

# Cognición y comunicación en la gestación. La mediación de la hipervigilancia emocional

L. M.<sup>a</sup> Fernández

A. Sánchez Cabaco

*Profesores de la Universidad*

*Pontificia de Salamanca*

## Resumen

El sesgo atencional es uno de los componentes más relevantes en psicopatología y otras situaciones de vulnerabilidad (gestación). Una de las metodologías experimentales utilizadas para evaluar la hipervigilancia emocional es la tarea stroop emocional. Se detalla el proceso de construcción del protocolo: selección estimular realizada con el estudio racional y el de los criterios formales (frecuencia de uso, familiaridad, grado de comprensión y evocación de imágenes). Este riguroso proceso de control de los estímulos utilizados (neutros, emocionales y activadores) es un modelo que se ha seguido con éxito en otros trastornos (ansiedad, trastornos alimenticios, alexitimia, etc.). Los resultados más relevantes obtenidos se discuten con trabajos anteriores del grupo de investigación. La Psicología tiene un deber en este campo de estudio, aunque su reciente incorporación al mismo hace que sus aportaciones necesiten aún desarrollarse en gran medida.

**Palabras clave:** atención selectiva, stroop emocional, embarazo.

## Abstract

The attentional bias is one of the most relevant components in psychopathology and others emotional situations of vulnerability (preg-

nancy). One of the experimental methodologies used to evaluate the emotional hyperalertness is the emotional stroop task. There is detailed the process of construction of the protocol: the selection to stimulate realized with the rational study and that of the formal criteria (frequency of use, familiarity, degree of comprehension and images evocation). This rigorous process of control of the stimuli used (neutral, emotional and activators) is a model who has followed successfully in other disorders (anxiety, eating disorders, alexithymia, etc.). The most relevant resulted obtained are discussed with previous works of the research group. Psychology has an important rol in this field, nevertheless, its recent involvement implies that more development of contributions is necessary.

**Key Words:** selective attention, emotional stroop, pregnancy.

## 1. Introducción

Con el fin de valorar el estado emocional de la gestante y más concretamente los sesgos atencionales que se producen en la misma debido a las alteraciones emocionales más frecuentes en el proceso del embarazo, como son la ansiedad y la depresión (Fernández y Cabaco, 2005; 2006; Fernández, Cabaco y Loureiro, en prensa), hemos diseñado un protocolo basado en la tarea stroop emocional. Precisamente, una de las áreas donde la investigación del fenómeno ha recibido mayor atención por parte de la comunidad científica es en el estudio de la interferencia en la ansiedad y la depresión. Vamos a describirlo con mayor detenimiento por ser variables importantes del trabajo desarrollado. En relación a la primera variable (ansiedad) distintos estudios (Mogg, Kentish y Bradley, 1993) ponen de manifiesto la correlación positiva entre ansiedad rasgo elevada con altos índices de interferencia del nombramiento del color de palabras negativas. Cuando la ansiedad es manipulada mediante estrés experimental se observaba que niveles altos de ansiedad “rasgo” ocasionaban mayor interferencia en todas las palabras amenazantes, no ocurriendo lo mismo con la ansiedad “estado”, donde no aparecían interferencias e incluso los efectos a corto plazo del estrés no estaban mediados por los niveles de la ansiedad “estado” (Mogg y Marden, 1990; McNally, Amir, Louro, Luckach, Rtiemann y Calamari, 1994). La interferencia provocada por las palabras emocionales se debe a que estos estímulos capturan los recursos atencionales de procesamiento de forma desproporcionada, por la activación de las estructuras específicas de conocimiento que representan amenazas personales (Mogg, Mathews y Weinman, 1989). De ahí que las personas ansiosas presenten una incapacidad para mantener el foco atencional por el déficit en el control atencional y ausencia de habilidad para inhibir el material no

relevante. Hay que señalar que los resultados experimentales que apoyan la existencia de un sesgo atencional hacia la información emocional son mucho más consistentes para la ansiedad que para la depresión (Mogg, Mathews, May, Grove, Eysenck y Weinman, 1991).

Los sujetos deprimidos, al igual que en los ansiosos, manifiestan mayor interferencia en el nombramiento del color de las palabras depresivas, sin embargo esta interferencia disminuye o incluso llega a desaparecer. Por tanto, en los deprimidos la interferencia se debe más al estado actual de ánimo deprimido que a una vulnerabilidad crónica a la depresión. Y, a diferencia de lo que ocurre en los sesgos atencionales, los de memoria se encuentran más en la depresión que en la ansiedad. Esta diferencia se debería según algunos investigadores (Williams, Watts, MacLeod y Mathews, 1997) a que la ansiedad está asociada con una facilitación del procesamiento de la información relacionada con los miedos en la operación de integración, mientras que en el caso de la depresión, el sesgo aparece en la operación de elaboración. La diferencia entre memoria explícita e implícita (elaboración/integración) explica que en la ansiedad, por el componente de mera activación, sea más sensible a los sesgos de memoria no conscientes y que la depresión se vea más afectada por la toma de conciencia, es decir elaboración semántica, de la memoria consciente o explícita.

Con independencia de las diferencias específicas en los distintos trastornos emocionales, la explicación del fenómeno se basa en el denominado mecanismo de hipervigilancia emocional (Eysenck, 1992), relacionando cognición y emoción, en base a los estímulos activadores del trastorno (fobias, ansiedad, depresión, etc.). Desde la perspectiva cognitiva se ha demostrado la utilidad de la tarea como una herramienta válida y fiable en el diagnóstico y la identificación de estos trastornos (Cabaco, 1998; Lattimore, Thompson y Halford, 2000; Meyer y Waller, 2000; Franken, Kroon, Wiers y Jansen, 2000; Wilson, 2000; Mendlewicz, Nef y Simon, 2001; Muller, 2001). Presenta además algunas ventajas sobre los cuestionarios o autoinformes tradicionales ya que no puede manipularse a voluntad del sujeto lo que permite su utilización como instrumento diagnóstico en aquellas situaciones donde hay un alto riesgo de negación de los síntomas por parte del sujeto o la capacidad de reconocerlos. Esta ignorancia o falta de conciencia sobre elementos perturbadores es especialmente relevante en el proceso del embarazo, razón por la que se ha considerado incluir la evaluación de estos posibles sesgos atencionales para ofrecer una imagen más completa y de mayor alcance explicativo, diagnóstico y preventivo, en la línea de recientes trabajos sobre el tema específico del embarazo o la comorbilidad con otros trastornos como la alexitimia o las disfunciones de la conducta alimenticia (Beales y Dolton, 2000; Blais y Becker, 2000; Monk, Fifer, Myers, Sloan, Trien y Hurtado, 2000; Tarabusi, Matteo, Volpe y Facchinetti, 2000; Monk, Fifer, Sloan, Myers, Bagiella, Ellman y Hurtado, 2001; Cabaco, Capataz,

González, Fernández-Rivas y Fernández, 2002; Cabaco, Capataz, Fernández, González y Fernández-Rivas, 2003).

Ahora bien, a pesar de las ventajas de la técnica, frente al uso por ejemplo de autoinformes, no se encuentra libre de algunas dificultades que es necesario resaltar para entender las discrepancias en resultados experimentales. Por centrarnos en las dos dimensiones más relevantes hay que destacar las limitaciones derivadas del uso de palabras (material verbal) y la necesidad de contrastar las medidas conductuales con otros registros. Sobre la primera cuestión sería conveniente utilizar tareas de mayor validez ecológica que representen de forma más evidente la amenaza (dibujos o fotografías) relacionadas con el trastorno específico a evaluar. En segundo lugar, la utilización de técnicas de registro oculográfico, para el seguimiento ocular –en caso de dibujos–, o medidas de dilatación pupilar como tasa fisiológica de “emocionalidad” del estímulo podrían suponer una mayor fiabilidad de la técnica. A pesar de las dificultades obvias para haber realizado estas medidas complementarias, dadas las condiciones y circunstancias de las embarazadas participantes en el estudio, queremos señalar su importancia de cara a trabajos futuros.

## **1. Planteamientos y objetivos**

El modelo teórico de partida, que se ha expuesto con mayor detalle en trabajos anteriores (Cabaco y Fernández, 1996; Fernández, 2003; Fernández y Cabaco, 2005), puede apreciarse sintéticamente en el gráfico siguiente (1). Para clarificarlo es importante señalar que el trabajo se enmarca en la línea de investigación que desarrolla el grupo centrado en: a) Evaluar las diferentes áreas psicoafectivas de la gestante, con el fin de determinar la relación entre ellas y con otras variables que afecten a su estado emocional; b) establecer la posible relación entre los mecanismos de hipervigilancia emocional y su papel en el proceso de vinculación y salud de la gestante; c) Clarificar la relación de la respuesta emocional con la conducta desadaptativa (hipervigilancia emocional y ansiedad-depresión) en situaciones de estrés en función de los diferentes niveles de activación y arousal; d) determinar la estabilidad en las dos dimensiones evaluadas en dos momentos de la gestación (hipervigilancia emocional) y e) Comprobar la interferencia de las respuestas emocionales en el estado de ánimo y salud de la mujer gestante.

En este contexto el objetivo del presente trabajo se centra en exponer un modelo de selección estimular para la tarea stroop adaptada (emocional) que puede utilizarse como un marcador de vulnerabilidad (hipervigilancia emocional) hacia estímulos relacionados con esta circunstancia vital de la gestante y su pareja. En lugar de la sim-

ple traducción lingüística de las palabras, como se ha realizado en múltiples estudios, se propone un modelo riguroso basado en dos filtros (estudio racional y subjetivo) para evitar la influencia de variables extrañas asociadas al material estimular.

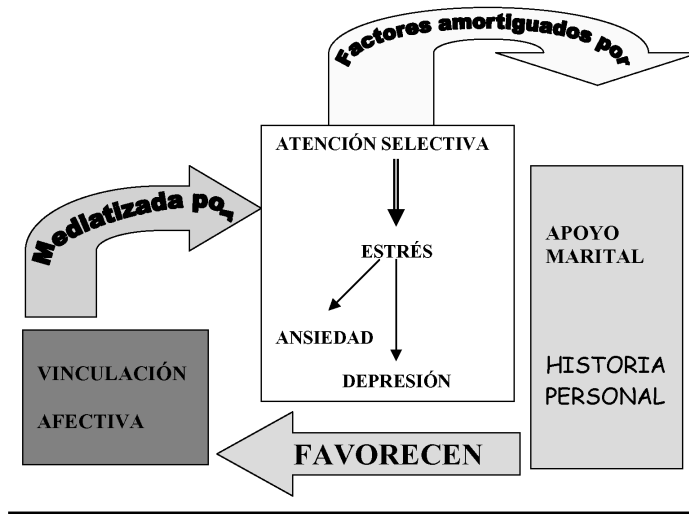


Gráfico 1. Modelo teórico de investigación

## 2. Material y método

### Muestra

La muestra la componen un total de 146 mujeres gestantes de distintos periodos evolutivos del embarazo, de distinta edad y distinto nivel socio-económico. La misma fue obtenida a través de los Centros de Salud de áreas diferentes de la ciudad y de la provincia de Salamanca.

### Instrumentos

En el estudio de la variable hipervigilancia emocional en la mujer gestante hemos utilizado la prueba Stroop Emocional (adaptado de Cabaco, 2000). Dicha prueba consta de tres láminas, las dos primeras han sido tomadas del grupo de investigación sobre cognición e interferencia (Cabaco, 1998; Cabaco, Capataz, Bonantini y

Hage, 2002; Maia, Loureiro y Cabaco, 2002). En la primera lámina se presentan palabras en color de contenido neutro, mientras que en la segunda las palabras evocan respuestas de contenido emocional. En la tercera lámina, denominada activadora, se ha seguido un procedimiento para la selección del material estimular con significado para utilizar en el stroop emocional en mujeres embarazadas. Para realizar dicho proceso de selección se han llevado a cabo dos tipos de estudios.

### **3. Procedimiento**

A continuación se expone el procedimiento seguido con los dos estudios realizados siguiendo la secuencia de los mismos.

#### ***A. Estudio 1: criterio racional***

Este criterio se basa en la selección del conjunto de palabras que guardan relación con las categorías semánticas de embarazo y parto (activadoras). La selección de las palabras se realizó partiendo del conjunto total de palabras extraídas de trabajos anteriores (Connor, Sampson, Bookstein., Barr y Streissguth, 2000; Fried y Watkinson, 2001; Monk, Myers, Sloan, Ellman y Fifer, 2003). Estas palabras fueron evaluadas con una escala Likert (0=nada, 1= poco, 2= algo, 3= intermedio, 4= bastante relacionado, 5= muy relacionado) por profesionales de la sanidad (matronas, enfermeras y obstetras) estableciendo un juicio sobre la palabra que más impactaría emocionalmente a la mujer gestante. Del conjunto de palabras se seleccionaron como más representativas (activadoras), según el criterio de los expertos (jueces), las que mayor puntuación obtuvieron. Posteriormente se estableció una jerarquía basada en la media de cada palabra, y se seleccionaron las 10 con mayor puntuación. Por último, señalar que también hubo dos palabras (amniocentesis y prematuro) con muy alta puntuación pero que dadas las características de la muestra (con diferentes niveles socioculturales lo que implica grado de significación diferente) se decidió eliminar.

A continuación mostramos la tabla 1 que contiene las palabras de estudios anteriores, las seleccionadas por los jueces y las elegidas finalmente como activadoras.

Tabla 1. Selección de material estimular. Proceso de selección de material estimular. Lámina activadora

ESTUDIOS ANTERIORES	SELECCIÓN DE JUECES	PALABRAS ACTIVADORAS
ABORTO	ABORTO	ABORTO
INGRESO	INGRESO	BARRIGA
PREMATURO	PREMATURO	PARTO
PARTO	PARTO	CESÁREA
EXPULSIVO	EXPULSIVO	CONTRACCIÓN
CESÁREA	CESÁREA	VÓMITO
POSTPARTO	POSTPARTO	PECHO
HOSPITAL	HOSPITAL	SUBNORMAL
INCUBADORA	INCUBADORA	SEXUALIDAD
FETO	FETO	GORDURA
PLACENTA	PLACENTA	
COMADRONA	COMADRONA	
PARITORIO	PARITORIO	
GINECÓLOGO	GINECÓLOGO	
CONTRACCIÓN	CONTRACCIÓN	
NAÚSEAS	NAÚSEAS	
AMNIOCENTESIS	AMNIOCENTESIS	
MAREO	MAREO	
AMBULANCIA	ECOGRAFÍA	
PESO	MONITORIZACIÓN	
ECOGRAFÍA	VÓMITO	
MONITORIZACIÓN	LACTANCIA	
VÓMITO	PECHO	
GLUCOSA	CORDON	
ANÁLISIS	PRIMERIZA	
LACTANCIA	GEMELOS	
PECHO	MATERNIDAD	
CORDON	MAMÁ	
ESTRÉS	SEXUALIDAD	
EXPECTATIVAS	BIBERÓN	
PRIMERIZA	SUBNORMALIDAD	
GEMELOS	GORDURA	
RESPIRACIÓN	BARRIGA	
MIEDO		
PATADAS		
ALIMENTACIÓN		
COMIDA		
OLORES		
MASAJES		
AMOR		
VÍNCULO		
AFECTO		
MATERNIDAD		
SEXUALIDAD		
MAMÁ		
NINO		
HIJO		
GORDURA		
COITO		
BIBERÓN		
SUBNORMALIDAD		
DÉBIL		
INQUIETUD		
PEQUEÑO		
MALTRATO		
ODIO		
VENGANZA		
BARRIGA		
TABACO		
IRA		
MANÍA		
FAMILIA		

### ***B. Estudio 2 : criterios formales (índices subjetivos)***

En este criterio se valora la frecuencia de uso, familiaridad, grado de comprensión y grado de evocación de la imagen. Para valorar en estos cuatro criterios formales del conjunto de palabras activadoras seleccionadas, contamos con la misma muestra de estudiantes universitarios que habían valorado las láminas neutra y emocional según una escala de 0-5 (0= nada; 5= totalmente).

En la siguiente gráfica (2) se presentan las instrucciones a seguir para valorar las palabras seleccionadas de acuerdo a los cuatro criterios formales.

<b><u>INSTRUCCIONES</u></b>				
A CONTINUACIÓN LE ROGRAMOS NOS INDIQUE DE CADA PALABRA LA VALORACIÓN QUE UD. HACE DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS:				
1. Frecuencia de uso		3. Grado de comprensión		
2. Familiaridad		4. Grado de evocación de la imagen		
ESCALA DE 0-5 (0 = NADA ; 5 = TOTALMENTE)				
	FRECUENCIA DE USO	FAMILIARIDAD	COMPRENSIÓN	IMAGEN
<b>ABORTO</b>				
<b>BARRIGA</b>				
<b>PARTO</b>				
<b>CESÁREA</b>				
<b>CONTRACCIÓN</b>				
<b>VÓMITO</b>				
<b>PECHO</b>				

*Gráfico 2. Valoración de las palabras seleccionadas.*

El objetivo de la tarea stroop emocional se centra en medir la interferencia emocional a través de una medida conductual (número de palabras emitidas por la mujer gestante). Así, cuanto mayor sea la producción menor es la interferencia y cuanto mayor hipervigilancia existe menor es la producción de palabras.



De forma sintética se ha expuesto la metodología seguida en el proceso de selección del material estimular para utilizar en la tarea stroop emocional (lámina activadora específica para evaluar la hipervigilancia emocional durante el embarazo).

Este esquema metodológico, como se ha sugerido en otro trabajo (Cabaco, Castro, Capataz, González, Crespo y Loureiro, 2003) debería seguirse por investigadores y clínicos, aunque sea con otras patologías o con paradigmas metodológicos próximos (priming, búsqueda visual, etc) siempre que necesiten material semántico en sus presentaciones. Utilizar directamente traducciones de palabras-estímulos procedentes de otros idiomas, o del mismo pero en diferentes contextos puede plantear dudas metodológicas por las diferencias no controladas en los criterios formales aquí expuestos. Aunque el costo es evidentemente mayor, la fiabilidad de los resultados y el control de posibles variables extrañas, da mayor potencia explicativa al fenómeno de la interferencia.

Si, como se ha señalado (Arana, Cabaco y Sanfeliu, 1997; Cabaco, 1998), la predisposición atencional es el factor explicativo de la alteración cognitiva en determinados desórdenes emocionales, conviene refinar el proceso metodológico para la selección estimular. La relevancia de los estímulos, amenazadores en este caso, es el fenómeno clave para que pueda provocar la hipervigilancia emocional. El esquema aquí desarrollado es el que ha seguido el equipo de investigación para la adaptación del protocolo en otros idiomas en el área de los trastornos alimenticios (Loureriro, Cabaco, Castro y Esgalhado, 2002; Maia, Loureiro y Cabaco, 2002; Cabaco, Capataz, Bonantini y Hage, 2002) y la alexitimia (Fernández-Rivas y Cabaco, 2002).

En la tabla 2 aparecen los datos de las palabras activadoras que presentan resultados similares a las láminas neutra y emocional utilizadas. Los datos de estas láminas aparecen en el trabajo anteriormente citado (Cabaco, Castro, Capataz, González, Crespo y Loureiro, 2003). En conjunto, los resultados medios obtenidos muestran un grado de similitud muy alto lo cual es un elemento fundamental a la hora de determinar como variable más importante, desde el punto de vista diferenciador, la carga emocional que puede suscitar en el perceptor y la activación consecuente de determinadas redes semánticas.

Tabla 2. Estímulos activadores

PALABRAS	CATEGORÍA	N	MEDIA	DESV. TÍPICA	PALABRAS	CATEGORÍA	N	MEDIA	DESV. TÍPICA
ABORTO	Frecuencia de uso	123	3,08	1,29	VÓMITO	Frecuencia de uso	123	2,87	1,21
	Familiaridad	123	3,11	1,39		Familiaridad	123	3,42	1,31
	Comprensión	123	4,19	1,24		Comprensión	123	3,98	1,11
	Imagen	123	3,52	1,18		Imagen	123	3,03	1,25
BARRIGA	Frecuencia de uso	123	3,53	1,25	PECHO	Frecuencia de uso	123	2,87	1,13
	Familiaridad	123	3,49	1,27		Familiaridad	123	3,23	1,11
	Comprensión	123	3,86	1,13		Comprensión	123	4,13	1,31
	Imagen	123	3,51	1,35		Imagen	123	3,02	1,12
PARTO	Frecuencia de uso	123	2,94	1,07	SUBNORMAL	Frecuencia de uso	123	3,21	1,12
	Familiaridad	123	3,65	1,31		Familiaridad	123	3,51	1,14
	Comprensión	123	3,99	1,28		Comprensión	123	4,21	1,25
	Imagen	123	3,24	1,35		Imagen	123	3,21	1,23
CESÁREA	Frecuencia de uso	123	3,05	1,08	SEXUALIDAD	Frecuencia de uso	123	2,45	1,31
	Familiaridad	123	3,11	1,31		Familiaridad	123	2,97	1,49
	Comprensión	122	3,02	1,07		Comprensión	123	3,54	1,24
	Imagen	122	2,13	1,22		Imagen	123	3,52	1,41
CONTRACION	Frecuencia de uso	123	2,55	1,21	GORDURA	Frecuencia de uso	123	1,89	1,32
	Familiaridad	123	2,85	1,12		Familiaridad	123	2,63	1,23
	Comprensión	123	3,88	1,43		Comprensión	123	3,13	1,24
	Imagen	123	3,42	1,22		Imagen	123	2,99	1,27

## Resultados

Se exponen a continuación los resultados relativos a la consistencia de la evaluación del protocolo en los diferentes momentos de evaluación de la gestante (en cada trimestre) y las elaciones entre las tres láminas (neutra, emocional y activadora). En la variable hipervigilancia emocional encontramos que la lámina de contenido neutro presenta asociación positiva con la lámina de contenido emocional (.9) y con la lámina activadora (.9) así como con EVAP T-H (.3). Este mismo patrón se da entre la lámina de emocional con la activadora (.9) y con EVAP T-H (.3).

El protocolo utilizado para evaluar la hipervigilancia emocional y la lámina activadora, desarrollada específicamente para esta investigación, mantiene una fiabilidad test-retest alta como puede apreciarse en la tabla 3.

Tabla 3. STROOP EMOCIONAL ( Test-Retest)

Lámina	Casos	Covarianza	Correlación	R
NEUTRA	39	85,1	.8	.6
EMOCIONAL	39	76,3	.7	.5
ACTIVADORA	39	61,7	.5	.3

Aunque la más baja es la correspondiente a la activadora conviene señalar que es muy alta ya que el puntaje es de.5. Sobre la relación de las láminas entre sí tanto en la primera aplicación como en la segunda (con una diferencia de N acusada: 146 en el primer momento de la aplicación y 30 en el segundo) las correlaciones entre ellas son muy altas (.9). Por lo que respecta a la hipervigilancia emocional existe estabilidad de la medida de esta conducta en las tres láminas del protocolo dada la alta fiabilidad test-retest.

## Discusión y conclusiones

Los resultados encontrados sobre las asociaciones entre las variables son un poco diferentes a los obtenidos en otros trabajos utilizando la tarea stroop emocional en otros trastornos. Así, en el estudio transcultural sobre hipervigilancia emocional en trastornos alimenticios a una muestra de 347 sujetos (Cabaco y cols., 2002) aparecen correlaciones de.7 entre la lámina neutra y emocional y de.8 entre la emocional y la activadora. Contrasta no sólo el peso de la correlación (superior en nuestro trabajo) sino la correlación encontrada entre la lámina neutra y la activadora, que debería ser de signo negativo o muy baja para explicar el fenómeno de la interferencia. Trabajando con esta misma patología Cabaco, Izquierdo y Bonantini (2001) encuentran correlaciones de.6 entre la neutra y la emocional y la neutra y la activadora. Entre la emocional y la activadora el puntaje es de.8. Los resultados de este trabajo son más próximos en cuanto a la estructura (relación entre las tres láminas igual que los obtenidos por nosotros) pero difieren en el peso de las asociaciones ya que el mayor peso es entre las láminas emocionales, no discriminando este aspecto los resultados encontrados en el caso de las mujeres embarazadas. Quizás la explicación se encuentre en el alto grado de asociación que existe entre los componentes del procesamiento automático con independencia de la carga emocional, ya que en el trabajo de Fernández-Rivas (2001) sobre hipervigilancia emocional en la alexitimia aparece un factor denominado procesamiento atencional automático cognitivo y emocional que satura con las tres láminas del stroop emocional y con las láminas del stroop clásico que requieren baja carga de procesamiento atencional.

Por último, señalamos que como aspecto novedoso y original ( no hemos encontrado estudios similares para poder contrastar los resultados obtenidos) es la alta fiabilidad test-retest mostrada por el protocolo, al menos en las dos primeras láminas. Dado que éstas han sido depuradas tras un proceso de investigación amplio, el mayor peso de las correlaciones puede explicarse por la depuración a la que han sido sometidas las mismas. Es importante también el resultado de la lámina activadora ya que el puntaje es alto dada la alta mortalidad

experimental que se produce en la segunda medida. Aunque es indudable que se requieren estudios complementarios, el punto de partida para otros trabajos es sólido, como lo sugieren trabajos, utilizando otras medidas que llegan a resultados parecidos (Monk y cols. 2001).

Los resultados encontrados pueden servir para establecer un perfil de riesgo, en base a las variables psicológicas y sociodemográficas analizadas, de cara a priorizar poblaciones especialmente vulnerables en cuanto a los dos objetivos planteados: salud de la gestante y vinculación afectiva con el feto. Consideramos necesario profundizar en la relación con otras variables, que por la amplitud del presente trabajo no han podido ser consideradas (autoestima, estilo atribucional, estrategias de afrontamiento, etc.) con el fin de posibilitar nuevas vías de ayuda y optimización al proceso de gestación. Por último, en lo que se refiere al fenómeno de la hipervigilancia emocional serán necesarias nuevas aplicaciones con el objetivo de validar la lámina activadora desarrollada. Por lo tanto este primer trabajo debe completarse con otros indicadores como las medidas psicofisiológicas que se han utilizado en el campo de la alexitimia (Cabestrero, Crespo, Cabaco y Fernández-Rivas, 2002) mediante el registro de movimientos oculares. También puede resultar de interés el uso de otras medidas del sesgo de respuesta utilizando el paradigma de la TDS (Fernández-Rivas, Cabaco, Crespo y Cabestrero, 2002). Ambas metodologías exceden los objetivos de este trabajo dado que, en la mayoría de los trabajos que han utilizado la tarea stroop emocional, ni siquiera se ha procedido a depurar los items activadores de la forma aquí desarrollada. En breve esperamos contar con la adaptación al italiano del instrumento tanto para evaluar la hipervigilancia emocional en las gestantes como en el ámbito de los trastornos alimenticios.

## Referencias bibliográficas

- ARANA, J. M., CABACO, A. S. y SANFELIU, M<sup>a</sup>. C. (1997). La tarea interferencia Stroop: 110 años después del informe de Cattell de identificación de colores y palabras. *Revista de Historia de la Psicología*, 18(1-2), 27-38.
- BEALES, D. L. y DOLTON, R. (2000). Eating disordered patients: personality, alexithymia and implications for primary care. *British Journal of General Practice*, 50, 21-26.
- BLAIS, M.A. y BECKER, A.E. (2000). Pregnancy: outcome and impact on symptomatology in a cohort of eating disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 140-149.
- CABACO, A. S. (1998). Mecanismo atencional y procesos de interferencia: Aspectos conceptuales y aplicaciones clínicas. *Temas de Psicología*, 4, 405-417.
- CABACO, A. S., CAPATAZ, I., BONANTINI, C. y HAGE, S. (2002). Hipervigilancia emocional y vulnerabilidad a trastornos alimenticios: estudio transcultural

- (España-Argentina-Brasil). *Revista Iberoamericana en Educación, Salud y Trabajo*, 2-3, 211-228.
- CABACO, A.S., CAPATAZ, I. FERNÁNDEZ, L. M., GONZÁLEZ, S. y FERNÁNDEZ-RIVAS, S. (2003). Variables familiares predictoras de vulnerabilidad a trastornos alimenticios. *Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 26, 31-48.
- CABACO, A. S., CAPATAZ, I., GONZÁLEZ, S. FERNÁNDEZ-RIVAS, S. y FERNÁNDEZ, L. M. (2002). Factores de riesgo psicológicos y socioculturales en los trastornos alimenticios: una revisión. *Temas de Psicología*, 9, 289-305.
- CABACO, A. S. y FERNÁNDEZ, L. M. (1996). Procesos psicológicos en el periodo prenatal. Resultados de dos décadas de investigación (1975-1995). Comunicación presentada al I Congreso Internacional de Aprendizaje y Comunicación Pre y Postnatal celebrado en Valencia del 27 al 29 de Junio.
- CABESTRERO, R., CRESPO, A., CABACO, A.S. y FERNÁNDEZ-RIVAS, S. (2002). Cambios pupilares, emoción y atención selectiva. *Temas de Psicología*, 9, 71-89.
- CONNOR, P. D., SAMPSON, P. D., BOOKSTEIN, F. L., BARR, H. M., STREISSGUTH, A. P. (2000). Direct and indirect effects of prenatal alcohol damage on executive function. *Developmental Neuropsychology*, 18(3), 331-354.
- EYSENCK, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective*. Hove, N. J.: Erlbaum.
- FERNÁNDEZ, L. M. (2003). Influencia de variables emocionales y sociodemográficas en la adaptación al embarazo y la vinculación afectiva. Tesis Doctoral no publicada, Universidad Pontificia de Salamanca.
- FERNÁNDEZ, L. M. y CABACO, A. S. (2005). Influencia de la ansiedad en la salud de la gestante y la vinculación afectiva. En M.I. Fajardo, Fl. Vicente, I. Ruiz y J.A. del Barrio (Coords.), *Aportaciones Psicológicas y Mundo Actual* (pp.569-584). Badajoz, PSICOEX.
- FERNÁNDEZ, L. M. y CABACO, A. S. (2005). Psicopatología y gestación: influencia de la depresión en la vinculación afectiva. En M.I. Fajardo, Fl. Vicente, I. Ruiz y J.A. del Barrio (Coords.), *Aportaciones Psicológicas y Mundo Actual* (pp.109-127). Bilbao, PSICOEX..
- FERNÁNDEZ, L. M., CABACO, A. S. y Loureiro, M. (en prensa). A depressao na mulher gestante e a sua influencia no processo de vinculaçao afectriva pré-natal. *Revista de Psicologia de la Associação Portuguesa de Psicologia*.
- FERNÁNDEZ-RIVAS S. (2001). Atención selectiva y emoción: influencia del nivel de alexitimia en el procesamiento de la información. Tesis Doctoral no publicada, Universidad Pontificia de Salamanca.
- FERNÁNDEZ-RIVAS S. y CABACO, A. S. (2002). Hipervigilancia emocional en la alexitimia: una revisión. *Temas de Psicología*, 8, 127-148.
- FERNÁNDEZ-RIVAS, S., CABACO, A. S., CRESPO, A. y CABESTRERO, R. (2002). Evaluation of emotional abilities in alexithymia. *Psicología e Educação*, 1 (1-2), 5-14.
- FRANKEN, I., KROON, L., WIERS, R. y JANSEN, A. (2000). Selective cognitive processing of drug cues in heroin dependence. *Journal of Psychopharmacology*, 14(4), 395-400.

- FRIED, P. A. y WATKINSON, B. (2001). Differential effects on facets of attention in adolescents prenatally exposed to cigarettes and marihuana. *Neurotoxicol Teratology*, 23(5), 421-430.
- LATTIMORE, P., THOMPSON, G. y HALFORD, J. (2000). Developmental onset of eating-related color-naming interference: The role of restraint and eating psychopathology. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 27-32.
- LOUREIRO, J., CABACO, A. S., CASTRO, J. A. y ESGALHADO, A. (2002). Selecção de material estimular com significado para utilizar no stroop emocional em patologia do comportamento alimentar. Comunicación presentada al 4º National Congress on Health Psychology. Lisboa (Portugal), 2-5 octubre.
- MAIA, L. A., LOUREIRO, M. J. y CABACO, A. S. (2002). Semantic charged stimulus to be utilised on the Emotional Stroop in eating disorders early detection. *Psicologia e Educação*, 1(1-2), 107-114.
- MCNALLY, R. J., AMIR, N., LOURO, C. E., LUKACH, B. M., RIEMANN, B. C. y CALAMARI, J. E., (1994). Cognitive processing of ideographic emotional information in panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 119-122.
- MENDLEWICZ, L., NEF, F. y SIMON, Y. (2001). Selective handling of information in patients suffering from restrictive anorexia in an emotional Stroop test and a work recognition test. *Neuropsychobiology*, 44(2), 59-64.
- MEYER, C. y WALLER, G. (2000). Subliminal activation of abandonment- and eating-related schemata: relationship with eating disordered attitudes in a nonclinical population. *International Journal of Eating Disorders*, 27(3), 328-334.
- MOGG, K. y MARDEN, B. (1990). Processing of emotional information in anxious participants. *British Journal of Psychology*, 29, 227-229.
- MOGG, K., KENTISH, J. y BRADLEY, B. P. (1993). Effects of anxiety and awareness on colour-identification latencies for emotional words. *Behaviour research and therapy*, 31, 559-567.
- MOGG, K., MATHEWS, A. y WEINMAN, J. (1989). Selective processing of threat cues in anxiety states: A replication. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 317-323.
- MOGG, K., MATHEWS, A., MAY, J., GROVE, M., EYSENCK, M. y WEINMAN, J. (1991). Assessment of cognitive bias in anxiety and depression using a colour perception task. *Cognition and Emotion*, 5, 221-238.
- MONK, C., FIFER, W., MYERS, M., SLOAN, R., TRIEN, L. y HURTADO, A. (2000). Maternal stress responses and anxiety during pregnancy: Effects on fetal heart rate. *Developmental Psychobiology*, 36(1), 67-77.
- MONK, C., FIFER, W., SLOAN, R., MYERS, M., BAGIELLA, E., ELLMAN, L. y HURTADO, A. (2001). Physiologic responses to cognitive challenge during pregnancy: effects of task and repeat testing. *International Journal of Psychophysiology*, 40(2), 149-159.
- MONK, C., MYERS, M. M., SLOAN, R. P., ELLMAN, L. M. y FIFER, W. P. (2003). Effects of women's stress-elicited physiological activity and chronic anxiety on fetal heart rate. *Journal of Developmental Behavioural Pediatrics*, 24(1), 32-38.

- MULLER, S. (2001). Attentional and judgement biases associated with body weight preoccupation in children and adolescents. *The Sciences y Engineering*, 61(12-B), 6714.
- TARABUSI, M., MATTEO, M. L., VOLPE, A. y FACCHINETTI, F.(2000). Stress-response in male partners of women submitted to in vitro fertilization and embryo transfer. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 69(5), 275-279.
- WILLIAMS, J. M. G., WATTS, F. N., MCLEOD, C. y MATHEWS, A. (1997). *Cognitive psychology and emotional disorders* (2ª ed.). Chichester, England:Wiley.
- WILSON, E. (2000). Using a modified Stroop Test to investigate food- and body-related self-schemata in bulimic, restrained eating, and non-eating disordered college women. *The Sciences & Engineering*, 61(3-B), 1660.

