

ADJETIVOS EN CASTELLANO DE CONTENIDO DEPRESIVO AUTO-REFERENTE Y DE CONTENIDO NEUTRAL: NORMAS DE EMOCIONALIDAD y FRECUENCIA SUBJETIVA DE USO

FEDERICO JIMÉNEZ, CARMELO VÁZQUEZ y LAURA HERNANGÓMEZ

Universidad Complutense

(Recibido el 7 de noviembre de 1998)

El objetivo de este estudio fue seleccionar empíricamente palabras positivas y negativas relacionadas en ambos casos con el constructo *autoesquema depresivo* pero no relacionadas con la ansiedad. Para todos los grupos de palabras seleccionadas, positivas (contenido inversamente relacionado con la depresión) y negativas (contenido directamente relacionado con la depresión), se ofrecen datos de emocionalidad y frecuencia subjetiva de uso. En este estudio se ha distinguido entre palabras relacionadas con la depresión *rasgo* y con la depresión *estado*, una diferencia raramente tratada en la investigación clínica experimental. El procedimiento de selección se basó en establecer correlaciones parciales entre el grado de *autodescripción* de una serie de 159 adjetivos preseleccionados relacionados con el síndrome depresivo de acuerdo con el DSM-IV y las puntuaciones obtenidas en el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). De este modo se ha obtenido un conjunto final de 71 adjetivos negativos relacionados con la depresión (*rasgo* o *estado*) y 52 positivos relacionados con la depresión *rasgo* o *estado*. Asimismo en el estudio se seleccionaron 86 adjetivos emocionalmente neutros, de los cuales se ofrecen normas para posible uso en condiciones control. Se discuten en el artículo las implicaciones que supone disponer de este tipo de material para el avance de la investigación en Psicología clínica.

Palabras clave: Depresión-rasgo, depresión-estado, ansiedad, auto-esquema, procesamiento de la información, estímulos verbales.

Self-referent depressive adjectives an neutral-content adjectives in Spanish: Norms of emotionality and subjective frequency of use

The aim of this study was to provide an empirically-based database of positive and negative adjectives both related to the *depressive's self-schema* but not related to anxiety. For all the selected words we provide norms on their emotionality and subjective frequency of use. In our study we have also addressed the distinction, quite often ignored, between trait-depression vs. state-depression and we show the results for words related to both constructs. The procedure to select words was to get partial correlations between the degree of self-description that subjects rated for a list of 159 DSM-IV-based adjectives related to depression and subjects' own scores on the Beck Depression Inventory (BDI) and the Beck Anxiety Inventory (BAI). Thus, we obtained a final set of 71 negative adjectives significantly related to the trait- or state-depression and 52 positive ones related to the trait- or state-depression. Furthermore, we also selected 86 emotionally neutral adjectives, for which we offer norms of both emotionality and use, to be used as control words in experimental tasks. We finally discuss the implications that these databases of stimuli may have for the advancement of clinical psychology.

Key words: State-depression, trait-depression, anxiety, self-schema, information processing, verbal stimuli.

INTRODUCCIÓN

Nuestra comprensión sobre el origen, el curso y el tratamiento de los trastornos mentales se ha visto favorecida por la investigación experimental de los procesos cognitivos. Aunque esto es especialmente cierto en referencia a los trastornos depresivos (ej., Mathews y MacLeod, 1994; Sanz y Vázquez, 1991) y de ansiedad (ej., MacLeod y Mathews, 1991; Eysenck, 1997), el estudio de tales procesos también está mejorando el conocimiento de otros trastornos, como los alimentarios (Perpiñá, Hemsley, Treasure, y De Silva, 1993) e incluso los psicóticos (ej., Vázquez, López y Florit, 1996). Además, la investigación cognitiva experimental constituye una vía, todavía poco explorada, para la detección precoz de los trastornos mentales y la valoración de la vulnerabilidad psicopatológica que presentan las personas (p.ej., Vázquez y Fernández, 1986; Vázquez y Ring, 1993).

La investigación experimental psicopatológica se vale de multitud de tareas que requieren, en muchos casos, disponer de estímulos verbales (tareas de escucha dicótica, de decisión léxica, de Stroop emocional, de memoria implícita, de anticipación semántica, de codificación autorreferente, etc.), pero el empleo de material verbal supone una serie de notables dificultades experimentales. Por ejemplo, si se utilizan palabras, éstas difieren entre sí no sólo en su significado objetivo (denotación), su longitud, o su número de fonemas, sino en muchos otros parámetros de potencial importancia: significado subjetivo (connotación), frecuencia objetiva y/o subjetiva de uso, facilidad de comprensión, emocionalidad, importancia personal, auto-descriptividad, imaginabilidad, etc. Esto hace que el uso de palabras en la investigación sea un asunto realmente delicado y de difícil control (Sanz, 1995).

El control de los parámetros antedichos plantea numerosos dilemas técnicos y de

procedimiento. Por ejemplo, uno de los más críticos es el de la *Frecuencia objetiva de uso*. Sin embargo, su control es realmente difícil. Aunque existen diccionarios de frecuencia de uso de miles de palabras en castellano (p.ej., Juilland y Chang-Rodríguez, 1964), estos suelen ser anticuados, basados sólo en lenguaje escrito, e incluyen pocas palabras de utilidad para la investigación psicopatológica. Para solucionar este problema, modernamente suele optarse por analizar la *Frecuencia subjetiva de uso* de palabras en los hablantes, habida cuenta de que, además, es un índice de familiaridad con las palabras más eficaz que el de la frecuencia «objetiva» de uso en estudios de procesamiento de información (Gotor, Miralles, Sanmartín, y Cervera, 1987).

No existe unanimidad en cuanto al mejor procedimiento para seleccionar eficazmente palabras para su uso en la investigación (véase una revisión en Sanz, 1995). En ocasiones, la selección se ha basado simplemente en el juicio de expertos (p.ej., Mogg y Mathews, 1990; Medina, 1997), de los propios experimentadores (p.ej., Foa, McNally y Murdock, 1989) o en el juicio que los propios sujetos emiten en algún momento del proceso sobre el significado connotativo o denotativo de las palabras (p.ej., Derry y Kuiper, 1981; Ingram, Lumry, Cruet, y Sieber, 1987; Blanch y Baños, 1996). En otras ocasiones, las palabras utilizadas se han extraído directamente de instrumentos de personalidad, inventarios de síntomas, o cualquier instrumento de evaluación que emplee términos relacionados con el constructo bajo estudio.

Tampoco existe acuerdo sobre la estrategia de selección final de adjetivos. Dada la variabilidad en la frecuencia de uso, connotación, emocionalidad, etc., de las palabras, algunos autores han propuesto que las técnicas *idiográficas* son quizás las preferibles (McNally, Amir, Louro, Lukach, Rieman, y Calamari, 1994). De

este modo, las palabras a utilizar en cada estudio serían seleccionadas para cada uno de los participantes a partir de una base de datos inicial. No obstante este método también plantea problemas. Además de que cada sujeto estaría expuesto a estímulos físicamente distintos, no siempre es fácil disponer de un conjunto inicial de palabras suficientemente grande, especialmente en psicopatología, como para que cada sujeto acabe contando, finalmente, con un número suficiente de estímulos a los que acabará expuesto en la tarea experimental. Asimismo, con esta estrategia idiográfica pueden acentuarse indeseables efectos de *priming* pues los estímulos que serán utilizados en la tarea experimental han de ser administrados previamente al sujeto para efectuar su selección. Una dificultad menor, pero también a tener en cuenta, es que este procedimiento alarga más el tiempo de cada experimento. No obstante, si se pudiera disponer de un banco de datos muy amplio de palabras, los problemas de esta estrategia quedarían algo aminorados.

Elegir estímulos verbales experimentales en castellano es aún una dificultad mayor pues no existen bancos de datos tan amplios como en el ámbito anglosajón ni una tradición experimental tan arraigada. Aunque existen en castellano algunos trabajos psicolingüísticos en los que se han analizado las normas en imaginabilidad, frecuencia de uso, emocionalidad, etc., de extensas listas de palabras (Pascual, 1984; Algarabel, Ruiz y Sanmartín, 1988; Algarabel, 1996) su uso en la investigación psicopatológica queda limitado por el hecho de que las palabras que se analizan en esos trabajos no cubren el universo de palabras que normalmente son de interés en la investigación clínica. En efecto, cuando se trata de investigar una patología concreta lo que casi invariablemente se busca es contar con palabras lo más *específicas* o cercanas al trastorno estudiado. De hecho, la

investigación con procesos mnésicos en la depresión puso muy pronto de manifiesto que el mejor modo de activar esquemas depresivos era emplear palabras con un contenido específico relevante a la depresión (Sanz y Vázquez, 1991); es decir, no sirve cualquier palabra con una tonalidad negativa, sino sólo aquellas específicamente ligadas a los esquemas negativos depresivos (Greenberg, Vázquez, y Alloy, 1988). De modo similar, en el ámbito del estudio cognitivo de la ansiedad, parece claro que problemas como la fobia social exigen el empleo de palabras relacionadas con amenazas sociales, mientras que el estrés postraumático exige, igualmente, el empleo de palabras específicamente relacionados con un suceso traumático y sus consecuencias. Aunque esto parezca bastante obvio, ha sido un aspecto sorprendentemente descuidado en muchos estudios sobre cognición y psicopatología (véase la completa revisión de Sanz, 1995).

No resulta muy difícil encontrar ejemplos de estudios clínicos experimentales, en castellano, en los que se han incluido estímulos verbales tras un proceso de selección más o menos cuidadoso (ej., Ruiz-Vargas y Ochoa, 1987; Vázquez, Fuentenebro, Sanz, Gómez, Calcedo, Ochoa y Cerviño, 1990; Ruiz y Bermúdez, 1993; Ruiz y González, 1994; Sanz, 1996; Medina, 1997; Ruipérez y Belloch, 1997). Pero el objetivo de estos estudios no ha sido tanto el de crear una amplia base de datos de palabras como el de disponer de una lista de palabras controlada y exigua para un fin de investigación concreto¹. Creemos que resulta impres-

¹ La mayor parte de estos estudios (p. ej., Sanz, 1996; Medina, 1997), en su celo por incrementar la validez interna del experimento, extreman las medidas de cautela en la selección (por ejemplo, ateniéndose inicialmente sólo a palabras que figuren en el diccionario de Juilland y Chang-Rodríguez, 1964) y por ello suelen finalizar con muestras de palabras muy pequeñas y, aún así, con grandes dificultades en su proceso de selección.

cindible contar con bases de palabras en nuestro idioma que faciliten la labor de los investigadores que deseen utilizar palabras como estímulos. El objetivo final de este trabajo es poner a disposición una lista amplia de palabras relacionadas con la depresión maximizando en lo posible la especificidad de su contenido.

Dentro de los incipientes esfuerzos por crear bases de datos de palabras en castellano, utilizables en el ámbito de la Psicopatología, cabe señalar los estudios de Blanch y Baños (1996) en el ámbito de la *depresión*, y de Pons y Perpiñá (1996) en el área de los *trastornos alimentarios*. En uno de estos estudios pioneros, Blanch y Baños (1996) obtuvieron los índices de frecuencia subjetiva de uso, imaginabilidad, y comprensión, de 125 palabras relacionadas con la depresión (publicadas en artículos de investigación, inventarios, etc.) en 212 sujetos (este trabajo, por cierto, tiene el interés de que proporciona cruces de datos por grupos de edad, sexo, nivel de estudios y, aunque algo más limitado, ocupación laboral). En este artículo se evaluó también el grado en que los participantes creían que cada palabra era típica de la depresión y de la ansiedad y, de este modo, se llegó a una selección final de 54 palabras más relacionadas con la depresión que con la ansiedad, 53 palabras más relacionadas con la ansiedad que con la depresión, y 18 palabras que no discriminaron entre ansiedad y depresión. Este ha sido, hasta donde conocemos, el primer intento de crear una base relativamente amplia de palabras con el fin de utilizarla en estudios sobre trastornos del estado de ánimo.

Con nuestro trabajo hemos pretendido cubrir varios fines:

1) El objetivo más general de esta investigación es elaborar una lista suficientemente rigurosa y válida de palabras que puedan ser utilizadas como estímulos experimentales en estudios de los procesos cognitivos relacionados con la depre-

sión. Con el fin de maximizar la posibilidad de que los estímulos sean capaces de activar más directamente esquemas auto-referentes (*autoesquemas*), impusimos la condición de emplear sólo adjetivos, y por ello excluimos la inclusión de verbos y sustantivos². Puesto que los adjetivos expresan atributos generales de los objetos y poseen un campo semántico más estructurado que sustantivos y verbos (Ávila y Giménez, 1991), todo ello los hace especialmente adecuados para activar representaciones cognitivas de la realidad y de uno mismo.

2) Los adjetivos tienen, además, la posibilidad de acotar aún más su significado en la dimensión temporal cuando van acompañados por un verbo. Así, es diferente «*estar* indefenso» que «*ser* indefenso». Esto es especialmente relevante en estudios sobre cognición y psicopatología pues, de este modo, se puede introducir en la investigación con estímulos verbales la distinción *rasgo-estado* de tanta tradición en Psicología. En este sentido, un objetivo innovador adicional de nuestro trabajo fue analizar si los adjetivos relacionados con el estado de ánimo deprimido coincidían en su versión rasgo y en su versión estado. Es decir, ¿sirven los mismos adjetivos para autodescribirse en una situación transitoria de depresión (estado) y en una situación más estable (rasgo) de depresión?

3) El objetivo es centrarnos exclusivamente en palabras relacionadas con el constructo depresión y, más concretamente, con el de los *autoesquemas depresivos*. A diferencia del estudio de

² Otra opción es la elegida por Blanch y Baños (1996) o Medina (1997) quienes introdujeron en su lista de palabras verbos (p.ej., detestar) y sustantivos (p.ej., llanto). Aunque este tipo de entidades gramaticales puede ser interesantes en el análisis de patologías ansiosas (p.ej., agorafobia), creemos que en el caso de la depresión es más relevante centrarse en la dimensión de la auto-referencia (Matt, Vázquez y Campbell, 1992) y seleccionar palabras susceptibles de este tipo de valoración por parte de los sujetos.

Blanch y Baños (1996), en nuestro trabajo hemos creído conveniente analizar el grado de autodescriptividad de cada palabra (pues ésta es posiblemente la clave teórica en la mayoría de las teorías y los trabajos experimentales sobre cognición y psicopatología)³ y relacionarlo *empíricamente* con el grado de ansiedad y depresión de cada individuo para así hallar los grupos de palabras relacionados con la depresión. De este modo no obtenemos datos sobre la prototipicalidad depresiva o ansiosa de cada palabra a juicio de los sujetos, como hicieron Blanch y Baños, sino que la extracción de palabras se fundamenta en su relación *real* con el nivel de depresión y ansiedad de cada sujeto.

4) Otro aspecto que queríamos cubrir con este estudio es el de acabar disponiendo de un banco de datos de palabras lo más *específicas* posibles respecto a la depresión. Dado que la ansiedad es probablemente el trastorno que presenta una mayor comorbilidad con la depresión (Gotlib y Cane, 1989), nos propusimos seleccionar palabras que, empíricamente, estuviesen más relacionadas con la depresión que con la ansiedad. Para ello se introdujo un cuestionario de ansiedad con el fin de eliminar estadísticamente, mediante correlaciones parciales (ver también Sanz, 1995), el efecto que el estado ansioso pudiera tener, en cada individuo, en la asignación de autodescriptividad de las palabras.

5) Adicionalmente, nos planteamos hacer una selección empírica no sólo de palabras afectivas negativas relacionadas con la depresión sino también de palabras *positivas* y *neutras*. En primer lugar, la selección de palabras positivas no es tan sencilla como pudiera parecer. En la

mayoría de los estudios publicados el contenido de las palabras seleccionadas es más bien inespecífico; es decir, se seleccionan palabras juzgadas como «positivas» por expertos (p.ej., Ruipérez y Belloch, 1997) o por los propios sujetos (p.ej., Blanch y Baños, 1996). Sin embargo, esto no asegura que dichas palabras sean *relevantes* para los sujetos deprimidos y, por tanto, susceptibles de activar esquemas depresivos. En segundo lugar, en cuanto a las palabras de contenido afectivo neutro sucede algo semejante. En la mayor parte de los estudios que hemos revisado, la selección de palabras neutras (utilizadas como control) es bastante deficiente pues no se atiende al pretendido rigor con el que se seleccionan las palabras afectivas: en muchas ocasiones, la selección de palabras neutras obedece a un criterio arbitrario del propio experimentador. Así pues, en nuestro estudio se ha tratado de emplear el mismo procedimiento empírico para determinar la valencia afectiva de los adjetivos (*negativa* relacionada con la depresión, *positiva* relacionada con la depresión, o *neutra*).

MÉTODO

Sujetos

El Cuestionario de Adjetivos Depresivos (CAD; ver el apartado de *Instrumentos*) fue completado por 172 estudiantes de Psicología (145 mujeres y 26 hombres, edad media=21,5, rango=19-47 años) quienes realizaron inmediatamente después del CAD, y por este orden, el BAI y el BDI. El objetivo de administrar estos dos inventarios de síntomas fue obtener las correlaciones parciales de la autorreferencia de los adjetivos con las puntuaciones en depresión descontando, mediante correlaciones parciales, los posibles efectos de la ansiedad. Para ello utilizamos el programa de correlaciones

³ En un estudio de selección de palabras ansiosas y depresivas, Sanz (1995) demostró que este parámetro es más importante que el de la "Importancia personal" de la palabra en términos de su correlación con instrumentos psicopatológicos.

parciales del SPSS. La media de las puntuaciones en el BDI fue de 8,3 ($DT=6,8$) y en el BAI fue de 14,9 ($DT=9,5$).

El Cuestionario de Adjetivos Neutros (CAN; ver el apartado de *Instrumentos*) fue completado por una muestra diferente de 43 estudiantes de Psicología (edad media=21,2 años; rango=19-27). La media de las puntuaciones en el BDI fue de 5,6 ($DT=5,4$) y en el BAI fue de 10,8 ($DT=9,2$).

Instrumentos

1. *Cuestionario de Adjetivos Depresivos (CAD).*

Nuestro objetivo inicial fue elaborar una lista lo más amplia posible de adjetivos cuyo contenido estuviera referido a alguno de los síntomas de la depresión según los criterios señalados por el DSM-IV (APA, 1994). El primer conjunto de palabras se extrajo directamente de este manual diagnóstico y fue completado posteriormente mediante la utilización de diccionarios de sinónimos. En la elaboración de esta lista evitamos acudir a cuestionarios de personalidad o inventarios de depresión para generar más palabras, minimizando así efectos de redundancia, ya que posteriormente íbamos a correlacionar los resultados de las palabras con las puntuaciones en este tipo de pruebas. Igualmente generamos una lista de adjetivos supuestamente contrarios a los síntomas depresivos o incompatibles con estos, con el fin de hallar una lista de palabras positivas relacionadas de modo inverso con la depresión. El listado inicial se completó mediante la utilización de diccionarios de antónimos.

Con este procedimiento se seleccionaron 158 adjetivos (98 negativos y 60 positivos) que se dispusieron de modo aleatorio, en un cuadernillo, para su presentación a cada sujeto. Cada uno de estos adjetivos del CAD fue evaluado en

cuatro parámetros de medida que eran explicados detalladamente en una hoja de instrucciones adjunta al cuestionario⁴.

a) *Escala de auto-referencia estado.* Mide si el adjetivo describe la forma en la que el sujeto se ha sentido durante las últimas dos semanas (siguiendo así el criterio temporal del BDI y de la definición de «episodio depresivo» del DSM-IV): «*En las dos últimas semanas me he sentido... (adjetivo)?*». La valoración se efectuaba en una escala Likert de 0 a 10 (En Absoluto-Totalmente).

b) *Escala de auto-referencia rasgo.* Mide si el adjetivo describe la «forma de ser» o personalidad del sujeto: «*¿Soy una persona... (adjetivo)?*». La valoración se efectuaba en una escala Likert de 0 a 10 (En Absoluto-Totalmente).

c) *Escala de emocionalidad.* Mide en qué grado la característica a la que hace referencia el adjetivo es considerada personalmente positiva o negativa: «*¿La característica a la que hace referencia este adjetivo es para mí ¿negativa o positiva?*». Para permitir un mejor uso de la noción bipolar implícita se evaluó mediante una escala de -10 a 10 (Totalmente negativa-Totalmente positiva).

d) *Frecuencia de uso.* Mide la frecuencia subjetiva de uso: «*¿Con qué frecuencia utilizo este adjetivo?*». Evaluado en una escala de 0 a 10 (Nunca-Constantemente).

Se realizaron dos versiones paralelas del CAD, cuya única diferencia consistió en el género (masculino o femenino) asignado a los adjetivos. De este modo tratamos de que las personas que realizaran las pruebas pudieran valorar con mayor pertinencia cada uno de los atributos. Los sujetos completaron la lista de adjetivos congruente con su género.

⁴ Puede solicitarse una copia del CAD o del CAN a los autores de este trabajo.

2. *Cuestionario de Adjetivos Neutros (CAN)*

Para el proceso de selección de adjetivos neutros elaboramos este nuevo cuestionario consistente en una lista de 92 adjetivos que habrían de ser valorados por cada sujeto en términos de Frecuencia subjetiva de uso y Emocionalidad. Por tratarse esos 92 adjetivos de calificativos básicamente aplicables a objetos, supusimos que tendrían una mayor posibilidad de ser considerados como adjetivos de valencia neutra y, sobre todo, no autorreferenciados. No obstante, con el fin de identificar la posible existencia de sesgos de respuesta, se incluyeron también 7 adjetivos de valencia positiva (activo/a, agradable, capaz, divertido/a, entusiasta, feliz, inteligente) y 6 de valencia negativa (aburrido/a, culpable, débil, infeliz, sombrío, y triste) procedentes todos ellos del CAD. En suma, además de evaluar la Frecuencia subjetiva de uso siguiendo el mismo procedimiento descrito en el CAD, el CAN incluía una medida de emocionalidad algo diferente: «*La emoción, sentimiento o característica personal a la que hace referencia este adjetivo es para mí... ¿negativa o positiva?*», evaluada igualmente en una escala de -10 a 10 (Totalmente negativa-Totalmente positiva).

3. *Beck Depression Inventory (BDI; Beck 1978)*

Es uno de los inventarios de depresión más utilizados y con mejores índices de fiabilidad y validez. Se utilizó la versión española de 1978 (publicada en Beck, Rush, Shaw, y Emery, 1979) recientemente adaptada (Vázquez y Sanz, 1997; Sanz y Vázquez, 1998).

4. *Beck Anxiety Inventory (BAI; Beck, Epstein, Brown y Steer, 1988)*

Es un inventario para evaluar ansiedad, muy semejante en su formato al BDI.

Se eligió por su facilidad de uso y sus buenos índices psicométricos.

Procedimiento

La administración se efectuó de modo colectivo, en clases de prácticas, garantizando el anonimato de los datos. Se pidió a cada sujeto que valorase cada adjetivo en cada una de estas dimensiones, mediante las citadas escalas Likert. Se dio la instrucción de valorar cada adjetivo en cada una de las cuatro escalas antes de pasar al adjetivo siguiente. La duración total del procedimiento fue de unos 40 minutos. Ningún sujeto rehusó participar en el estudio.

RESULTADOS

Resultados en el CAD

Un análisis descriptivo de los datos obtenidos nos permitió obtener la puntuación media en Emocionalidad y en Frecuencia subjetiva de uso para cada uno de los adjetivos de la lista. El resultado de los distintos análisis citados ha quedado reflejado en las Tablas 1 a 6. Los datos sobre el grado de Auto-referencia de cada adjetivo fueron utilizados para correlacionarlos con las puntuaciones en el BDI y el BAI del sujeto con el objeto de seleccionar finalmente los adjetivos auto-referentes con una relación empírica con el constructo «autoesquema depresivo».

Para la selección de adjetivos se halló la matriz de correlaciones parciales entre el grado de autodescripción de cada adjetivo y las puntuaciones en el BDI, controlando el efecto de la ansiedad medida por el BAI. El mismo procedimiento se efectuó de modo inverso, controlando esta vez el efecto de la depresión medido por el BDI. De este modo pudimos hallar

adjetivos específicamente relacionados con el autoesquema depresivo pero no con la ansiedad y, en mucha menor cuantía, dado el proceso de preselección de adjetivos, centrado en contenidos depresivos, adjetivos específicamente relacionados con el autoesquema ansioso pero no con la depresión. El procedimiento estadístico consistió en seleccionar aquellos adjetivos que tuvieran una correlación significativa (positiva o negativa) después de eliminar el efecto no deseado de depresión o de ansiedad, sucesivamente. Se consideró que el adjetivo era *mixto* cuando ambas correlaciones parciales eran significativas en ambos análisis (es decir una correlación significativa con la depresión excluyendo el efecto de la ansiedad y una correlación significativa con la ansiedad excluyendo el efecto de la depresión). Para el nivel de significación de los coeficientes de correlación parcial se estableció un nivel de confianza del 95% ($\alpha=0,05$).

Los resultados han generado tres tipos diferentes de adjetivos (Tablas 1 y 2): (1) Adjetivos de contenido depresivo. Estos son adjetivos que presentan una correlación estadísticamente significativa con el BDI, después de eliminar los efectos lineales de la ansiedad (medida a través del BAI). En cierto modo, se trata de adjetivos depresivos «puros», no ansiosos. (2) Adjetivos de contenido ansioso. Este grupo, obviamente menor dado el conjunto de adjetivos inicialmente seleccionados, consiste en adjetivos que presentan una correlación significativa con el BAI después de eliminar los efectos lineales de la depresión (medida a través del BDI). Este grupo consiste en adjetivos ansiosos «puros», no depresivos. (3) Adjetivos de contenido mixto. Compuesto por adjetivos que presentan una correlación significativa e independiente con *ambos* cuestionarios: el BDI y el BAI.

Una muestra de que el tipo de adjetivos preseleccionados fue acertada es que,

de los 158 adjetivos (98 negativos y 60 positivos) un elevado número de ellos (77 negativos y 54 positivos) resultaron estar significativamente asociados con la depresión y/o ansiedad bien fuese en la condición rasgo o en la condición estado⁵. Sólo 6 adjetivos negativos (ansioso/a; consternado/a; desarmado/a; descentrado/a; desvelado/a; e inseguro/a) y 2 positivos (alimentado/a y tranquilo/a) resultaron estar exclusivamente relacionados con la ansiedad (véanse las Tablas 1 y 2).

Como era de esperar (véase la Tabla 3), la valoración media emocional de los sujetos hacia los adjetivos-rasgo negativos ($X=-6,78$) difería ampliamente de la efectuada hacia los adjetivos-rasgo positivos ($X=6,97$), $t(86)=-62,6$ ($p<0,0001$). Sin embargo, en términos absolutos (6,78 vs. 6,97), la diferencia en emocionalidad no era estadísticamente significativa $-t(86)=0,58$ (n.s.), lo que indica que ambas listas de palabras son equivalentes, aunque opuestas, en esta dimensión emocional. El mismo patrón de resultados emerge respecto a los adjetivos marcadores de estado: la valoración emocional hacia los adjetivos-estado negativos ($X=-6,82$) era significativamente diferente de la efectuada hacia los adjetivos-estado positivos ($X=6,90$), $t(86)=-57,6$ ($p<0,0001$) pero, en términos absolutos, ambas magnitudes (6,82 vs. 6,90) eran iguales ($t(76)=-0,12$, n.s.).

En cuanto a la frecuencia subjetiva de uso, hay que hacer constar que se apreciaron diferencias significativas al comparar las palabras negativas como positi-

⁵ De los adjetivos negativos preseleccionados quedaron fuera de la selección final, por no correlacionar ni con depresión ni con ansiedad: adormilado/a; agitado/a; cansado/a; concentrado/a; conformista; despistado/a; distraído/a; dubitativo/a; enredado/a; ensimismado/a; fatigado/a; hambriento/a; irritable; lento/a; liado/a; melancólico/a; nervioso/a; perezoso/a; somnoliento/a; vacilante; vil. De los adjetivos positivos preseleccionados quedaron fuera: calmo/a; descansado/a; distendido/a; relajado/a; reposado/a; sosegado/a.

Tabla 1. Listado de adjetivos de emocionalidad negativa: Frecuencia y contenido en las dimensiones de rasgo y estado

ADJETIVO	Emocionalidad media	Frecuencia media	Contenido estado	Contenido rasgo	ADJETIVO	Emocionalidad media	Frecuencia media	Contenido estado	Contenido rasgo
Abatido/a ^a	-5,88	2,55	M	D	Disgustado/a ^c	-4,67	5,26	M	—
Aburrido/a ^a	-5,77	6,81	—	D	Disminuido/a ^a	-6,29	1,84	D	D
Acabado/a ^a	-7,29	2,94	M	D	Enfermo/a ^a	-6,09	4,60	D	D
Acongojado/a ^c	-5,87	2,27	M	M	Estorbo ^a	-8,08	3,12	D	D
Afligido/a ^a	-5,86	2,09	A	D	Estúpido/a ^b	-7,08	5,32	M	D
Agotado/a ^c	-4,55	6,12	—	M	Flojo/a ^c	-4,74	2,85	D	D
Aislado/a ^e	-6,42	2,92	D	D	Fracasado/a ^a	-8,00	3,43	D	D
Alicaído/a ^b	-4,49	2,44	D	D	Hundido/a ^b	-7,84	3,46	D	M
Angustiado/a ^b	-6,40	4,58	M	D	Ido/a ^c	-4,62	4,32	M	D
Ansioso/a ^c	-4,01	5,84	A	A	Impotente ^c	-6,87	3,89	M	D
Apagado/a ^a	-6,09	4,26	D	D	Inactivo/a ^b	-5,72	3,79	D	D
Apenado/a ^b	-5,29	3,84	D	D	Inapetente ^c	-5,31	2,42	D	—
Apesadumbrado/a ^a	-5,00	1,35	M	D	Incapaz ^a	-6,90	4,12	D	D
Aturdido/a ^c	-3,76	2,45	—	M	Incompetente ^a	-7,31	3,65	M	D
Bloqueado/a ^b	-5,57	3,33	—	M	Indeciso/a ^a	-5,13	5,88	D	—
Condenado/a ^a	-8,02	1,08	M	D	Indiferente ^a	-5,84	4,27	—	D
Confundido/a ^b	-4,76	4,87	M	A	Indigno/a ^a	-8,01	1,53	M	D
Consternado/a ^c	-4,20	1,57	A	A	Infeliz ^a	-8,53	3,90	D	D
Culpable ^a	-7,20	4,37	M	D	Inhibido/a ^a	-5,56	2,98	D	D
Débil ^a	-5,85	4,16	—	D	Inseguro/a ^c	-5,73	5,61	A	—
Decaído/a ^a	-5,81	4,66	D	D	Insensible ^a	-7,56	4,91	D	D
Deprimido/a ^a	-7,38	5,95	D	D	Inservible ^a	-7,93	3,00	D	D
Desalentado/a ^a	-6,01	2,06	A	D	Insignificante ^a	-8,10	3,23	D	D
Desarmado/a ^c	-5,10	1,41	A	—	Inútil ^a	-8,43	5,42	D	D
Descentrado/a ^c	-4,48	3,74	A	A	Mediocre ^a	-6,59	2,41	D	D
Desconcertado/a ^c	-4,28	3,56	A	M	Miserable/a ^a	-8,00	1,34	D	D
Desconectado/a ^b	-4,64	3,42	D	D	Molesto/a ^b	-4,52	5,16	—	M
Desconsolado/a ^a	-6,17	2,76	A	D	Monótono/a ^a	-5,88	4,06	D	D
Desesperado/a ^b	-6,87	4,17	M	—	Pasivo/a ^b	-5,28	5,45	D	D
Desesperanzado/a ^a	-6,95	2,25	M	D	Perdedor/a ^a	-7,47	2,89	D	D
Desganado/a ^b	-4,92	5,12	A	D	Perdido/a ^a	-6,05	3,79	D	D
Desgraciado/a ^a	-7,79	3,92	D	D	Pesimista ^a	-7,16	5,83	M	D
Desilusionado/a ^a	-7,02	4,90	D	D	Solitario/a ^b	-4,26	4,43	D	D
Desmotivado/a ^a	-6,41	4,04	D	D	Solo/a ^a	-5,86	5,66	D	D
Desnutrido/a ^a	-6,70	1,73	—	D	Sombrio/a ^b	-4,93	1,80	D	D
Desolado/a ^a	-6,30	2,24	M	D	Suicida ^a	-8,99	1,90	D	D
Desorientado/a ^a	-5,05	3,79	A	D	Triste ^a	-5,65	6,30	M	D
Despreciable ^a	-8,69	2,65	D	D	Vacío/a ^a	-8,22	3,30	D	D
Desvelado/a ^c	-4,50	3,24	A	A					

Nota: Los superíndices reflejan el nivel de confianza (n.c.) adoptado para estimar la significación de los coeficientes de *correlación parcial*: a = 0,999 (a = 0,001); b = 0,99 (a = 0,01); c = 0,95 (a = 0,05). Los códigos indican: D=correlación significativa sólo con depresión; A= correlación significativa sólo con ansiedad; M= correlación mixta (significativa con ansiedad y depresión). Los valores de la emocionalidad tienen un rango de -10 a 10. Los valores de la frecuencia subjetiva de uso tienen un rango de 0 a 10.

vas. Los adjetivos-rasgo negativos parecen utilizarse significativamente menos que los positivos (3,59 vs. 5,38) $-t(86)=-4,8$ ($p<0,0001$). El mismo patrón de diferencias se observa con los adjetivos-estado: también aquí los negativos parecen ser menos utilizados que los positivos

(3,78 vs. 5,41) $-t(76)=-5,3$ ($p<0,0001$). Como puede observarse en la Tabla 3, los adjetivos positivos son, en conclusión, más utilizados que sus correspondientes negativos en rasgo o en estado.

La clasificación de «estado» y «rasgo» se realizó considerando las puntuaciones

Tabla 2. Listado de adjetivos de emocionalidad positiva: Frecuencia y contenido en las dimensiones de rasgo y estado

ADJETIVO	Emocionalidad media	Frecuencia media	Contenido estado	Contenido rasgo	ADJETIVO	Emocionalidad media	Frecuencia media	Contenido estado	Contenido rasgo
Activado/a ^b	5,36	4,65	D	D	Gozoso/a ^a	5,87	2,74	D	D
Activo/a ^a	6,32	6,12	D	D	Hábil ^b	6,61	5,06	D	D
Admirable ^b	6,80	5,11	M	D	Ilusionado/a ^a	7,42	6,87	D	M
Afortunado/a ^a	7,91	6,11	D	D	Importante ^b	5,65	6,12	D	D
Agradable ^b	6,72	7,38	D	D	Incansable ^c	5,00	4,56	D	D
Alegre ^a	8,53	8,05	D	M	Inteligente ^b	8,41	6,90	D	D
Alimentado/a	6,83	5,06	—	A	Interesante ^b	6,38	6,64	D	D
Amado/a ^a	8,86	5,98	D	D	Jovial ^a	6,59	3,47	M	M
Animado/a ^a	6,65	6,97	D	D	Motivado/a ^a	7,19	5,84	D	D
Atento ^c	5,92	6,12	D	—	Nutrido/a ^c	6,33	2,82	—	D
Atractivo/a ^a	6,58	6,38	D	D	Optimista ^a	7,88	6,88	D	D
Capaz ^b	7,27	5,42	D	D	Orientado/a ^c	6,50	4,25	D	D
Claro/a ^c	6,12	5,47	D	D	Pletórico/a ^b	5,50	2,77	D	D
Competente ^b	7,48	5,12	D	D	Radiante ^a	6,15	4,03	D	M
Complacido/a ^b	4,98	3,91	D	D	Resuelto/a ^c	6,40	3,39	D	D
Contento/a ^a	7,64	7,68	D	M	Risueño/a ^a	5,42	4,60	M	M
Decidido/a ^a	6,42	6,26	D	D	Saludable ^a	7,93	5,01	D	D
Dichoso/a ^a	7,30	3,74	D	D	Sano/a ^b	8,44	6,50	D	D
Digno/a ^b	6,08	2,99	D	D	Satisfecho/a ^b	7,20	6,22	D	D
Divertido/a ^a	7,64	7,29	D	M	Seguro ^a	7,33	6,44	D	—
Emprendedor/a ^c	6,96	4,19	D	D	Sonriente ^a	7,59	7,36	M	M
Enérgico/a ^a	6,53	5,18	D	M	Tranquilo/a ^c	4,27	6,65	A	A
Entusiasta ^a	6,33	3,85	D	D	Triunfador/a ^b	7,59	3,86	D	D
Esperanzado/a ^c	6,56	3,86	—	D	Útil ^a	7,48	5,70	D	D
Feliz ^a	9,01	7,35	D	D	Valioso/a ^a	7,50	4,53	D	M
Firme ^c	6,16	4,36	D	—	Vigoroso/a ^a	6,42	2,88	D	D
Fuerte ^c	6,98	6,59	D	—	Vital ^a	7,83	4,53	D	D

Nota: Los superíndices reflejan el nivel de confianza (n.c.) adoptado para estimar la significación de los coeficientes de *correlación parcial*: a= 0.999 (a = 0,001); b= 0.99 (a = 0,01); c= 0.95 (a = 0,05). Los códigos indican: D=correlación significativa sólo con depresión; A= correlación significativa sólo con ansiedad; M= correlación mixta (significativa con ansiedad y depresión). Los valores de la emocionalidad tienen un rango de -10 a 10. Los valores de la frecuencia subjetiva de uso tienen un rango de 0 a 10.

Tabla 3. Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis) de los grupos de adjetivos de contenido depresivo (positivo y negativo)

	DEPRESIÓN RASGO		DEPRESIÓN ESTADO	
	Adjetivos positivos	Adjetivos negativos	Adjetivos positivos	Adjetivos negativos
Emocionalidad	6,82 (0,93)	-6,78 (1,04)	6,90 (0,94)	-6,82 (1,15)
Frecuencia subjetiva	5,38 (1,44)	3,59 (1,39)	5,41 (1,40)	3,78 (1,22)

de los adjetivos en las escalas correspondientes. Los adjetivos finalmente resultantes, a modo de resumen, aparecen en las Tablas 4 y 5. Como puede verse en estas tablas, existen adjetivos (positivos y negativos) que únicamente correlacio-

nan con la depresión en su dimensión de estado (p.ej., atento, inapetente) o de rasgo (p.ej., esperanzado, débil), mientras que otros (p.ej., entusiasta, insignificante) correlacionan con ambas dimensiones.

Tabla 4. Adjetivos de contenido depresivo, ansioso y mixto, valorados en su dimensión de *rasgo*

CONTENIDO	EMOCIONALIDAD			
	NEGATIVA		POSITIVA	
DEPRESIÓN	Abatido/a	Estúpido/a	Activado/a	Hábil
	Aburrido/a	Flojo/a	Activo/a	Importante
	Acabado/a	Fracasado/a	Admirable	Incansable
	Afligido/a	Ido/a	Afortunado/a	Inteligente
	Aislado/a	Impotente	Agradable	Interesante
	Alicaído/a	Inactivo/a	Amado/a	Motivado/a
	Angustiado/a	Incapaz	Animado/a	Nutrido/a
	Apagado/a	Incompetente	Atractivo/a	Optimista
	Apenado/a	Indiferente	Capaz	Orientado/a
	Apesadumbrado/a	Indigno/a	Claro/a	Pletórico/a
	Condenado/a	Infeliz	Competente	Resuelto/a
	Culpable	Inhibido/a	Complacido/a	Saludable
	Débil	Insensible	Decidido/a	Sano/a
	Decaído/a	Inservible	Dichoso/a	Satisfecho/a
	Deprimido/a	Insignificante	Digno/a	Triunfador/a
	Desalentado/a	Inútil	Emprendedor/a	Útil
	Desconectado/a	Mediocre	Entusiasta	Vigoroso/a
	Desconsolado/a	Mísero/a	Esperanzado/a	Vital
	Desesperanzado/a	Monótono/a	Feliz	
	Desganado/a	Pasivo/a	Gozoso/a	
	Desgraciado/a	Perdedor/a		
	Desilusionado/a	Perdido/a		
	Desmotivado/a	Pesimista		
	Desnutrido/a	Solitario/a		
	Desolado/a	Solo/a		
	Desorientado/a	Sombrío/a		
	Despreciable	Suicida		
Disminuido/a	Triste			
Enfermo/a	Vacío/a			
Estorbo				
MIXTO	Acongojado/a		Alegre	Jovial
	Agotado/a		Contento/a	Radiante
	Aturdido/a		Divertido/a	Risueño/a
	Bloqueado/a		Enérgico/a	Sonriente
	Desconcertado/a		Ilusionado/a	Valioso/a
	Hundido/a			
Molesto/a				
ANSIEDAD	Ansioso/a		Alimentado/a	
	Confundido/a		Tranquilo/a	
	Consternado/a			
	Descentrado/a			
	Desvelado/a			

Resulta interesante el contraste entre los adjetivos que definen «rasgo» y los adjetivos que definen «estado». En general, como puede observarse en las Tablas 4 y 5, cuando la dimensión temporal hace referencia al marco más estable (esto es, la valoración de «rasgos»), la selección de adjetivos negativos relacionados con el constructo depresión es mayor (51

adjetivos) que cuando se hace referencia a la condición «estado» (33 adjetivos); sin embargo, hay más adjetivos positivos contrarios a la depresión bajo la condición «estado» (45 adjetivos) que bajo la condición «rasgo» (36 adjetivos). Obviamente, el solapamiento es inevitable: sólo 3 de los adjetivos negativos relacionados con la depresión «pura» en la condición

Tabla 5. Adjetivos de contenido depresivo, ansioso y mixto, valorados en su dimensión de *estado*

CONTENIDO	EMOCIONALIDAD			
	NEGATIVA		POSITIVA	
DEPRESIÓN	Aislado/a Alicaído/a Apagado/a Apenado/a Decaído/a Deprimido/a Desconectado/a Desgraciado/a Desilusionado/a Desmotivado/a Despreciable Disminuido/a Enfermo/a Estorbo Flojo/a Fracasado/a Hundido/a Inactivo/a Inapetente Incapaz	Indeciso/a Infeliz Inhibido/a Insensible Inservible Insignificante Inútil Mediocre Miserable/a Monótono/a Pasivo/a Perdedor/a Perdido/a Solitario/a Solo/a Sombrió/a Suicida Vacío/a	Activado/a Activo/a Afortunado/a Agradable Alegre Amado/a Animado/a Atento/a Atractivo/a Capaz Claro/a Competente Complacido Contento/a Decidido/a Dichoso/a Digno/a Divertido/a Emprendedor/a Enérgico/a Entusiasta Feliz Firme Fuerte	Gozoso/a Hábil Ilusionado/a Importante Incansable Inteligente Interesante Motivado/a Optimista Orientado/a Pletórico/a Radiante Resuelto/a Saludable Sano/a Satisfecho/a Seguro/a Triunfador/a Útil Valioso/a Vigoroso/a Vital
MIXTO	Abatido/a Acabado/a Acongojado/a Angustiado/a Apesadumbrado/a Condenado/a Confundido/a Culpable Desesperado/a	Desesperanzado/a Desolado/a Disgustado/a Estúpido/a Impotente Ido Incompetente Indigno/a Pesimista Triste	Admirable Jovial Risueño/a Sonriente	
ANSIEDAD	Afligido/a Ansioso/a Consternado/a Desalentado/a Desarmado/a Descentrado/a	Desconcertado/a Desconsolado/a Desganado/a Desorientado/a Desvelado/a Inseguro/a	Tranquilo/a	

estado no están relacionados con la condición rasgo (hundido/a, inapetente, indeciso/a, perdedor/a). Como puede observarse en las citadas Tablas 4 y 5, el número de adjetivos mixtos —es decir, adjetivos que correlacionan significativamente con *ambos* criterios psicopatológicos (el BDI y el BAI)— es mayor bajo la condición estado que bajo la condición

rasgo. Igualmente resulta interesante resaltar que, en el ámbito de los adjetivos con contenido negativo en la condición estado, hay adjetivos que correlacionan con la ansiedad pero *no* con la depresión y, sin embargo, correlacionan con la depresión pero *no* con la ansiedad bajo la condición rasgo (p.ej., afligido/a, desalentado/a). Este patrón resulta realmente

Tabla 6. Adjetivos seleccionados como neutros

ADJETIVO	Emocionalidad (Media)	Emocionalidad (DT)	Frecuencia	ADJETIVO	Emocionalidad (Media)	Emocionalidad (DT)	Frecuencia
Abstracto	1,77	3,41	5,65	Frecuente	1,16	3,47	7,40
Abundante	3,95	2,94	6,09	Fugaz	-0,19	3,83	4,28
Acústico	1,67	3,11	3,65	Fundido	0,05	2,60	3,98
Adherido	-0,56	1,97	2,09	Gradual	2,19	3,32	3,37
Aéreo	0,60	2,78	3,35	Gráfico	0,56	1,87	4,05
Alumbrado	3,07	3,53	4,79	Habitual	0,60	3,72	7,05
Análogo	-0,19	1,89	2,91	Homogéneo	1,58	2,88	4,86
Ancho	-0,09	2,76	6,77	Húmedo	-0,84	3,86	5,98
Anterior	-0,09	2,31	6,53	Idéntico	-0,47	1,79	6,12
Apacible	4,05	2,94	3,16	Inmediato	2,23	2,97	5,98
Apaisado	0,23	3,27	1,93	Instantáneo	1,49	3,35	5,33
Arqueado	0,00	2,12	2,21	Intenso	5,40	2,98	6,74
Audible	2,23	3,33	2,67	Intermedio	0,05	2,81	5,60
Azul	3,53	3,65	7,40	Lateral	-0,09	2,54	3,88
Blanco	2,37	3,15	7,42	Lineal	-0,05	2,49	3,28
Blando	-0,88	3,63	6,72	Local	0,28	1,67	5,21
Bordado	0,28	2,68	3,35	Manifiesto	2,56	2,91	4,26
Casual	0,56	3,07	5,47	Mediano	0,42	2,71	5,21
Clásico	0,70	2,58	6,30	Menudo	-0,19	2,16	3,12
Común	0,05	3,25	7,02	Negro	-2,19	4,99	6,74
Cóncavo	-0,05	2,07	2,05	Normal	1,49	3,81	7,79
Concreto	2,84	2,87	6,40	Nuevo	4,51	3,06	7,70
Continuo	2,14	3,53	5,88	Obvio	2,56	2,94	8,33
Cosido	-0,37	2,52	4,74	Ocasional	0,74	2,51	3,72
Cruzado	-0,60	2,41	5,84	Paralelo	1,02	2,81	5,12
Cuantioso	2,60	3,74	3,60	Particular	2,19	3,05	5,81
Curvo	0,05	1,83	2,86	Posterior	-0,56	2,84	6,26
Demarcado	0,33	2,76	2,05	Prendido	0,33	2,93	1,95
Dilatado	0,14	2,60	3,70	Presente	3,21	3,15	6,81
Discreto	4,84	2,90	6,19	Redondo	0,37	1,81	6,47
Disimulado	1,44	3,00	6,28	Rojo	2,33	4,05	7,00
Distinto	4,37	3,50	8,09	Rústico	1,38	3,66	4,37
Dorado	2,51	3,47	4,95	Seguido	1,12	2,36	6,12
Equivalente	0,28	2,25	4,49	Sentado	0,05	1,66	7,42
Escaso	-2,93	2,87	4,26	Simultáneo	0,09	2,35	6,23
Esférico	0,60	1,88	1,79	Suave	5,12	3,16	7,16
Específico	2,60	2,81	5,98	Surtido	2,56	3,55	3,84
Eventual	0,88	2,84	4,21	Temprano	-0,33	4,34	7,63
Evidente	1,72	3,64	6,30	Tenue	0,37	3,61	4,07
Fibroso	0,88	2,87	2,33	Tibio	1,30	3,38	3,58
Figurado	0,23	2,73	3,40	Típico	-0,98	3,84	7,42
Fluido	2,70	2,92	4,65	Verde	3,49	3,52	7,21
Extenso	1,40	2,78	4,51	Visible	2,56	3,10	4,88

con el constructo «depresión» en su significado de *rasgo* (51 palabras negativas relacionadas específicamente con la depresión; 36 palabras positivas relacionadas específicamente con la depresión), y en su significado de *estado* (33 palabras negativas relacionadas específicamente con la depresión; 45 palabras positivas relacionadas específicamente con la

depresión). El uso de la base de datos «estado» o «rasgo» queda, en nuestra opinión, al criterio de cada investigador y los fines que persiga. Incluso cabe seleccionar palabras de ambas si, por ejemplo, estudia casos en los que el estado de ánimo actual parece perpetuarse como sucede, por ejemplo, en la distimia (p.ej., RUIPÉREZ y BELLOCH, 1997). No obstante, es

muy previsible que, en general, tengan más interés los adjetivos-rasgo pues el autoesquema depresivo, centro de atención de muchas investigaciones en este área, se define como una estructura relativamente estable (Sanz y Vázquez, 1995). No obstante, una interesante excepción para preferir los adjetivos-estado podrían ser los estudios de inducción de estado de ánimo en muestras normales. En cualquier caso, con los datos disponibles reflejados en las tablas, se pueden seleccionar listas homogéneas de palabras en términos de frecuencia de uso y/o emocionalidad o listas diferentes en las que estos datos se utilicen como covariables con valores conocidos.

El presente estudio ofrece también un conjunto de 86 adjetivos *neutros* seleccionados de un modo empírico siguiendo las mismas premisas metodológicas que las empleadas en la selección de adjetivos emocionales. El análisis de las palabras neutras seleccionadas es interesante pues confirma la exigencia de un análisis empírico de su aparente neutralidad. Palabras aparentemente neutras como «azul», «verde», o «alumbrado/a» pueden tener, de hecho, una cierta significación emocional. De modo contrario, también destaca el hecho de que palabras preseleccionadas por su aparente significado depresivo y/o ansioso (p.ej., nervioso/a; melancólico/a; agitado/a; irritable, etc.; ver Nota 5), quedaran finalmente *excluidas* de la lista final pues no estaban significativamente relacionadas con ninguno de los dos constructos psicopatológicos. De nuevo este hallazgo pone de manifiesto la necesidad de hacer una selección empírica de palabras relevantes para la investigación.

Otro aspecto que pudiera llamar la atención es que la frecuencia subjetiva de uso de las palabras positivas es mayor que la de las negativas. Muchos estudios han demostrado consistentemente que existen sesgos positivos en el procesamiento de la

información en la población general, de modo que este mayor uso de palabras positivas pudiera ser un caso particular de este tipo de sesgos bien conocidos. Aunque muchos estudios de psicolingüística han demostrado que en el lenguaje natural los adjetivos calificativos negativos son más abundantes que los positivos (ver una revisión en Avia y Vázquez, 1998), esto no se corresponde necesariamente con un mayor uso de los mismos ni tampoco hay que suponer que esta mayor disponibilidad lingüística de lo negativo es isomórfica con la estructura de conocimiento del mundo de las personas. No obstante cabe la posibilidad de que en individuos con *trastornos emocionales* el uso de palabras negativas específicamente relacionadas con su trastorno sea mayor.

La selección de palabras que presentamos aquí posiblemente tiene una generalización limitada. Las variaciones interindividuales y grupales en el lenguaje son muy grandes y, por ejemplo, estudios como el de Blanch y Baños (1996) han demostrado que no todas las palabras emocionales son equiparables en frecuencia de uso o emocionalidad para hombres y mujeres o para diferentes grupos de edad. Creemos que el uso de nuestro conjunto de palabras, mientras no se replique este estudio con otras muestras más amplias, está especialmente indicado, aunque no exclusivamente, cuando se trate de muestras universitarias lo que, por cierto, constituye el 80% de los estudios en el ámbito de las publicaciones sobre psicología social y de la personalidad (Endler y Parker, 1991). Igualmente, otra limitación es que en el estudio no hemos incluido algunos parámetros (p. ej., imaginabilidad) que pudieran ser útiles para algún fin particular.

En todo caso, disponer de este tipo de herramientas básicas puede ser de gran ayuda para los clínicos y los investigadores básicos y puede ahorrar esfuerzos en una disciplina que debería ser cada vez más acumulativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Algarabel, S. (1996). Índices de interés psicolingüístico de 1917 palabras castellanas. *Cognitiva*, 8, 43-108.
- Algarabel, S., Ruiz, J.C., y Sanmartín, J. (1988). The University of Valencia's computerized word pool. *Behavior Research Methods, Instruments and Computers*, 20, 398-403.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual-IV*. Washington: American Psychiatric Press. (Trad. en Barcelona: Masson, 1995).
- Avia, M.D., y Vázquez, C. (1998). *Optimismo inteligente. Psicología de las emociones positivas*. Madrid: Alianza Editorial.
- Ávila, A., y Giménez, A. (1991). Los adjetivos en tareas de evaluación psicológica: Propiedades y valor estimular. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 44, 465-475.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G., y Steer, R. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., y Emery, E. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford. (Trad. esp. en Bilbao: Desclée de Brower, 1983).
- Blanch, M.T., y Baños, R.M. (1996). Estímulos verbales y trastornos emocionales: Un estudio sobre palabras con contenido emocional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1, 137-157.
- Derry, P.A., y Kuiper, N.A. (1981). Schematic processing and self-reference in clinical depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 286-297.
- Endler, N.S., y Parker, J.D. (1991). Personality research: Theories, issues, and methods. En M. Hersen, A.E. Kazdin y A.S. Bellack (Eds.), *The clinical psychology handbook* (2ª ed.) (pp. 258-275). New York: Pergamon.
- Eysenck, M.W. (1997). *Anxiety and cognition: A unified theory*. Hove, East Sussex: LEA.
- Foa, E.B., McNally, R., y Murdock, T.B. (1989). Anxious mood and memory. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 141-147.
- Gotlib, I.H., y Cane, D.B. (1989). Self-report assessment of depression and anxiety. En P.C. Kendall y D. Watson (Eds.), *Anxiety and depression. Distinctive and overlapping features* (pp. 131-169). New York: Academic.
- Gotor, A., Miralles, J.L., Sanmartín, J., y Cervera, T. (1987). Medidas objetivas y subjetivas de familiaridad y significatividad de las palabras. *Psicológica*, 8, 155-172.
- Greenberg, M.S., Vázquez, C., y Alloy, L.B. (1988). Depression versus anxiety: Differences in self- and other-schemata. En L.B. Alloy (Ed.), *Cognitive processes in depression* (pp. 109-142). New York: Guilford Press.
- Ingram, R.E., Lumry, A., Cruet, D., y Sieber, W. (1987). Attentional processes in depression disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 351-360.
- Juilland, A., y Chang-Rodríguez, E. (1964). *Frequency dictionary of Spanish words*. Mouton: The Hague.
- MacLeod, C., y Mathews, A. (1991). Biased cognitive operations in anxiety: accessibility of information or assignment of processing priorities. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 599-610.
- Mathews, A., y MacLeod, C. (1994). Cognitive approaches to emotion and emotional disorders. *Annual Review of Psychology*, 45, 25-50.
- Matt, J., Vázquez, C., y Campbell, K. (1992). Mood-congruent recall of affectively toned stimuli: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 2, 227-256.
- McNally, R.J., Amir, N., Louro, C.E., Lukach, B.M., Riemann, B.C., y Calamari, J.E. (1994). Cognitive processing of idiographic emotional information in panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 119-122.
- Medina, P.M. (1997). *Estudio experimental de sesgos de memoria implícita y explícita en trastornos emocionales*. Tesis doctoral. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia.
- Mogg, K., y Mathews, A. (1990). Is there a self-referent mood-congruent recall bias in anxiety? *Behaviour Research and Therapy*, 28, 91-92.
- Pascual, J. (1984). Categorización de la información personal. *Boletín de Psicología*, 4, 33-49.
- Perpiñá, C., Hemsley, D., Treasure, J., y De Silva, P. (1993). Is selective information pro-

- cessing of food and body words specific to patients with eating disorders? *International Journal of Eating Disorders*, 14, 359-366.
- Pons, C., y Perpiñá, C. (1996). Palabras relacionadas con la comida y el cuerpo: Un estudio sobre la selección de material estimular con significado para utilizar en tareas experimentales en el área de los trastornos alimentarios. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 1, 159-167.
- Ruipérez, M.A., y Belloch, A. (1997). Depresión y autoesquemas depresivos en pacientes deprimidos y ansiosos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 65-80.
- Ruiz, J.A., y Bermúdez, J. (1993). Estado de ánimo depresivo, decisión léxica y percepción de información emocional. *Boletín de Psicología*, 39, 67-76.
- Ruiz, J.A., y González, P. (1994). Implicit and explicit memory bias in depressed and nondepressed subjects. *Cognition and Emotion*, 8, 555-569.
- Ruiz-Vargas, J.M., y Ochoa, E.F.L. (1987). Memoria. En J.M. Ruiz-Vargas (Ed.), *Esquizofrenia: Un enfoque cognitivo* (pp. 165-208). Madrid: Alianza.
- Sanz, J. (1995). Estímulos verbales relacionados con la ansiedad social y la depresión para su uso en investigaciones cognitivas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 21, 483-515.
- Sanz, J. (1996). Memory biases in social anxiety and depression. *Cognition and Emotion*, 10, 87-105.
- Sanz, J., y Vázquez, C. (1991). Trastornos depresivos (II): Productos, operaciones, proposiciones, y estructuras cognitivas. En A. Belloch y E. Ibáñez (Eds.), *Manual de Psicopatología* (Vol. 2, pp. 785-875). Valencia: Promolibro.
- Sanz, J., y Vázquez, C. (1995). Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de Psicopatología* (Vol. 2, pp. 341-378). Madrid: McGraw Hill.
- Sanz, J., y Vázquez, C. (1998). El Inventario para la Depresión de Beck (BDI) como instrumento para identificar sujetos deprimidos y no deprimidos en la investigación psicopatológica: Fiabilidad, validez y datos normativos en muestras universitarias. *Psicothema*, 10, 303-318.
- Vázquez, C., y Fernández, E. (1986). Vulnerabilidad a la esquizofrenia: estudios longitudinales. *Psiquis*, 7, 25-35.
- Vázquez, C., Fuentesnebro, F., Sanz, J., Gómez, I., Calcedo, A., Ochoa, E.F.L., y Cerviño, M.J. (1990). Attentional performance and positive vs. negative symptoms in schizophrenia. En P.J. Drenth, J.A. Sergeant y J. Takens (Eds.), *European Perspectives of Psychology* (Vol. 3, pp. 91-106). New York: John Wiley.
- Vázquez, C., López, B., y Florit, A. (1996). Procesamiento de la información y esquizofrenia. En J.A. Aldaz y C. Vázquez (Eds.), *Esquizofrenia: Fundamentos psicológicos y psiquiátricos de la rehabilitación* (pp. 23-55). Madrid: Siglo XXI.
- Vázquez, C., y Ring, J. (1993). Altered cognitions in depression: Are dysfunctional attitudes stable?. *Personality and Individual Differences*, 15, 475-479.
- Vázquez, C., y Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores normativos de la versión española del Inventario para la Depresión de Beck de 1978. *Clínica y Salud*, 8, 403-422.