrusivos relacionados con la experiencia y este hecho repercutirá en un buen ajuste emocional.

Finalmente, creemos que en futuros estudios sería interesante que la confrontación no consistiera simplemente en defender lo contrario de lo que manifiesta el participante del estudio, sino más bien en indagar sobre sus estados emocionales así como sobre las creencias que sustentan dichas emociones. Siguiendo este procedimiento es probable que el ajuste al estresor se viera fuertemente incrementado.

A modo de conclusión final, podemos defender que la “confrontación emocional” favorece el ajuste al acontecimiento traumático siempre y cuando logre producir la integración de la experiencia. Un buen consejo para el lector que necesite superar una situación traumática es que lo comunique, en varias ocasiones, a personas receptivas y capacitadas que le permitan confrontar de forma adecuada sus pensamientos y sentimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbey, A., Abramis, D. J., y Caplan, R. D. (1985). Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic and Applied Social Psychology*, 6 (2), 111-129.
- Aiken, L. S., y West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park CA: Sage.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Archer, R., y Berg, J. H. (1978). Disclosure reciprocity and its limits: A reactance analysis. *Journal of Experimental Social Psychology*, 14 (6), 527-540.
- Baider, L., y De Nour, A. K. (1999). Psychological distress and intrusive thoughts in cancer patients. *Journal of Nervous y Mental Disease*, 185, 346-348.
- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence*. Chicago: Rand McNally.

- Baron, R. M., y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: International University Press.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., y Depree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 247-251.
- Borkovec, T. D., Wilkinson, L., Folensbee, R., y Lerman, C. (1983). Stimulus control applications to the treatment of worry. *Behaviour Research and Therapy*, 21 (3), 247-251.
- Bower, G. H., y Mayer, J. D. (1985). Failure to replicate mood-dependent retrieval. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 23 (1), 39-42.
- Brewin, C. R., Watson, M., McCarthy, S., Hyman, P., y Dayson, D. (1998). Memory processes and the course of anxiety and depression in cancer patients. *Psychological Medicine*, 28, (1), 219-224.
- Burgess, A. W., y Holmstrom, L. L. (1978). Recovery from rape and prior life stress. *Research in Nursing and Health*, 1, 165-174.

- Calvo, M. G., y Miguel-Tobal, J. J. (1998). The anxiety response: Concordance among components. *Motivation and Emotion*, 22 (3), 211-230.
- Cano-Vindel, A., y Fernández-Castro, J. (1999). Procesos cognitivos y emoción. Presentación del monográfico. *Ansiedad y Estrés*, 5 (2-3), 127-128.
- Carugati, F., De Paolis, P., y Mugny, G. (1981). Conflit de centrations et relationnelles, III: Régulations cognitives et relationnelles du conflit socio-cognitif. *Bulletin de Psychologie*, 352, 843-852.
- Carugati, F., y Mugny, G. (1985). La théorie du conflit sociocognitif. En G. Mugny (Ed.), *Psychologie sociale du développement cognitif*. Berna: Peter Lang.
- Cassiday, K. L., McNally, R. J., y Zeitlin, S. B. (1992). Cognitive processing of trauma cues in rape victims with post-traumatic stress disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 16, (3), 283-295.
- Chaplin, E. W y Levine, B. A. (1981). The effects of total exposure duration and interrupted versus continuous exposure in flooding therapy. *Behavior Therapy*, 12, (3), 360-368.
- Clark, L. F. (1993). Stress and the cognitive-conversational benefits of social interaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 12, (1), 25-55.

- Clark, L. F., Henry, S. M., y Taylor, D. M. (1991). Cognitive examination of motivation for childbearing as a factor in adjustment to infertility. En A. L. Stanton., y C. Dunkel-Schetter (Eds.), *Infertility: Perspectives from stress and coping research* (pp. 157-180). New York: Plenum Press.
- Coates, D., Wortman, C. B., y Abbey, A. (1979). Reactions to victims. En I. H. Frieze., D. Bar-tal., y J. S. Carroll (Eds.), *New approaches to social problems* (pp. 21-52). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Cole, S. W., Kemeny, M. E., Taylor, S. E., Visscher, B. R., y Fahey, J. L. (1996). Accelerated course of human immunodeficiency virus infection in gay men who conceal their homosexual identity. *Psychosomatic Medicine*, 58, 219-231.
- Collins, R. L., Taylor, S. E., y Skokan, L. A. (1990). A better world or a shattered vision? Changes in life perspectives following victimization. *Social Cognition*, 8, (3), 263-285.
- Coyne, J. C., Wortman, C. B., y Lehman, D. R. (1988). The other side of support: Emotional overinvolvement and miscarried helping. En B. H. Gottlieb, (Ed.), *Marshaling social support: Formats, processes, and effects* (pp. 305-330). Newbury Park, CA, USA: Sage Publications.
- Creamer, M., Burgess, P., y Pattison, P. (1990). Cognitive processing in post-trauma reactions: Some preliminary findings. *Psychological Medicine*, 20, (3), 597-604.

- Creamer, M., Burgess, P., y Pattison, P. (1992). Reaction to trauma: A cognitive processing model. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, (3), 452-459.
- Davis, H., De Nour, A. K., Shouval, D., y Melmed, R. N. (1998). Psychological distress in patients with chronic, non-alcoholic, uncomplicated liver disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 44, (5), 547-554.
- Davis, M. H. (1980). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 113-126.
- De Paolis, P., y Mugny, G. (1985). Régulations relationnelles et sociocognitives du conflit cognitif, et marquage social. En G. Mugny (Ed.), *Psychologie sociale du développement cognitif*. Berna: Peter Lang.
- Derlega, V. J., Metts S., Petronio S., y Margulis, S. T. (1993). *Self-disclosure*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Donnelly, D. A., y Murray, E. J. (1991). Cognitive and emotional changes in written essays and therapy interviews. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10, (3), 334-350.
- Epstein, S. (1980). The stability of behavior: II. *Implications for psychological research*. *American Psychologist*, 35, (9), 790-806.

- Epstein, S. (1985). The implications of cognitive-experiential self-theory for research in social psychology and personality. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 15 (3), 283-310.
- Epstein, S. (1991). The self-concept, the traumatic neurosis, and the structure of personality. En D. Ozer., J. J. M. Healy., y A. J. Stewart (Eds.), *Perspectives on personality* (pp. 163-185). London: Jessica Kingsley.
- Epstein, S. (1998). *Constructive thinking: The key to emotional intelligence*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Epstein, S. y Katz, L. (1992). Coping ability, stress, productive load, and symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, (5) 813-825.
- Erber, R., y Wegner, D. M. (1996). Ruminations on the rebound. En R. S. Wyer (Ed.), *Ruminative thoughts*. Advances in social cognition, 9, (pp. 73-79). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Esterling, B. A., Antoni, M. H., Fletcher, M. A., Margulies, S., y Schneiderman, N. (1994). Emotional disclosure through writing or speaking modulates latent Epstein-Barr virus antibody titers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, (1), 130-140.
- Fernández-Berrocal, P. y Melero, M. A. (1995). *La interacción social en contextos educativos*. Madrid: Siglo Veintiuno.

- Fernández-Berrocal, P., Alcaide-Vives, R., y Ramos-Díaz, N. (1999). Evaluación cognitiva de las víctimas de violación. *Salud Sexual*, 2 (2), 9-14.
- Fierro-Bardaji, A., Fernández-Berrocal, P., y Santamaría-Moreno, C. (1986). Efectos de una experiencia interactiva en la adquisición de reglas formales de la combinatoria. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 41, (5), 871-883.
- Finkenauer, C., y Rime, B. (1998). Socially shared emotional experiences vs. emotional experiences kept secret: Differential characteristics and consequences. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17, (3), 295-318.
- Foa, E. B., y Jaycox, L. H. (1999). Cognitive-behavioral theory and treatment of posttraumatic stress disorder. En D. Spiegel (Ed). *Efficacy and cost-effectiveness of psychotherapy*, (pp. 23-61). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Foa, E. B., y Kozak, M. J. (1985). Treatment of anxiety disorders: Implications for psychopathology. En A. H. Tuma., y J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders* (pp.451-452). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Foa, E. B., y Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99 (1), 20-35.

- Foa, E. B., y Kozak, M. J. (1991). Emotional processing: Theory, research, and clinical implications for anxiety disorders. En J. D. Safran y L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy, and change* (pp. 21-49). New York: Guilford Press.
- Foa, E. B., y Riggs, D. S. (1993). Post-traumatic stress disorder in rape victims. En J. Oldham, M. B. Riba, y A. Tasman (Eds.), *American Psychiatric Press review of psychiatry* (Vol.12, pp. 273-303). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Foa, E. B., y Riggs, D. S. (1995). Posttraumatic stress disorder following assault: Theoretical considerations and empirical findings. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 2, 61-65.
- Foa, E. B., Steketee, G., y Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral-cognitive conceptualizations of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 2, 155-176.
- Fowles, D. C. (1980). The three arousal model: Implications of Gray's two-factor learning theory for heart rate, electrodermal activity and psychopathy. *Psychophysiology*, 17, 87-104.
- Francis, M. E., y Pennebaker, J. W. (1992). Putting stress into words: The impact of writing on physiological, absentee, and self-reported emotional well-being measures. *American Journal of Health Promotion*, 6 (4), 280-287.

- Freeston, M. H., Ladouceur R., Thibodeau, N., y Gagnon, F. (1991). Cognitive intrusions in a non-clinical population: I. Response style, subjective experience, and appraisal. *Behaviour Research and Therapy*, 29 (6), 585-597.
- Freud, S. (1915). Represión. En *Sigmund Freud: Obras completas* (Vol. 2, pp. 2053-2061). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En *Sigmund Freud: Obras completas* (Vol. 3, pp. 2507-2541). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Sigmund Freud: Obras completas* (Vol. 3, pp. 2833-2884). Madrid: Biblioteca Nueva, 1981.
- Gazzaniga, M. S. (1985). *El cerebro social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Gold, D. B., y Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology*, 25 (14), 1245-1261.
- Gottlieb, B. H. (1991). The contingent nature of social support. En J. Eckenrode (Ed.), *Social context of stress*. New York: Plenum.
- Graham-Bermann, S. A., y Levendosky, A. A. (1998). Traumatic stress symptoms in children of battered women. *Journal of Interpersonal Violence*, 13 (1), 111-128.

- Gray, J. (1975). *Elements of a Two-Factor Theory in Learning*. New York: Academic.
- Greenberg, M. A. (1995). Cognitive processing of traumas: The role of intrusive thoughts and reappraisals. *Journal of Applied Social Psychology*, 25 (14), 1262-1296.
- Greenberg, M. A., y Stone, A. A. (1992). Emotional disclosure about traumas and its relation to health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (1), 75-84.
- Greenberg, M. A., Wortman, C. B., y Stone, A. A. (1996). Emotional expression and physical health: Revising traumatic. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 588-602.
- Harber, K. D., y Pennebaker, J. W. (1992). Overcoming traumatic memories. En S. A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory: Research and theory* (pp. 359-387). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hearst (1969). Aversive conditioning and external stimulus control. En B.A. Campbell Y R.M. Church (Eds.), *Punishment and aversive behavior* (pp.235-277). New York: Appleton Century Crofts.
- Helgeson, V. S., y Fritz, H. L. (1998). A theory of unmitigated communion. *Personality and Social Psychology Review*, 2 (3), 173-183.

- Herbert, T. B., y Dunkel-Schetter; C. (1992). Negative social reactions to victims: An overview of responses and their determinants. En L. Montada., S. H. Filipp., y M. J. Lerner (Eds.), *Life crises and experiences of loss in adulthood* (pp. 497-518). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hewstone, M., y Antaki, C. (1990). Atribución de causalidad. En M. Hewstone., J. P Codol., y W. Stroebe (Eds.), *Psicología Social*, Barcelona: Ariel.
- Hobbs, J. R. (1982). Towards an understanding of coherence in discourse. En W. G. Lehnert y M. H. Ringle (Eds.), *Strategies for natural language processing* (pp. 223-244). Hillsdale, NJ: Erlbaum Associates.
- Hobfoll, S. E., y London, P. (1986). The relationship of self-concept and social support to emotional distress among women during war. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 4 (2), 189-203.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L. (1997). Social context, coping strategies, and depressive symptoms: An expanded model with cardiac patients. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (4), 918-928.
- Hollon, S. D., y Kriss, M. R. (1984). Cognitive factors in clinical research and practice. *Clinical Psychology Review*, 4 (1), 35-76.

- Holmes, D. S. (1990). The evidence for repression: An examination of sixty years of research. En J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp.85-102). Chicago, IL: The University of Chicago Press.
- Horowitz, M. J. (1975). Intrusive and repetitive thoughts after experimental stress. *Archives of General Psychiatry*, 32, 1457-1463.
- Horowitz, M. J. (1982). Stress response syndromes and their treatment. En L. Goldberger., y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 711-732). New York: Free Press.
- Horowitz, M. J. (1986). *Stress-response syndromes* (2th ed.). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Horowitz, M. J. (1988). *Introduction to psychodynamics*. New York, NY: Basic Books.
- Horowitz, M. J. (1991). Person Schemas. En M. J. Horowitz (Ed.), *Person schemas and maladaptive interpersonal patterns* (pp. 13-31). Chicago: University of Chicago Press.

- Horowitz, M. J., Field, N. P., y Classen, C. C. (1993). Stress response syndromes and their treatment. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (2nd ed.), (pp. 757-773). New York, NY: The Free Press.
- Horowitz, M. J., Wilner N. y Alvarez W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41 (3), 209-218.
- James, W. (1890). The Principles of psychology. En J. M. Jenkins., K. Oatley., y N. L. Stein (Eds.), *Human emotions: A reader* (pp. 21-29), Malden, MA: Blackwell Publishers, (1998).
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37 (10), 1798-1809.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events. *Social Cognition*, 7 (2), 113-136.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York, NY: The Free Press.
- Janoff-Bulman, R., y Frieze, I. H. (1983). A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of Social Issues*, 39 (2), 1-17.

- Johnson Laird, P. N. (1985). Human and computer reasoning. *Trends-in-Neurosciences*, 8 (2), 54-57.
- Kagan, J., Reznick, J. S., y Snidman, N. (1988). The physiology and psychology of behavioral inhibition in children. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*, 102-127.
- Katz, L., y Epstein, S. (1991). Constructive thinking and coping with laboratory-induced stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 61 (5), 789-800.
- Kenny, D. A., Kashy, D. A., y Bolger, N. (1998). Data analysis in social psychology. En D. T. Gilbert., S. T. Fiske., y G. Lindzey. (Eds.), *The handbook of social psychology*, Vol. 1 (4th ed.) (pp. 233-265). Boston, MA, US: Mcgraw-Hill.
- Kihlstrom, J. F. (1987). The cognitive unconscious. *Science*, 237 (4821), 1445-1452.
- Klinger, E. (1975). Consequences to commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review*, 82, 223-231.
- Klinger, E. (1977). *Meaning and void: Inner experience and the incentives in people's lives*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

- Koslowsky, M., Solomon Z., Bleich, A., y Laor, N. (1996). Effects of stressful stimuli: A comparison between two time. *Journal of Clinical Psychology*, 52 (3), 279-283.
- Krupnick, J. L., y Horowitz, M. J. (1981). Stress response syndromes: Recurrent themes. *Archives of General Psychiatry*, 38 (4), 428-435.
- LabouvieVief, G., y Lawrence, R. (1985). Object knowledge, personal knowledge, and processes of equilibration in adult cognition. *Human Development*, 28 (1), 25-39.
- Labov, W., y Fanshel, D. (1977). *Therapeutic discourse*. New York: Academic.
- Lane, J. D., y Wegner, D. M. (1995). The cognitive consequences of secrecy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (2), 237-253.
- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. En J. M. Shilen (Ed.), *Research in psychotherapy*. Vol. 3, Washington: American Psychological Association.
- Lang, P. J. (1977). Imagery in therapy: An information processing analysis of fear. *Behavior Therapy*, 8 (5), 862-886.
- Lang, P. J. (1979). A bio-informational theory of emotional imagery. *Psychophysiology*, 16 (6), 495-512.

- Lavy, E. H., y Van den Hout, M. A. (1990). Thought suppression induces intrusions. *Behavioural Psychotherapy*, 18 (4), 251-258.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.
- Lazarus, R. S., Opton, E. J., Nomikos, M. S., y Rankin, N. O. (1965). The principle of short-circuiting of threat: Further evidence. *Journal of Personality*, 33 (4), 622-635.
- Lehman, D. R., Ellard, J. H., y Wortman, C. B. (1986). Social support for the bereaved: Recipients' and providers' perspectives on what is helpful. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (4), 438-446.
- Lepore, S. J. (1992). Social conflict, social support, and psychological distress: Evidence of cross-domain buffering effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63 (5), 857-867.
- Lepore, S. J. (1995). Cynicism, social support, and cardiovascular reactivity. *Health Psychology*, 14 (3), 210-216.
- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (5), 1030-1037.
- Lepore, S. J. (en elaboración). Intrusive and depressive symptoms after experimental stress.

- Lepore, S. J., y Helgeson, V. S. (1998). Social constraints, intrusive thoughts, and mental health after prostate cancer. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 17 (1), 89-106.
- Lepore, S. J., Ragan, J. D., y Scott, J. (2000). Talking facilitates cognitive-emotional processes of adaptation to an acute stressor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78 (3), 499-508.
- Lepore, S. J., Silver, R. Cohen, Wortman, C. B., y Wayment, H. A. (1996). Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (2), 271-282.
- Litz, B. T. (1992). Emotional numbing in combat-related post-traumatic stress disorder: A critical review and reformulation. *Clinical Psychology Review*, 12, 417-432.
- Logan, G. D. (1988). Toward an instance theory of automatization. *Psychological Review*, 95 (4), 492-527.
- Logan, G. D., y Cowan, W. B. (1984). On the ability to inhibit thought and action: A theory of an act of control. *Psychological Review*, 91 (3), 295-327.
- Lutgendorf, S. K., y Antoni, M. H. (1999). Emotional and cognitive processing in a trauma disclosure paradigm. *Cognitive Therapy and Research*, 23 (4), 423-440.

- Maercker, A., y Schuetzwohl, M. (1997). Long-term effects of political imprisonment: A group comparison study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32 (8), 435-442.
- Major, B., Cozzarelli, C., Sciacchitano, A. M., Cooper, M. L., Testa, M., y Mueller, P. M. (1990). Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (3), 452-463.
- Major, B., y Gramzow, R. H. (1999). Abortion as stigma: Cognitive and emotional implications of concealment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (4), 735-745.
- Major, B., Zubek, J. M., Cooper, M. L., Cozzarelli C., y Richards, C. (1997). Mixed messages: Implications of social conflict and social support within close relationships for adjustment to a stressful life event. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (6), 1349-1363.
- Mandler, G. (1982). Stress and thought processes. En L. Goldberger y S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp. 88-104). New York: The Free Press.
- Manne, S. L. (1999). Intrusive thoughts and psychological distress among cancer patients: The role of spouse avoidance and criticism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (4), 539-546.

Manne, S. L., Taylor, K. L., Dougherty James, y Kemeny Nancy. (1997). Supportive and negative responses in the partner relationship: Their association with psychological adjustment among individuals with cancer. *Journal of Behavioral Medicine*, 20 (2), 101-125.

Martin, L. L., y Tesser, A. (1989). Toward a motivational and structural theory of ruminative thought. En J. S. Uleman y J.A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 306-326). New York, NY: Guilford.

Martin, L. L., y Tesser, A. (1996). Some Ruminative Thoughts. En R. S. Wyer (Ed.), *Ruminative Thoughts*. (pp. 1-49). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

McCann, I. L., y Pearlman, L. A. (1990). *Psychological trauma and the adult survivor: Theory, therapy, and transformation*. New York: Brunner/Mazel.

McFarlane, A. C. (1992). Avoidance and intrusion in posttraumatic stress disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180 (7), 439-445.

McIntosh, D. N., Silver, R. Cohen., y Wortman, C. B. (1993). Religion's role in adjustment to a negative life event: Coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (4), 812-821.

- McNair, D., Lorr, M., y Droppleman, L. (1971). *Profile of Mood States Manual*. San Diego: Educational and Industrial Testing Service.
- Merckelbach, H., Muris, P., Van den Hout, M., y De Jong, P. (1991). Rebound effects of thought suppression: Instruction-dependent? *Behavioural Psychotherapy*, 19 (3), 225-238.
- Milgram, N. A. (1993). Los niños y el estrés. En T. H. Ollendick y M. Hersen. *Psicopatología Infantil* (pp. 464-485). Barcelona: Martinez Roca.
- Miller, D. T., y Porter, C. A. (1983). Self-blame in victims of violence. *Journal of Social Issues*, 39, 139-152.
- Miller, S. A., Brownell, C. A. (1976). Peers, persuasion, and Piaget: Dyadic interaction between conservers and nonconservers. *Child Development*, 46 (4), 992-997.
- Mugny, G. y Doise, W. (1979). Factores sociológicos y psicosociológicos en el desarrollo cognitivo: una nueva ilustración experimental. *Anuario de Psicología*, 21, 5-25.
- Mugny, G. Doise, W., y Perret-Clermont, A. N. (1975-1976). Sociocognitive conflict and cognitive progress. *Bulletin De Psychologie*, 29 (4-7), 199-204.

- Murray, E. J., Lamnin, A. D., y Carver, C. S. (1989). Emotional expression in written essays and psychotherapy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8 (4), 414-429.
- Nolen-Hoeksema, S. (1998). The other end of the continuum: The costs of rumination. *Psychological Inquiry*, 9 (3), 216-219.
- Nolen-Hoeksema S., y Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121.
- Páez, D. (1993). Introducción: Salud, expresión y represión social de las emociones. En D. Páez (Ed.), *Salud, expresión y represión social de las emociones* (pp. 77-93). Valencia: Promolibro.
- Páez, D., y Velasco, C. (1993). Alexitimia: una revisión de los conceptos, de los instrumentos y una comparación con la represión. En D. Páez (Ed.), *Salud, expresión y represión social de las emociones* (pp. 195-237). Valencia: Promolibro.
- Paez, D., Velasco, C., y Gonzalez, J. L. (1999). Expressive writing and the role of alexythimia as a dispositional deficit in self-disclosure and psychological health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (3), 630-641.
- Parkinson, L., y Rachman, S. (1980). Are intrusive thoughts subject to habituation? *Behaviour Research and Therapy*, 18, 409-418.

- Pennebaker, J. W. (1980). *Opening up: The healing power of confiding in others*. New York: W. Morrow. (trad. Cast. Alianza Editorial, 1994).
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of physical symptoms*. New York: Springer Verlag.
- Pennebaker, J. W. (1985). Traumatic experience and psychosomatic disease: Exploring the. *Canadian Psychology*, 26 (2), 82-95.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. En L. Berkowitz y cols. (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol.22). San Diego: Academic Press.
- Pennebaker, J. W. (1993a). Psicósomática, inhibición y autorevelación de las experiencias emocionales. En D. Páez (Ed.), *Salud, Expresión y Represión social de las emociones* (pg.59-77). Valencia:Promolibro.
- Pennebaker, J. W. (1993b). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour Research and Therapy*, 31 (6), 539-548.
- Pennebaker, J. W. (1993c). Social mechanisms of constraint. En D. M. Wegner y J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 200-219). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8 (3), 162-166.
- Pennebaker, J. W. (1999). Disclosure and health: An interview with James W. Pennebaker. *Advances in Mind Body Medicine*, 15 (3), 193-195.
- Pennebaker, J. W., Barger, S. D., y Tiebout John. (1989). Disclosure of traumas and health among Holocaust survivors. *Psychosomatic Medicine*, 51 (5), 577-589.
- Pennebaker, J. W., y Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, 95 (3), 274-281.
- Pennebaker, J. W., Colder, M., y Sharp, L. K. (1990). Accelerating the coping process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (3), 528-537.
- Pennebaker, J. W., y Francis, M. E. (1996). Cognitive, emotional, and language processes in disclosure. *Cognition and Emotion*, 10 (6), 601-626.
- Pennebaker, J. W., y Harber, K. D. (1993). A social stage model of collective coping: The Loma Prieta earthquake and the Persian Gulf War. *Journal of Social Issues*, 49 (4), 125-145.

- Pennebaker, J. W., Hughes, C. F., y O'Heeron, R. C. (1987). The psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (4), 781-793.
- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., y Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (2), 239-245.
- Pennebaker, J. W., Mayne, T. J., y Francis, M. E. (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72 (4), 863-871.
- Pennebaker, J. W., y Newtonson, D. (1983). Observation of a unique event: The psychological impact of the Mount Saint Helens Volcano. *New Directions for Methodology of Social and Behavioral Science*, 15, 93-109.
- Pennebaker, J. W., y O'Heeron, R. C. (1984). Confiding in others and illness rate among spouses of suicide. *Journal of Abnormal Psychology*, 93 (4), 473-476.
- Pennebaker, J. W., y Sharp, L. K. (1988). *EEG activity during the disclosure of traumatic and superficial topics*. Unpublished manuscript. Southern Methodist University. Dallas.

- Pennebaker, J. W., y Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science and Medicine*, 26 (3), 327-332.
- Perret-Clermont, A. N. (1979). *La construcción de la inteligencia en la interacción social*. Madrid: Visor, 1984.
- Petrie, K. J., Booth, R. J., Pennebaker, J. W., Davison, K. P., y Thomas, M. G. (1995). Disclosure of trauma and immune response to a hepatitis B. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63 (5), 787-792.
- Piaget, J. (1923). *El lenguaje y el pensamiento en el niño*. Buenos Aires: Guadalupe, 1976.
- Piaget, J. (1924). *El juicio y el razonamiento en el niño*. Buenos Aires: Guadalupe, 1972.
- Piaget, J. (1975). *La equilibración de las estructuras cognitivas*. Madrid: Siglo XXI, 2.^a ed., 1990.
- Power, M. J. (1987). Cognitive theories of depression. En H. J. Eysenck y I. Martin (Eds.), *Theoretical foundations of behavior therapy*. New York: Plenum.

- Power, M., y Wykes, T. (1983). The mental health of mental models and the mental models of mental health. En P. N. Johnson-Laird (Ed.), *Mental models: Towards a cognitive science of language, inference, and consciousness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rabavilas, A. D., Boulougouris, J. C., Stefanis, C. (1976). Duration of flooding sessions in the treatment of obsessive-compulsive patients. *Behaviour Research and Therapy*, 14 (5), 349-355.
- Rachman, S. (1980). Emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 18, 51-60.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35 (9), 793-802.
- Rachman, S., y Hodgson, R. (1980). *Obsessions and compulsions*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Resnick, H. S., Kilpatrick, D. G., Dansky, B. S., Saunders, B. E., y Best, C. L. (1993). Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (6), 984-991.
- Rimé, B. (1993). Reminiscencias sociales y mentales de la experiencia emocional: Reparto social, rumiación y memoria afectiva. En D. Páez (Ed.), *Salud, expresión y represión social de las emociones* (pp. 77-93). Valencia: Promolibro.

- Rimé, B. (1999). Expressing emotion, physical health, and emotional relief: A cognitive-social perspective. *Advances in Mind Body Medicine*, 15 (3), 175-179.
- Rimé, B., Mesquita, B., Philippot, P., y Boca, S. (1991) Beyond the emotional event: Six studies on the social sharing of emotion. *Cognition and emotion*, 5, 435-466.
- Rimé, B., Noël, P., y Philippot, P. (1991). Episode émotionnel, reminiscences mentales et reminiscences sociales. / Mental rumination, social sharing, and everyday life emotions. *Cahiers Internationaux De Psychologie Sociale*, 11, 93-104.
- Rook, K. S. (1984). The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (5), 1097-1108.
- Rothbaum, B. O., Foa, E. B., Riggs, D. S., Murdock, T., y Walsh, W. (1992). A prospective examination of post-traumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress*, 5 (3), 455-475.
- Safran, J. D., y Greenberg, L. S. (1991). *Emotion, psychotherapy, and change*. New York, NY, USA: The Guilford Press.
- Salkovskis, P. M., y Campbell P. (1994). Thought suppression induces intrusion in naturally occurring negative intrusive thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32 (1), 1-8.

- Schwarz , N. (1990). Feelings as information: Informational and motivational functions of affective states. En E. T. Higgins y R. M. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 2, pp. 527-561). New York: Guilford.
- Shortt, J. W., y Pennebaker, J. W. (1992). Talking versus hearing about Holocaust experiences. *Basic and Applied Social Psychology*, 13 (2), 165-179.
- Silver, R. L., Boon, C., Stones, M. H. (1983). Searching for meaning in misfortune: Making sense of incest. *Journal of Social Issues*, 39 (2), 81-101
- Silver, R. L., y Wortman, C. B. (1980). Coping with undesirable life events. En J. Garber y M. E. P. Seligman (Eds.), *Human helplessness* (pp. 279-340). New York: Academic Press.
- Singer, J. L. (1975). Navigating the stream of consciousness: Research in daydreaming and related inner experience. *American Psychologist*, 30, 727-738.
- Spence, J. T., Helmreich R., y Stapp, J. (1974). The Personal Attributes Questionnaire: A measure of sex role stereotypes and masculinity-femininity. *Catalog of Selected Documents in Psychology*, 4, 43-44.

- Stern, R. S. y Marks, I. M. (1973). Brief and prolonged flooding: A comparison in agoraphobic patients. *Archives of General Psychiatry*, 28, 270-276.
- Stiles, W. B. (1987). Some intentions are observable. *Journal of Counseling Psychology*, 34 (2), 236-239.
- Stiles, W. B. (1995). Disclosure as a speech act: Is it psychotherapeutic to disclose?. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pg. 271-292). Washington. DC: American Psychological Association.
- Strack, S., y Coyne, J. C. (1983). Social confirmation of dysphoria: Shared and private reactions to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (4), 798-806.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 19, 643-662.
- Tait, R., y Silver, R. C. (1989). Coming to terms with major negative life events. En J. S. Uleman y J. A. Bargh (Eds.), *Unintended thought* (pp. 351-382). New York: Guilford.
- Taylor, S. (1991). Asymmetrical effects of positive and negative events. *Psychological Bulletin*, 110, 67-85.
- Taylor, S. E. (1983) Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American-Psychologist*, 38 (11), 1161-1173.

- Taylor, S. E., y Schneider, S. K. (1989). Coping and the simulation of events. *Social Cognition*, 7 (2), 174-194.
- Taylor, S. E., Wood, J. V., y Lichtman, R. R. (1983) It could be worse: Selective evaluation as a response to victimization. *Journal of Social Issues*, 39 (2): 19-40.
- Tellegen, A., Lykken, D. T., Bouchard, T. J., Wilcox, K. J., Segal, N. L., y Rich, S. (1988). Personality similarity in twins reared apart and together. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (6), 1031-1039.
- Thompson, S. C., y Janigian, A. S. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7 (2-3), 260-280.
- Trinder, H., y Salkovskis, P. M. (1994). Personally relevant intrusions outside the laboratory: Long-term suppression increases intrusion. *Behaviour Research and Therapy*, 32 (8), 833-842.
- Vachon, M. L., y Stylianos, S. K. (1988). The role of social support in bereavement. *Journal of Social Issues*, 44 (3), 175-190.
- Valins, S. y Nisbett, R. E. (1987). Attribution processes in the development and treatment of emotional disorders.. En E. E. Jones, D. E. Kanouse, H. H. Kelley, R. E. Nisbett, S. Valins y B. Weiner (Eds.), *Attribution: Perceiving the causes of behavior*. (pp. 137-150). Hillsdale, NJ, USA: Lawrence Erlbaum Associates.

- Velasco, C. (1999). *Factores psicosociales, emociones y salud: Beneficios de la expresión emocional versus alexitimia/inhibición en el procesamiento cognitivo de los sucesos afectivos y en el bienestar*. Donostia, San Sebastián: Tesis Doctoral.
- Vinokur, A. D., y Van Ryn M. (1993). Social support and undermining in close relationships: Their independent effects on the mental health of unemployed persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (2), 350-359.
- Vygotsky, L. S. (1934). *Thought and language*. Cambridge: MIT Press (trad. Cast. Pléyade, 1973).
- Wegner, D. M. (1988). Stress and mental control. En S. Fisher y J. Reason (Eds.), *Handbook of life stress, cognition, and health* (pp. 685-699). Chichester: Wiley.
- Wegner, D. M. (1989). *White bears and other unwanted thoughts: Suppression, obsession, and the psychology of mental control*. New York, NY, USA: Penguin Books.
- Wegner, D. M. (1992). You can't always think what You want: Problems in the suppression of unwanted thoughts. En M. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol.25, pp. 193-225). San Diego, CA: Academic.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101 (1), 34-52.

- Wegner, D. M. (1997). When the antidote is the poison: Ironie mental control processes. *Psychological Science*, 8 (3), 148-150.
- Wegner, D. M. y Erber, R. (1992). The hyperaccessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 903-912.
- Wegner, D. M., y Erber, R. (1993). Social foundations of mental control. En D. M. Wegner y J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 36-56). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Wegner, D. M., y Gold, D. B. (1995). Fanning old flames: Emotional and cognitive effects of suppressing thoughts of a past relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 782-792.
- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., y White, T. L. (1987). Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53 (1), 5-13.
- Wegner, D. M., Schneider, D. J., Knutson Brian, y McMahon, S. R. (1991). Polluting the stream of consciousness: The effect of thought suppression on the mind's environment. *Cognitive Therapy and Research*, 15 (2), 141-152.
- Wegner, D. M., Shortt, J. W., Blake, A. W., y Page, M. S. (1990). The suppression of exciting thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (3), 409-418.

- Wegner, D. M., y Zanakos S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62 (4), 615-640.
- Wenzlaff, R. M., Wegner, D. M., y Klein, S. B. (1991). The role of thought suppression in the bonding of thought and mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (4), 500-508.
- Wenzlaff, R. M., Wegner, D. M., y Roper, D. W. (1988). Depression and mental control: The resurgence of unwanted negative thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 882-892.
- Williams, J. M. G., Watts, F. N., MacLeod, C., y Mathews A. (1988). *Cognitive psychology and emotional disorders*. Chichester, England UK: John Wiley and Sons.
- Wortman, C. B., y Lehman, D. R. (1985). Reactions to victims of life crises: Support attempts that fail. En I. G. Sarason y B. R. Sarason (Eds.), *Social support: Theory, research and applications* (pp. 463-489). Dordrecht, The Netherlands: Martinus Nijhoff.
- Wortman, C. B., y Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57 (3), 349-357.
- Zilberg, N. J., Weiss, D. S., y Horowitz, M. J. (1982). Impact of Event Scale: A cross-validation study and some empirical evidence supporting a conceptual model of stress response syndromes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50 (3), 407-414.

Zucherman, M. (1990). The psychophysiology of sensation seeking.
Journal of Personality, 58, 313-345.