

## Una Escala Reducida de Ansiedad basada en el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (I.S.R.A.): Un estudio exploratorio.

Francisco Martínez-Sánchez\*, Antonio Cano-Vindel\*\*, Jose C. Castillo Precioso\*\*\*,  
Jose A. Sánchez García\*\*\*, Beatriz Ortiz Soria y Ester Gordillo del Valle

\*Dpto. de Psicología Básica y Metodología. Universidad de Murcia

\*\*Dpto. de Psicología Básica (Procesos Cognitivos). Universidad Complutense

\*\*\*Centro de Atención Primaria del INSALUD. Hellín.

**Resumen:** En este trabajo exploratorio se presenta una versión preliminar de una escala extraída del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, I.S.R.A. (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986, 1988, 1994), con la que se pretende evaluar el Nivel General de Ansiedad de una manera simple y rápida. A partir de las 24 respuestas de ansiedad que recoge el ISRA (cognitivas, fisiológicas y motoras), se llevó a cabo una reformulación de algún ítem, se cambiaron las instrucciones, se cambió la forma de respuesta y se seleccionaron 17 ítems según un criterio factorial. Se describe la estructura factorial de la escala, el nivel de ansiedad de las distintas muestras empleadas (Grupo Control, Grupo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad y Grupo de Pacientes con Trastornos Somáticos), así como la correlación con el S.T.A.I. (Spielberger, et al., 1970). La muestra total estuvo formada por 238 sujetos que fueron evaluados cuando asistían a un centro de salud. Los resultados muestran niveles significativamente superiores de ansiedad en los dos grupos clínicos respecto a los controles; siendo, a su vez, más alta la ansiedad de los sujetos con trastornos de ansiedad. El análisis factorial confirma la tridimensionalidad en las manifestaciones de ansiedad, al agruparse los ítems claramente en un factor fisiológico, otro cognitivo y, finalmente, otro de carácter motor. Se concluye afirmando que esta escala es una medida útil para evaluar las respuestas de ansiedad.

**Palabras Clave:** Ansiedad, Evaluación de la Ansiedad, Trastornos de Ansiedad

**Title:** A first version of a *Brief Anxiety Scale* based on the *Inventory of Situations and Responses of Anxiety* (I.S.R.A.)

**Abstract:** In this paper a preliminary version of a brief anxiety scale, extracted from the Inventory of Situations and Responses of Anxiety, I.S.R.A. (Miguel Tobal & Cano Vindel, 1986, 1988, 1994) is presented. This scale tries to assess the general level of anxiety in a simple way. Starting from the 24 (7 cognitive, 10 physiological, and 7 motor) responses of anxiety -all of them included in the ISRA-, some items were reformulated, instructions were changed, the way of response was modified, and finally 17 items following a factorial criterion were selected. This paper describes the factorial structure of the scale, and the general anxiety levels in different groups, as well as the correlation with the S.T.A.I., in a sample of 238 subjects (control group, patients with anxiety disorders and patients with somatic diseases). The results show that the two clinical groups are significantly higher than the normal group in the general level of anxiety; as well as, the somatic group is higher than the anxiety disorders group. Factor analysis support the tridimensional model of anxiety (cognitive, physiological and motor anxiety responses). Finally, this paper is concluded showing that this scale is a useful measure to assess anxiety responses.

**Key words:** Anxiety, Anxiety Assessment, Anxiety Disorders

### Introducción

A lo largo de la ya dilatada historia de la Psicología, el estudio de la ansiedad se ha revelado como la respuesta emocional más estudiada. Probable-

mente esto sea debido a dos razones fundamentales: la primera, su carácter de respuesta emocional específica y paradigmática; la segunda, por que los avances en su conocimiento revisten innumerables aplicaciones clínicas, dado su papel en numerosos trastornos psicopatológicos y psicosomáticos (Miguel Tobal, 1990).

El concepto de ansiedad ha evolucionado paralelamente a los paradigmas dominantes: dentro de la Psicología de la Personalidad, desde

(\*) **Dirección para correspondencia:** Francisco Martínez Sánchez. Dpto. de Psicología Básica y Metodología. Facultad de Psicología. Edificio Luis Vives. Universidad de Murcia. Apartado 4021. 30080 Murcia.

© *Copyright* 1995: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad de Murcia, Murcia (España). ISSN: 0212-9728. Artículo recibido: 28-6-95, aceptado: 7-7-95.

las teorías rasgo-estado (Cattell y Scheier, 1961), al enfoque situacionista (Mischel, 1968), y más tarde al interactivo (Endler y Magnusson, 1974); dentro de la Psicología de la Emoción, desde un enfoque unitario hasta una concepción multidimensional; dentro de la Psicología del Aprendizaje, desde un simple impulso o *drive*, hasta la inclusión de las variables cognitivas por parte del enfoque cognitivo-conductual. Esta evolución del concepto ha propiciado que en la actualidad sea entendida ésta como una respuesta emocional compleja, fruto de la interacción entre factores individuales y situaciones específicas (Endler y Parker, 1992), que tiene su expresión a través de un patrón variable de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras (Lang, 1968).

Los instrumentos de evaluación de la ansiedad han seguido un tránsito paralelo al de los modelos que les servían de base teórica (Cano Vindel, 1989). A pesar de la posibilidad de utilizar otros procedimientos de evaluación de la ansiedad, tales como el uso de parámetros inmunológicos en su calidad de marcadores de "estado" (de Flores, 1994), los cuestionarios, inventarios y escalas han sido, con mucho, los más utilizados para este fin (Miguel Tobal, 1993).

Destacan instrumentos como el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, S.T.A.I. (Spielberger et al., 1970), o la Escala de Ansiedad Manifiesta, M.A.S. (Taylor, 1953), basados en el modelo de rasgo o concepción unitaria de la ansiedad; por su parte, el modelo interactivo ha desarrollado inventarios tipo SxR (Situación-Respuesta) tales como el S-R Inventory of Anxiousness (Endler et al., 1962), el S-R Inventory of General Trait Anxiousness (Endler y Okada, 1975), las Escalas Multidimensionales de Ansiedad de Endler (Endler, Edward y Vitelli, 1991), el Inventario de Actitudes hacia Situaciones Diversas, I.A.S.D., (Bermudez, 1983), etc.

Aunando las aportaciones de los enfoques interactivo y conductual se desarrolló el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, I.S.R.A., (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986, 1988, 1994), un inventario en formato Situación-Respuesta, destinado a evaluar la frecuencia con que se manifiestan una serie de *respuestas cognitivas* (pensamientos y sentimientos de preocupa-

ción, miedo, inseguridad, etc.), *fisiológicas* (diversos índices de activación del S.N.A. y S.N.S.) y *motoras* (varios índices de agitación motora) de ansiedad ante distintas *situaciones* (de evaluación, interpersonales, fóbicas y de la vida cotidiana).

El I.S.R.A. posee destacables propiedades psicométricas (Miguel Tobal, 1985), relativas a su validez convergente (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986), así como a su capacidad de discriminación, tanto entre grupos con diversos trastornos de ansiedad (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1992), como entre ansiedad y depresión (Sanz, 1991). También ha demostrado útil en la valoración de los factores emocionales asociados a diversas patologías (Martínez Sánchez et al., 1993; Miguel Tobal et al., 1994; Pérez Pareja et al., 1994) en las que la ansiedad juega un destacado papel etiológico.

En las adaptaciones que a otros países se han realizado, se ha mostrado así mismo como un instrumento válido y fiable (Williams et al., 1991), tanto para la práctica clínica (es altamente sensible a la detección de los cambios entre evaluación pre y postratamiento), como para la investigación. Se han elaborado también diversas adaptaciones del inventario original orientadas a la valoración de la ansiedad en contextos altamente específicos, tales como la ansiedad ante las revisiones médicas, mediante el I.R.A.-R.M. (Cano Vindel et al., 1994), o el I.S.R.A.- A.V. (Martínez Sánchez, Arias, Miguel Tobal, Cano Vindel, García y San Pedro, 1995), desarrollado para valorar la ansiedad en el aprendizaje del vuelo de los pilotos del Ejército del Aire.

Sin embargo, entre las limitaciones del inventario original es preciso señalar sus exigencias de tiempo, para llevar a cabo la evaluación, así como de nivel cultural, exigido para los sujetos evaluados. Ante sujetos con bajo nivel cultural resulta prolijo y difícil completar los 224 ítems de los que consta, en una tarea que requiere cuarenta minutos aproximadamente, para sujetos sin esta dificultad.

En base a este hecho nos planteamos el objetivo de explorar la posibilidad de desarrollar una escala reducida, basada en la matriz de respuestas del I.S.R.A., y dirigida principalmente a sujetos que por problemas de nivel cultural o tiempo, sean incapaces de responder la forma completa del

inventario original, y de los que se precise, una medida general del nivel de ansiedad en sus componentes cognitivos, fisiológicos y motores.

Sería un inventario en la línea de instrumentos de uso tan frecuente como el Inventario de ansiedad estado-rasgo, S.T.A.I. (Spielberger et al., 1970), o las Escalas Multidimensionales de Ansiedad de Endler (Endler, Edward y Vitelli, 1991), que permitiría evaluar los tres componentes de la ansiedad (cognitivos, fisiológicos y motores) por separado. Esto nos permitiría explorar la posibilidad de dar solución a los problemas planteados por la versión íntegra del I.S.R.A. en poblaciones con características especiales, al mismo tiempo que se conservaría la posibilidad de evaluar los tres sistemas de respuesta, además del nivel general de ansiedad.

## Método

### Sujetos

Participaron en este estudio exploratorio 238 sujetos (60 hombres y 178 mujeres), con una edad media de 30.2 años (Sd.=7.56), divididos en tres grupos:

1. Un primer grupo de 153 sujetos que acudieron con un familiar, en calidad de acompañantes, a un Centro de Atención Primaria del INSALUD. Todos ellos declararon no padecer trastorno físico o psíquico alguno en los últimos seis meses. Este grupo se denominó "*Control-Acompañantes*".
2. Un segundo grupo formado por 33 Pacientes de un Centro de Atención Primaria del INSALUD, diagnosticados en base a los criterios diagnósticos del DSM-III-R (A.P.A., 1987/1988) en cualquiera de las categorías diagnósticas de Trastorno por Ansiedad, se excluyeron todos aquellos sujetos en los que se sospechara la existencia de otras alteraciones asociadas, tales como Trastornos Afectivos, Psicóticos, etc.; el grupo se denominó "*Trastornos de Ansiedad*".
3. Un tercer grupo compuesto por 52 pacientes con diversas patologías somáticas (traumatismos, procesos infecciosos, etc.) que acudieron a consulta a un Centro de Atención Primaria del INSALUD. Todos ellos habían sido previamente diagnosticados en alguna de categorías diagnósticas

recogidas en el ICD-9 (W.H.O., 1978), siendo excluidos de la muestra quienes padecieran, o estuvieran en tratamiento farmacológico o psicoterapéutico por alteración psicológica o psiquiátrica. Estos sujetos fueron calificados como "*Somáticos*".

La clasificación de los sujetos en cada grupo se llevó a cabo en base a su historia clínica; los casos en que se desconocía el diagnóstico, por ser ésta su primera demanda de atención, se resolvieron mediante discusión entre el equipo investigador, llegándose a un grado de acuerdo diagnóstico aceptable ( $K=0.79$ ,  $p<0.01$ ).

### Instrumentos

Todos los sujetos fueron sometidos a un inventario, compuesto por 24 ítems con un formato de respuesta tipo Likert, extraído de la escala de respuestas de ansiedad del ISRA (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1986, 1988, 1994), en el que los sujetos debían responder a la frecuencia con que "*generalmente*" experimentaban distintas respuestas de ansiedad: siete de tipo cognitivo, diez de tipo fisiológico y otras siete de tipo motor. A diferencia del I.S.R.A., la matriz de respuestas no incluía alusión alguna a situaciones específicas en que se elicitaban dichas respuestas. A esta escala le hemos denominado Escala Reducida de Ansiedad (E.R.A). Con el objeto de valorar la validez estructural del inventario se aplicó paralelamente la escala de Rasgo del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo, S.T.A.I. de Spielberger (Spielberger et al. 1970).

### Procedimiento

El procedimiento consistió en invitar al sujeto a someterse a la evaluación psicológica que se presenta en este trabajo, informándoles que los resultados les serían posteriormente comunicados de manera personal, y en el caso de los grupos 2º y 3º ("*Trastornos de Ansiedad*" y "*Somáticos*"), dichos resultados serían incorporados a su Historia Clínica. De los 275 sujetos que fueron invitados a participar en esta investigación, 37 de ellos fueron descartados por dificultades en la com-

preensión de los cuestionarios que habían de completar.

## Resultados

En base a las 24 respuestas de ansiedad recogidas en el ISRA, se realizó un análisis factorial de componentes principales y rotación ortogonal (Varimax), utilizando el programa estadístico SYSTAT 5 (Wilkinson, 1990), siguiendo el procedimiento descrito por Ato y López (1994). Se acordó que la solución factorial final habría de cumplir los siguientes criterios: 1) aceptar aquellos factores cuyos valores propios fueran superiores a uno; 2) incluir en cada factor los ítems con saturaciones superiores a 0.40; 3) aceptar únicamente los ítems que mostrasen saturación factorial en un sólo factor, y 4) considerar los factores que presentaran coherencia teórica.

Tras realizar diversos análisis factoriales fueron eliminados siete ítems (equivalentes en la escala original a los números 6, 7, 8, 16, 18, 19 y 20), por incumplir la condición previa establecida consistente en valorar sólo aquellos con saturaciones superiores a .40, así como, en algunos casos, por mostrar una saturación factorial en más de un factor. La matriz factorial final que se consideró estadísticamente más satisfactoria se muestra en la Tabla 1.

Tras realizar diversos análisis factoriales fueron eliminados siete ítems (equivalentes en la escala original a los números 6, 7, 8, 16, 18, 19 y 20), por incumplir la condición previa establecida consistente en valorar sólo aquellos con saturaciones superiores a .40, así como, en algunos casos, por mostrar una saturación factorial en más de un factor. La matriz factorial final que se consideró estadísticamente más satisfactoria se muestra en la Tabla 1.

**Tabla 1:** Matriz factorial final rotada, saturaciones ítem-factor, valor propio, varianza explicada, porcentaje de la varianza explicada, media y desviación típica (S.d.) de cada ítem.

Item	Respuestas Cognitivas	Factor			Media (Sd.)
		I	II	III	
1	Me preocupo fácilmente	.215	<b>.741</b>	-.123	2.11 (1.24)
2	Tengo pensamientos o sentimientos negativos	.236	<b>.737</b>	.109	1.45 (1.13)
3	Me siento inseguro de mí mismo	.138	<b>.736</b>	.357	1.30 (1.13)
4	Doy demasiadas vueltas a las cosas sin llegar a decidirme	.175	<b>.691</b>	.298	1.85 (1.27)
5	Siento miedo	.225	<b>.643</b>	.297	1.04 (1.02)
<b>Respuestas Fisiológicas</b>					
6	Me sudan las manos u otra parte del cuerpo hasta en días fríos	<b>.438</b>	.099	.264	.82 (1.21)
7	Me tiemblan las manos o las piernas	<b>.663</b>	.156	.251	.67 (0.96)
8	Me duele la cabeza	<b>.558</b>	.253	-.209	.91 (1.06)
9	Mi cuerpo está en tensión	<b>.564</b>	.335	.263	1.25 (1.01)
10	Tengo palpitaciones, el corazón me late muy deprisa	<b>.648</b>	.122	.252	.82 (0.95)
11	Me falta el aire y mi respiración es muy agitada	<b>.596</b>	.168	.256	.53 (0.84)
12	Siento mareo	<b>.591</b>	.146	.104	.77 (0.83)
13	Tengo escalofríos y tiritio aunque no haga mucho frío	<b>.587</b>	.117	.167	.51(0.83)
<b>Respuestas Motoras</b>					
14	Trato de rehuir o evitar alguna situación	.093	.337	<b>.680</b>	1.15(0.95)
15	Me muevo y hago cosas sin una finalidad concreta	.237	.164	<b>.614</b>	.80(0.97)
16	Quedo paralizado o mis movimientos son torpes	.293	.214	<b>.603</b>	.50(0.80)
17	Tartamudeo o tengo otras dificultades de expresión verbal	.209	-.003	<b>.693</b>	.56(0.83)
		<b>Valor propio</b>	5.854	1.449	1.249
		<b>Varianza Explicada</b>	3.126	2.999	2.427
		<b>Varianza Explicada %</b>	18.38	17.64	14.27

El número de factores obtenidos, utilizando complementariamente la prueba gráfica (screen test), fue de tres, que explican el 50.30 por ciento de la varianza total. El primer factor (F. I) acumula

la el 18.38 por ciento de la varianza y describe las respuestas fisiológicas de ansiedad; el segundo (F. II) refiere las respuestas cognitivas de ansiedad, acumula el 17.64 % de la varianza. Por último, el

tercer factor (F III), agrupa las respuestas motoras de ansiedad, acumula el 14.27% de la varianza.

Los índices de fiabilidad obtenidos muestran una notable consistencia interna del instrumento, siendo el Coeficiente Alfa de Cronbach= .90 para el conjunto de los 17 ítems; además, cada factor mostró una aceptable fiabilidad (F I:  $\alpha = .92$ ; F II:  $\alpha = .82$ ; F III:  $\alpha = .71$ ).

Por su parte, las correlación obtenidas entre el S.T.A.I. (Spielberger et al., 1970), y la Escala Reducida de Ansiedad (E.R.A.) fueron todas ellas significativas ( $p < .000$ ) (Tabla 2).

El menor grado de correlación se obtiene entre el S.T.A.I. y la escala fisiológica de la E.R.A: ( $r=0.54$ ;  $p < .001$ ), principalmente por la ausencia en el S.T.A.I. de ítems que valoren activación del S.N.A. y S.N.S., mientras que la correlación con la escala cognitiva ( $r=0.75$ ;  $p < .001$ ) es sensiblemente mayor, dado el predominio en la

prueba de Spielberger de los ítems de carácter cognitivo.

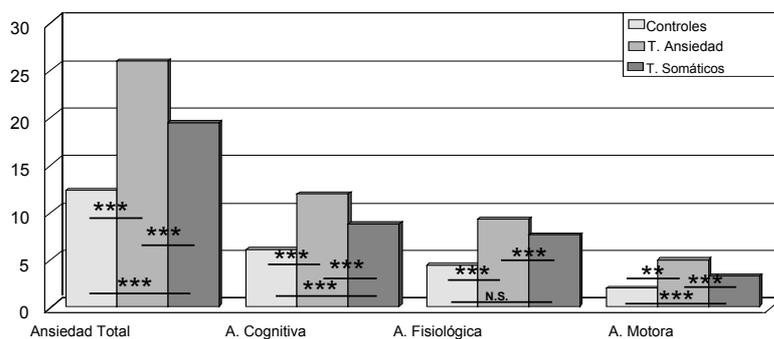
La tabla 3 se recoge la estadística descriptiva de las puntuaciones en la E.R.A. de los distintos grupos (Figura 1).

**Tabla 2:** Matriz de correlaciones entre E.R.A. y S.T.A.I. (Siendo: \*= $p < .05$ ; \*\*= $p < .01$ ; \*\*\*= $p < .001$ ).

	E.R.A Total	E.R.A Cognit.	E.R.A Fisiol.	E.R.A Motor
E.R.A Cognit.	0.87***			
E.R.A Fisiol.	0.85***	0.54***		
E.R.A Motor	0.84***	0.66***	0.62***	
S.T.A.I.	0.74***	0.75***	0.54***	0.61***

**Tabla 3:** Medias y Desviaciones Típicas (S.d.) de las puntuaciones en la E.R.A. de los distintos grupos. (Siendo: \*= $p < .05$ ; \*\*= $p < .01$ ; \*\*\*= $p < .001$ ).

Escala	Control Acomp.	Trast. de Ansiedad	Trast. Somáticos	F
Total	12.20 (7.33)	25.81 (10.90)	19.31(10.41)	57.48***
Cognitiva	5.98 (3.40)	11.80 (4.82)	8.64 (4.78)	48.59***
Fisiológica	4.31 (3.49)	9.15 (5.03)	7.52 (4.80)	36.90***
Motora	1.90 (2.04)	4.86 (3.47)	3.14 (2.63)	32.21***



Siendo \*= $p < .05$ ; \*\*= $p < .01$ ; \*\*\*= $p < .001$

**Figura 1:** Perfiles de ansiedad entre grupos en la E.R.A.

Por último, y con el objeto valorar la capacidad de discriminación de la escala, las compara-

ciones intergrupos realizadas arrojan la existencia de diferencias significativas en todas la escalas:

ansiedad total ( $F=57.48$ ;  $p<.000$ ), cognitiva ( $F=48.59$ ;  $p<.000$ ), fisiológica ( $F=36.90$ ;  $p<.000$ ) y motora ( $F=32.21$ ;  $p<.000$ ). Las pruebas *post-hoc*, aplicando el ajuste de Tukey-Kramer, muestran diferencias significativas en todos los casos (Tabla 4), excepto entre los dos grupos clínicos en las respuestas fisiológicas de ansiedad.

**Tabla 4:** Comparaciones *post-hoc* entre grupos en las escalas de la E.R.A. (Siendo: \*= $p<.05$ ; \*\*= $p<.01$ ; \*\*\*= $p<.001$ ).

<b>A. TOTAL</b>	<i>Controles</i>	<i>T. Ansiedad</i>
<i>T. Ansiedad</i>	13.61***	
<i>T. Somáticos</i>	7.10***	6.50***
<b>R. Cognitivas</b>		
<i>T. Ansiedad</i>	5.81***	
<i>T. Somáticos</i>	2.65***	3.15***
<b>R. Fisiológicas</b>		
<i>T. Ansiedad</i>	4.83***	
<i>T. Somáticos</i>	3.21***	1.62 N.S.
<b>R. Motoras</b>		
<i>T. Ansiedad</i>	2.96***	
<i>T. Somáticos</i>	1.23**	1.72***

## Conclusiones

Si bien este trabajo tiene un carácter exploratorio, los resultados obtenidos con la E.R.A. permiten calificar esta escala como un instrumento con una aceptable consistencia interna y capacidad de discriminación entre grupos con distintos niveles de ansiedad. Las correlaciones entre la E.R.A. y el S.T.A.I., posiblemente la escala de tipo "estado-rasgo" actualmente más utilizada, confirman su validez de constructo.

Por otra parte, los resultados del análisis factorial apoyan la teoría de los tres sistemas de respuesta (Lang, 1968), modelo en el que está basada la escala original.

La ausencia observada de diferencias significativas entre los dos grupos clínicos en sus respuestas fisiológicas (única comparación que no ha resultado significativa), puede atribuirse tanto al instrumento (dado el reducido número de respuestas que recoge) como a las muestras utilizadas que recogen un heterogéneo grupo de patologías. Además, esta indiferenciación puede justificarse

en base al alto grado de malestar y activación fisiológico y somático habitualmente presente en estos grupos, difícil de discriminar no solo para el propio sujeto, sino también para los propios clínicos (médicos, psicólogos, etc.).

Por lo tanto, esta escala del I.S.R.A. mantiene algunas de las propiedades de la escala original: evaluación de los tres sistemas de respuesta y del nivel general de ansiedad, aceptables índices psicométricos, etc.

Por contra, las limitaciones de la E.R.A. respecto al I.S.R.A. son evidentes, y se derivan del objetivo que trata de cumplir: su sencillez y brevedad: 1) las respuestas que recoge en los sistemas cognitivo, fisiológico y motor no permiten más que obtener un nivel de información general, y poco diferenciado, de la existencia de ansiedad, por cuanto el muestreo de respuestas que contempla es reducido; 2) no permite valorar perfiles diferenciales de reactividad situacional, por cuanto no tiene en cuenta el proceso continuo de interacción sujeto-situación-respuesta; 3) no permite, en el ámbito clínico, adecuar el tratamiento a la especificidad de los perfiles de reactividad individual del área situacional que elicitó las respuestas emocionales.

Resta preguntarse la posibilidad de considerar la E.R.A. una prueba de "rasgo" (entendiendo ésta como una propensión relativamente estable por la que los sujetos difieren en su tendencia a percibir situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente su ansiedad estado, Spielberger (1972)). A este respecto, recientes estudios (Endler y Parker, 1992; Endler, Parker, Bagby y Cox, 1991; Endler, Edwards, Vitelli y Parker, 1989; King y Endler, 1990), desde el modelo interactivo, y analizando las Escalas Multidimensionales de Ansiedad de Endler (Endler, Edward y Vitelli, 1991), concluyen reafirmando la validez de los conceptos de estado y rasgo como constructos separados, empírica y teóricamente.

Las críticas que a los instrumentos de tipo "rasgo" -como la E.R.A. o el S.T.A.I.- se han hecho, insisten principalmente en que estas medidas ignoran las diferencias individuales en el rasgo general de ansiedad asociadas a determinados tipos de áreas situacionales. Con ello, se pierde la valoración de la interacción situación x respuesta,

así como la posibilidad de llevar a cabo una evaluación más precisa que incluya no sólo el rasgo o nivel general de ansiedad, sino otros rasgos específicos (por ejemplo, el de ansiedad de evaluación, o *test anxiety*).

Asumiendo que estado y rasgo pueden ser dos experiencias unidimensionales y relacionadas entre sí, que suponen una forma simple de operativizar la medida de la ansiedad, un concepto complejo y multidimensional (no unitario), cabe optar por hacer esta evaluación simple de algo complejo, cuando no se precisa más información. Esta evaluación simple nos permite establecer diferencias interindividuales (rasgo) e intraindividuales (estado) sobre una escala unidimensional. Por lo tanto, esta escala (E.R.A.) podría considerarse como un instrumento de evaluación del rasgo general, o nivel general, de ansiedad, que se obtiene como suma de las manifestaciones de ansiedad (cognitivas, fisiológicas y motoras) en el comportamiento general de los individuos. La correlación de .74 con el S.T.A.I. es una de las más altas observadas entre dos inventarios que pretenden evaluar el rasgo de ansiedad.

No creemos acertado interpretar que la elección de uno u otro instrumento de valoración de la ansiedad implique “competencia” entre enfoques diferentes (interactivo vs de rasgos), sino que

coincidimos con Miguel Tobal (1993, p.164) al entender que el problema puede circunscribirse principalmente a que “la información obtenida mediante los cuestionarios interactivos es de gran valor para el análisis funcional, al proveernos de datos no sólo sobre el soporte situacional y el de respuesta, sino también sobre la interacción de ambos”; por contra, la información que proveen los cuestionarios de “estado-rasgo” adolece de estas ventajas, motivo por el cual se han desarrollado instrumentos tales como las E.M.A.S. (Endler, Edward y Vitelli, 1991).

En suma, estos resultados muestran que la E.R.A. es, conociendo sus limitaciones y en manos de un profesional con experiencia, una escala potencialmente útil para la medida de las respuestas de ansiedad, especialmente en la valoración de pacientes con alteraciones psiquiátricas, psicósomáticas, y en general, cuando sea precisa una escala rápida de aplicar y valorar, en sujetos con un bajo nivel cultural. Restan realizar más investigaciones sobre esta escala, tales como análisis factoriales confirmatorios, utilizando diversas muestras clínicas con un mayor número de sujetos, valorar la fiabilidad de la escala por el procedimiento test-retest, etc. Pero estos resultados preliminares señalan, sin ninguna duda, la viabilidad y utilidad del proyecto que aquí presentamos.

## Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (D.S.M.-III-R)*, 3rd. Ed. Rev. Washington, D.C.: A.P.A. (Barcelona: Masson, 1988).
- Ato, M. y López, J.J. (1994). *Fundamentos de estadística con SYSTAT*. Madrid: RA-MA.
- Bermudez, J. (1983). Modelo interactivo de ansiedad: implicaciones y contractación empírica. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 38, 1003-1030.
- Cano Vindel, A. (1989). *Cognición, emoción y personalidad: un estudio centrado en la ansiedad*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense.
- Cano Vindel, A., Sirgo, A. y Pérez Manga, G. (1994). Cáncer y estilo represivo de afrontamiento. *Ansiedad y Estrés*, 0, 101-112.
- Cattell, R.B. y Scheier, I.H. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. Nueva York: Roland.
- de Flores, T. (1994). Impacto emocional y cambios inmunológicos en la notificación diagnóstica de seropositividad. *Anales de Psicología*, 10(2), 135-143.
- Endler, N.S. y Magnusson, D. (1974). Interactionism, trait psychology, psychodynamics and situationism. *Report from the Psychological Laboratories*. University of Stockholm, 418.
- Endler, N.S. y Okada, M.A. (1975). A multidimensional measure of trait anxiety: The S-R inventory of general trait anxiousness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 319-329.
- Endler, N.S. y Parker, J.D.A. (1992). Interactionis revisited: reflections on the continuing crisis in the personality area. *European Journal of Personality*, 6, 177-189.
- Endler, N.S., Edwards, J.M. y Vitelli, R. (1991). *Endler Multidimensional Anxiety Scales (EMAS)*. Manual. Western Psychological Services. California: Los Angeles.
- Endler, N.S., Edwards, J.M., Vitelli, R. y Prker, J.D.A. (1989). Assessment of state and trait anxiety: Endler Multidimensional Anxiety Scales. *Anxiety Research*, 2(1), 1-14.
- Endler, N.S., Hunt, J. y Rosentien, A.J. (1962). An S-R Inventory of Anxiousness. *Psychological Monography*, 76, 17.

- Endler, N.S., Parker, J.D.A., Bagby, R.M. y Cox, B.J. (1991). Multidimensionality of state and trait anxiety: factor structure of the Endler Multidimensional Anxiety Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 919-925.
- King, P.R. y Endler, N.S. (1990). The interaction model of anxiety. a critical appraisal of current research methods. *Personality and Individual Differences*, 11(3), 233-237.
- Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct. En J.H. Shilen (De.) *Research in psychotherapy*, Vol. III, Washington: American Psychological Association.
- Martínez-Sánchez, F., Arias, A., Miguel-Tobal, J.J., Cano-Vindel, A., García Sevilla, J. y San Pedro, R. (1995). *Manual del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad en el Aprendizaje de Vuelo. (I.S.R.A.-A.V.)*. Madrid: Ministerio de Defensa. Universidad de Murcia.
- Martínez-Sánchez, F., Sánchez, A.M., Muela, J.A. y Moreno, P.J. (1993). Factores situacionales y patrones de respuestas de ansiedad en sujetos con cefaleas crónicas. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 25, 20-25.
- Miguel Tobal, J.J. (1985). *Evaluación de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de ansiedad*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense.
- Miguel Tobal, J.J. (1990). La ansiedad. En Mayor, J. y Pinillos, J.L. (Eds.) *Tratado de Psicología General. Vol. 8. Motivación y Emoción*. Madrid: Alhambra.
- Miguel Tobal, J.J. (1993). Cuestionarios, inventarios y escalas. En F.J. Labrador, J.A. Cruzado y M. Muñoz (Eds.) *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide.
- Miguel Tobal, J.J. y Cano Vindel, A. (1986). *Manual del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad - ISRA-*. Madrid: TEA. (2ª Ed., 1988; 3ª Ed., 1994).
- Miguel Tobal, J.J., Cano Vindel, A., Casado, M.I. y Escalona, A. (1994). Emociones e hipertensión. Implantación de un programa cognitivo-conductual en pacientes hipertensos. *Anales de Psicología*, 10(2), 199-216.
- Miguel Tobal, J.M., y Cano Vindel, A. (1985). Evaluación de respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras de la ansiedad. *Informes de Psicología*, 4, 249-259.
- Miguel Tobal, J.M., y Cano Vindel, A. (1992). Anxiety manifestations in different anxiety disorders. *XXV International Congress of Psychology*. Bruselas.
- Mischel, W. (1968). *Personality and Assessment*. New York: Wiley.
- Pérez Pareja, F.J., Borrás, C. y Palmer, A.L. (1994). Ansiedad y estrés como predictores del síndrome premens-trual. *Ansiedad y Estrés*, 0, 65-76.
- Sanz, J. (1991). The specific traits of anxiety in the Anxiety Situations and Responses Inventory (ISRA): Construct validity and relationship to depression. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment*, 2, 149-173.
- Spielberger, C.D. (1972). Anxiety as an emotional state. En C.D. Spielberger (De.). *Anxiety: Current trends in theory and research*. Nueva York, Academic Press.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*, Palo Alto: Consulting Psychologist Press. (Adaptación española en Editorial TEA.)
- Taylor, J. A. (1953). A personality scale of manifest anxiety. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48, 285-290.
- Wilkinson, L. (1990). *SYSTAT: The System for Statistics: Statistics*. Evanston: SYSTAT Inc.
- Williams, S.J., Puente, A.E., Miguel Tobal, J.J. y Cano Vindel, A. (1991). Validity and reliability of the Inventory of Situations and Responses of Anxiety. *Annual Meeting of the North Carolina Psychological Association*. Atlantic Beach, North Carolina.
- World Health Organization. (1978). *International Classification of Diseases -Clinical Modification*. (9th. Ed.) Ann Arbor, MI: Edwards Brothers.

