

El estudio del miedo, una herramienta de apoyo en la psicoterapia breve. The study of fear, a support tool in brief psychotherapy.

Rodrigo Arumir García

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

rodrigo.arumir@ujat.mx

9932061760

DOI:

<https://doi.org/10.19136/ahro5082bdd2g50>

URL:

<https://revistamhr.ujat.mx/mhr/es/article/view/6493>

Fecha de recepción: 20/enero/2024

Fecha de aceptación: 01/agosto/2024

Fecha de publicación: 15/agosto/2024

Resumen

El miedo no sólo es una emoción sino también ha sido un método de educación, de sometimiento y en muchas ocasiones para el ejercicio del poder. Además, el miedo ha servido como sistema de evolución y supervivencia; sin embargo, las emociones como procesos psicológicos básicos, al ser muy subjetivas, han sido estudiadas formalmente hasta después de la segunda mitad del siglo pasado. Esto quiere decir que, aunque las conocemos y sabemos de su existencia, no teníamos tan claro cómo se desarrollan psicofisiológicamente.

Bizquerra (2015) postula que el miedo, la ira y la tristeza son tres emociones de supervivencia, también denominadas emociones negativas; pero, el hecho que sean negativas no quiere decir que sean malas para el ser humano ya que, sin el miedo, como humanidad no hubiéramos sobrevivido y, mucho menos, creado herramientas para defendernos. El miedo se manifiesta a través de gestos, expresiones y posturas corporales. Es una de las emociones que nos repliegan hacia el interior. Tres son las respuestas básicas ante el miedo extremo cuando nos acecha un peligro o sufrimos una agresión: a) luchar o atacar, b) huir, c) quedarse paralizado.

El presente texto tiene por objetivo estudiar y explorar la palabra “Miedo” y ver que cuando los miedos no se enfrentan, pueden generar alteraciones que conducen a las personas a momentos disfuncionales o trastornos mentales que les incapacita en su vida cotidiana. Revisaremos el origen del miedo, su fisiología, su función, los aspectos patológicos, la promoción y educación, así como la influencia de los medios de comunicación. Además de proponer una pequeña escala que brinde herramientas para el personal de salud mental, haciendo un tamizaje sobre los miedos y cómo se relacionan con el motivo de consulta que expresa la persona.

Palabras clave: Miedo, emociones, ansiedad, religión, medios de comunicación, terapia breve

Abstract

Fear is not only an emotion but has also been a method of education, of submission and on many occasions used for the exercise of power. Furthermore, fear has served as a system of evolution and survival, however, emotions as basic psychological processes, being very subjective, have been formally studied until after the second half of the last century. This means that, although we know and we know of their existence, we were not so clear about how they develop psychophysiologically.

Bizquerra (2015), postulates that fear, anger and sadness are three emotions of survival, also called negative emotions, however, the fact that being negative does not mean that they are bad for human beings, since, without fear, as humanity we would not have survived, much less created tools to defend ourselves. Fear is manifested through gestures, expressions and postures corporal. It is one of the emotions that draws us inward. There are three basic responses to extreme fear when danger threatens us or we suffer an aggression: a) fight or attack, b) flee, c) remain paralyzed. The objective of this text is to study and explore the word “Fear” and see that

When fears are not faced, it can generate alterations that lead to people to dysfunctional moments or mental disorders that disable them in their lives everyday. We will review the origin of fear, its physiology, its function, the aspects pathologies, promotion and education, as well as the influence of the media communication. In addition to proposing a small scale that provides tools for the mental health personnel screening the fears and how they are related to the reason for consultation expressed by the person.

Keywords: Fear, emotions, anxiety, religion, media, brief therapy

Definición

La Real Academia Española (RAE) define la palabra “miedo” como la angustia por un riesgo, daño real o imaginario. La palabra heredada del latín *metus* (miedo) es exclusiva del castellano, ya que en otras lenguas romances es expresada como “pavor”. Para el diccionario de psicología del APA (2024), el miedo es una emoción intensa activada por la detección de una amenaza inminente: involucra una reacción de alarma inmediata que moviliza al organismo mediante la generación de un conjunto de cambios fisiológicos. Este diccionario describe cambios que incluyen un latido cardíaco rápido, redirección del flujo sanguíneo de la periferia hacia las vísceras, tensión de los músculos y la movilización general del organismo para tomar acción.

El miedo sano, a decir de Bizquerra, es una respuesta natural que nos alerta sobre situaciones potencialmente riesgosas, éste sirve para mantenernos a salvo. Por otro lado, el miedo limitante nos paraliza. Es una emoción natural que se caracteriza por experimentar una sensación desagradable e intensa ante la percepción de un peligro real o imaginario. Es una de las pocas emociones básicas que compartimos con muchos animales, y la consecuencia suele ser huir ante el peligro, intentar evitarlo o combatir aquello que lo causa.

El miedo como emoción

Un pionero del estudio de las emociones es Paul Ekman, aunque desde principios de los años 60's del siglo pasado comenzó sus investigaciones. En 1970 publica *Las expresiones faciales universales de las emociones*, lo que hoy conocemos como micro expresiones, sentando las bases neurofisiológicas del estudio de las emociones. Por mucho tiempo, la psicología se enfocó al estudio de la inteligencia, debido a que las emociones con una perspectiva subjetiva eran casi imposibles de medir. Ekman postuló la existencia de un reducido número de emociones básicas y universales: tristeza, alegría, ira, temor, deseo, asco, interés y sorpresa.

Otro teórico de las emociones es Plutchik (1980), cuyo modelo categorizó las emociones colocando ocho primarias en un círculo; además, concluyó que las emociones pueden variar en grado, intensidad o niveles de excitación, identificándolas en animales y en humanos. A este modelo se le conoce como la “Rueda de las Emociones”. En su primer nivel propone alegría-tristeza; disgusto-aceptación; ira-miedo; sorpresa-anticipación. Este autor considera al miedo en un segundo nivel, debajo del terror.

Para poder entender el miedo, tenemos que definir qué son las emociones. Según Damasio (2006), las emociones son una serie de reacciones del organismo ante acontecimientos externos e internos cuya finalidad es la adaptación al medio, propiciada por la regulación biológica y el desarrollo de la corteza prefrontal. Las emociones y sentimientos son aspectos centrales de la regulación biológica, ya que suponen el puente entre los procesos racionales y no racionales, además de clasificarse en emociones primarias y secundarias; las primeras corresponden a la infancia y las segundas a la adultez.

Hay un número muy amplio de autores por revisar sobre las emociones, pero el modelo didácticamente mejor explicado es el “Universo de las Emociones”, propuesto por Bizquerra, quien nos menciona que una emoción es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan como respuesta a un acontecimiento externo o interno. Este modelo plantea un mapa de las emociones, el cual se distribuye en emociones principales: “Felicidad, Amor, Alegría, Ira, Tristeza y Miedo”, en un prisma central. Simboliza la conexión entre las emociones positivas (arriba: felicidad, amor y alegría) y las emociones negativas (abajo: ira, tristeza y miedo).

Diferencia entre miedo, ansiedad, estrés, pánico

En la cultura popular tendemos a usar invariablemente la ansiedad, el estrés y el pánico como sinónimos de miedo. Pero los verdaderos sinónimos del miedo son: susto, temor, terror, espanto y horror. La diferencia entre todos ellos

es la variedad en la intensidad de la emoción sentida. Para Bizkerra, el miedo es una emoción que surge ante algo conocido y que ha sido experimentado como desagradable por nosotros o ante algo que, sin haber aún sucedido, tiene bastantes probabilidades de ocurrir y genera una espera negativa.

La ansiedad se diferencia del miedo principalmente en que aquello que lo genera puede suceder, aunque no es muy probable que ocurra. Si hay muchas probabilidades de que suceda, hablaríamos de miedo. En la ansiedad nos anticipamos a la situación, nos proyectamos hacia el futuro. El cuerpo está aquí, pero la mente está en otro lugar. En la ansiedad existe un estado de alerta, de mucha activación, destacando una sensación de peligro difusa que la persona vive como una amenaza para su integridad.

El estrés es una respuesta adaptativa de todo el organismo que le permite mantener la homeostasis y asegurar la supervivencia con base en su experiencia, su predisposición biológica y el estado funcional previo en el que se encuentre el organismo. Pero cuando lo funcional o las estrategias fallan pueden sobrepasarnos y convertirse en miedo; su antesala podría decirse que es el estrés. Además, tenemos estrés positivo o *eustrés* y estrés negativo o *distrés*, este último es el más cercano al miedo, principalmente cuando rebasa nuestras estrategias de afrontamiento.

En el marco del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V, por sus siglas en inglés), el pánico se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestar intensos que alcanzan su nivel máximo en cuestión de minutos, acompañados de síntomas físicos y/o cognitivos. Un ataque de pánico es una oleada repentina de miedo o malestares intensos que alcanza su máximo nivel en cuestión de minutos. Este trastorno ha sido muy estudiado y los síntomas más comunes son: palpitaciones, sudoración, temblor o sacudidas, sensación de asfixia o ahogo, náuseas, entre otros.

Por lo tanto, el miedo evolutivamente es la emoción más vieja que tiene el ser humano; la ansiedad junto con el pánico son las emociones más recientes, pues por lo que sabemos son condiciones vinculadas a la corteza prefrontal y, paradójicamente, no son tan racionales. Por último, el estrés es la forma en la que el ser humano interactúa con su ambiente y puede ser el puente hacia el miedo, la ansiedad o el pánico en su fase negativa.

La fisiología del miedo

En esta época escuchamos frecuentemente decir que no hay que tener miedo en una campaña para las elecciones presidenciales de 2024; hay un lema que dice "Para vivir sin miedo", en protestas del "8M", muchos carteles alusivos a "Vivir sin miedo", letras de canciones que mencionan que no hay que tener miedo, como aquella llamada "Canción sin miedo". Este es un reflejo de la cultura popular: se nos pide no tener miedo en vez de afrontar al miedo.

¿Por qué es importante estudiar y conocer el miedo en nuestra vida cotidiana? El caso de la paciente "SM" descrito por Feinstein y sus colegas de la Universidad de Iowa, estudia, por primera vez en 1994, a una mujer con una enfermedad rara llamada Urbach-Wiethe en la que la amígdala se arruga y endurece. Esta mujer mostraba niveles mínimos de miedo cuando se le mostraban arañas, serpientes, películas de terror, entre otros aspectos que muchas personas consideran aterradoras (Costandi, 2013).

El caso de la paciente SM desató un gran número de investigaciones que han dado luz en el camino, en particular sobre el centro regulador del miedo, ya que la alteración bilateral de la amígdala también puede provocar ataque de pánico; también, se investiga correlacionar la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático con este mismo centro regulador, aunque aún se desconoce por qué se da el daño o cómo surge esta alteración a nivel neurológico (Feinstein et al, 2013).

Según Vuilleumier (2005), vivir sin miedo nos ubicaría en riesgo inminente ya que no podríamos detectar las amenazas a las cuales uno está expuesto. La paciente SM tenía un déficit en el reconocimiento de expresiones de miedo en el rostro de las personas. Si no sentimos miedo nos volvemos ingenuos, exponiéndonos a muchos abusos. Si el cerebro no nos advierte de los peligros para mantenernos alejados, la supervivencia podría estar en riesgo constante.

Por otro lado, sabemos que la corteza prefrontal encargada principalmente del razonamiento se ve inhibida cuando se activa la amígdala, generando un miedo apremiante. Conocer estas funciones de nuestro sistema nervioso nos brinda herramientas para poder entender cuando una persona dice tener un miedo que lo paraliza, que le cuesta enfrentar la situación o que ha postergado el tener que enfrentar sus miedos. Es imprescindible que un estudiante de pregrado en psicología aprenda sobre el funcionamiento de la interacción del sistema nervioso

(particularmente el sistema límbico), endócrino, digestivo, motriz y respiratorio, como mínimo para saber evaluar a una persona con miedo

La función del miedo

Su función es mantener el estado de alerta y nos predispone a afrontar lo que puede ocurrir por imprevisible que sea. Podemos identificar varias funciones. Primariamente, la función de supervivencia que nos brinda estrategias de huida, esto nos sirve para dar pasos hacia atrás y conocer cómo lo podemos atacar. La segunda es pelear, aunque exista miedo; esto porque sabemos que la evaluación que se hizo nos dice que sí podemos atacar y tenemos probabilidad de ganar. La última función es quizá la más desadaptativa, ya que nos puede paralizar, es decir, cuando el miedo gana hay probabilidad de haya indefensión aprendida. Ahora, si tenemos que decir en una palabra la función del miedo es la de ofrecer “protección”, la cual nos ayuda a lidiar con el entorno. Veamos una primera clasificación el miedo en innatos y aprendidos.

Miedos innatos

De acuerdo con Ren y Tao (2020), el miedo puede ser innato o aprendido. Ejemplos de miedo innato incluyen los temores que son desencadenados por depredadores, dolor, alturas, objetos que se acercan rápidamente y amenazas ancestrales como serpientes y arañas. Los animales y los humanos detectan y responden más rápidamente a estímulos amenazantes que a estímulos no amenazantes en el mundo natural.

Los estímulos amenazantes para la mayoría de los animales son los depredadores y la mayoría de éstos son presa de otros animales. La evitación depredadora es de crucial importancia para la supervivencia de los animales; aunque los humanos rara vez son afectados por otros depredadores, constantemente nos desafían amenazas sociales como una expresión facial de enojo, por ejemplo.

En la revisión que hace García (2017), se muestra que la evidencia acumulada en estudios con animales y datos de lesión en humanos a través de neuroimagen, indica que la amígdala juega un papel central en el miedo innato, aunque se sabe más sobre cómo el cerebro procesa el miedo cuando éste ha sido condicionado. Pero las mayores evidencias de miedos innatos en diversos estudios incluyen el miedo a las caídas, los ruidos fuertes, el aislamiento, el dolor y la asfixia. Además, hay que considerar que pueden variar en su umbral como intensidad, dependiendo de la cultura a la que estén expuestos.

Miedos aprendidos

Antes que las neurociencias conocieran más sobre la fisiología del miedo, J. B. Watson y su colega R. Rayner, en 1920 publicaron un estudio muy controvertido con el niño Albert, a quien se le condicionó con un ruido fuerte (innato, EI), generando llanto (RI); después, se le presentó un animal con pelo (rata blanca, EN); al unirse el ruido y el animal de forma constante generaría un llanto condicionado (EC). Desde luego que no fue un estudio ético, sin embargo, sentó las bases de lo que sabemos sobre los miedos aprendidos.

Aunque la ciencia apenas hace un siglo ha comenzado a estudiar sistemáticamente el miedo, los métodos de domesticación de los animales y del propio ser humano con respecto al miedo, son milenarios. Hoy podemos identificar muy bien cómo el miedo se ha instalado a través de las diferentes formas de condicionamiento o aprendizaje. Por ello, es importante reconocer la evolución de cómo el miedo se instaure en el ser humano desde los primeros meses de vida, a través de la interacción con su entorno. Lo óptimo es que la persona pueda aprender a afrontar sus miedos, pero parece que al sistema capitalista y neoliberal le interesa que el miedo se instaure socialmente como forma de sometimiento y a partir del consumismo.

A juicio de Peredo (2009), hemos aprendido a reconocer la expresión de las emociones a través del tono de la voz, la intensidad, el significado de las palabras y la cadencia con que se habla. También se ha logrado identificar que los miedos aprendidos cambian con el paso de la edad; cuando esto no sucede, el miedo se puede transformar en fobia en primera instancia. Según Antón (2015), el miedo como evitación está presente tanto en los humanos como en los animales, la diferencia radica en que sólo los primeros realizan una gestión cultural del mismo, transformando la emoción en sentimiento, e incorporando así la interpretación cultural.

Un estudio clásico fue el de Hito y Seliman (1975), el cual refiere que los seres humanos y los animales pueden haber aprendido a comportarse de una forma pasiva, en donde todo indica que no se puede hacer nada, y al

responder existen oportunidades reales de cambiar la situación aversiva. En este estudio se condicionó a un castigo que no se podía evitar y con ello sufrir un malestar permanente.

Cuando el sujeto trataba de evitar las circunstancias desagradables o buscaba la obtención de recompensas positivas, esto no solía funcionar, instaurándose la indefensión aprendida. Ejemplo de ello, el caso de las mujeres violentadas sistemáticamente por sus parejas: no pueden salir de ese círculo de violencia.

Una forma rápida de identificar si existe indefensión aprendida, es analizar los niveles de miedo que tiene la persona frente a su agresor. Esta indefensión aprendida, se ha vinculado a otros padecimientos como la depresión o las fobias.

La patología del miedo

Como plantea Bedoya (2012), el miedo se considera normal siempre y cuando no anule la capacidad de control y respuesta; por el contrario, el miedo se considera patológico cuando se pierde el control de la reacción; al fallar el sistema de defensa se puede convertir en pánico. Esta forma patológica nos impide desarrollar nuestras capacidades y funciones; el miedo como emoción funcional, muta e inhabilita al ser humano. Es aquí donde las personas a veces buscan ayuda del personal de salud mental.

La mayoría de los miedos patológicos se encuentran relacionados con etapas de la infancia; muchos se correlacionaron con los miedos innatos fomentados tanto por las familias, como por los eventos traumáticos y socioculturales. Entre los tipos de miedos patológicos más identificados están el trastorno de pánico, fobias específicas, fobias sociales y agorafobia.

Para el DSM-V, el miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también se pueden diferenciar, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia con relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos.

A continuación, se hace una breve revisión de lo que plantea Manual, con respecto a sus principales trastornos relacionados con el miedo.

En el trastorno de pánico, la persona experimenta recurrentes e inesperadas crisis de pánico y está persistentemente intranquila o preocupada sobre cursar nuevas crisis, o bien, cambia de manera desadaptativa su comportamiento debido a las crisis de pánico, que se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestar intensos, alcanzando su nivel máximo en cuestión de minutos, acompañados de síntomas físicos y /o cognitivos.

Los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan. El miedo, la ansiedad y la evitación están casi siempre inducidos inmediatamente por la situación fóbica, en un grado persistente o desproporcionado al riesgo real planteado. Hay varios tipos de fobias específicas: animales, entorno natural, sangre-inyecciones-heridas, situacional y otras. Las personas con fobias específicas suelen experimentar una mayor activación fisiológica cuando prevén o se exponen a un objeto o situación fóbica. La fobia específica generalmente se desarrolla en la primera infancia, y regularmente tras un acontecimiento vivenciado como traumático.

Las personas con trastorno de ansiedad social tienen miedos que son típicamente los que resultan más incapacitantes en su vida profesional o laboral, o en las situaciones que requieren hablar en público de forma habitual. Los temores de actuación también pueden manifestarse en la escuela o el ámbito académico en el que se requieren presentaciones públicas regulares. Estas personas tienen un marcado o intenso miedo a las situaciones sociales en las que el individuo puede ser analizado por los demás. Estos individuos pueden ser tímidos o retraídos y pueden ser poco abiertos en las conversaciones o hablar poco acerca de sí mismos. Pueden buscar empleo en puestos de trabajo que no requieran entablar contactos sociales.

La agorafobia es un intenso miedo o ansiedad provocados por la exposición real o anticipatoria a una amplia gama de situaciones como estar en espacios abiertos, en el transporte público, en sitios cerrados, en medio de una multitud, o fuera de casa solo (a). Los individuos con frecuencia creen que podría ser difícil escapar de este tipo de situaciones o que sería difícil disponer de ayuda en el momento en que se presentaran síntomas similares a la angustia u otros síntomas incapacitantes o embarazosos. La cantidad de miedo experimentado puede variar

con la proximidad a la situación temida y puede ocurrir en anticipación o en presencia de la situación agorafóbica. Además, el miedo o la ansiedad pueden tomar la forma de un ataque de pánico.

Por otro lado, es imprescindible hablar de la cultura de la fobia, ya que actualmente hay un número extenso de tipos. Existen tantos miedos como puedan inventarse, pero la diferencia es que existen miedos normales y miedos patológicos; los primeros son necesarios para la conservación de la especie, mientras que los patológicos generan reacciones que afectan al individuo a nivel psicológico, fisiológico, conductual y social. Veremos qué sucede con los miedos desproporcionados, la mayoría de ellos de forma irracional, como son las fobias.

Fobias

De acuerdo con Pérez (2020), para la mitología griega, *Fobos*, hijo de Ares y Afrodita, dioses de la beligerancia y la belleza respectivamente, era la personificación del miedo. Aparecía antes de cada batalla infundiendo espanto a los combatientes que se disponían a luchar, quienes huían despavoridos o fingían su muerte para luego escapar. Esta situación se asociaba a la parálisis ante la contemplación de algo que es inevitable de evadir. Su equivalente en la tradición romana fue *Timor*, de donde deriva nuestro vocablo temor. Se manifestaba acompañado de su hermano Deimos, el dolor o angustia que podía alterar e incluso trastornar a las personas.

Alex T. (s. f.), en su diccionario de fobias, enlistó 525 fobias, muchas de ellas son muy conocidas, algunas casi parecidas y otras muy raras. Ejemplo de ello, la *mageirocofobia* (miedo a cocinar), o la *nudofobia* (miedo a la desnudez), y en la época de la pandemia por Covid 19, se presentó la *vacunafobia*, el miedo a la vacunación. Aunque parece que esta clasificación es excesiva, hay personas en la clínica que sí presentan fobias específicas como la *eisoptrofobia* (miedo a los espejos o a verse en un espejo), este tipo de casos se ha presentado en personas que no se aceptan o podrían tener una baja autoestima, tener sobrepeso o que no les guste su tono de piel. Desde luego, las fobias que aparecen en este diccionario forman parte de las fobias específicas que menciona el Manual DSM-V. Más adelante analizaremos cómo estas fobias han sido promovidas por los medios de comunicación, en este caso son miedos aprendidos desde una mirada irracional.

Como lo describe Nardone (2012), las tipologías de fobia se desarrollan en línea con la evolución de nuestro estilo de vida. Cualquier cosa puede convertirse en objeto de miedo y fobia, pero se observan algunas formas recurrentes. El rasgo constante, desde un punto de vista psicofisiológico, es el hecho de que la persona, en determinadas situaciones para ella espantosas, manifiesta una reacción de pánico caracterizada por bloqueo de los pensamientos y de la racionalidad; reacciones fisiológicas alteradas, taquicardia, respiración agitada y síntomas de desvanecimiento, todo ello asociado con la irrefrenable exigencia conductual de huir y/o pedir ayuda y protección.

Según Bizkarra (2005), las fobias son miedos irracionales, o sea, fuera de la razón, persistentes, que acompañan el deseo impulsivo de evitar algún objeto, situación o persona que lo provoca. El temor es desproporcionado y la persona no puede controlarlo, la persona es superada por la fobia. Al negar los miedos, los *desplazamos* hacia cosas, animales o situaciones. Ya que el miedo mutó en fobia se alimenta de pensamientos irracionales, aprendidos y fomentados por una cultura que gana mucho dinero al respecto, como el caso de las películas.

Miedo racional o irracional

La diferencia entre un miedo y una fobia radica principalmente en saber si son miedos *racionales* o *irracionales*. No se puede negar que, en ciertos eventos, los miedos puedan causar estragos en los procesos de razonamiento. Y aunque el ser humano ha buscado diferenciarse de otros animales al considerar que somos seres racionales, lo que podemos ver es que estamos atravesados por pensamientos racionales e irracionales que en muchas ocasiones no podemos controlar. Es así que, desde hace medio siglo, las investigaciones sobre las emociones se centran en la *gestión* y no en el control de las emociones.

Muchas personas creen que los miedos son pensamientos irracionales; sin embargo, hay miedos muy racionales que han sido sembrados sistemáticamente; tal es el caso que investigó Seliman al someter a un animal a descargas eléctricas sin la posibilidad de escapar de ellas. Este caso esclarece que muchos miedos y fobias tienen un sustento racional, claro está que cuando se aparece el castigo con la respuesta condicionada no hay

mucho que hacer en ese momento. Lo interesante viene con el tiempo, cuando el sujeto o situación que generó el condicionamiento ya no existe, en ese momento el miedo pasa de ser racional a irracional.

La metáfora de Jorge Bucay (2008) "*El elefante encadenado*", es muy esclarecedora sobre cómo se instala la indefensión aprendida y cómo nace un miedo racional a mutar en un miedo irracional. Esta metáfora brinda un excelente ejemplo de cómo muchos de los miedos en las personas nacen en la infancia.

Las cadenas del elefante representan aquel condicionamiento clásico en la infancia, cuando se es pequeño y flagelado, instalándose el miedo aprendido. No sabemos exactamente cuánto tiempo pasa para que el miedo pase de ser racional a irracional, ya que depende de la intensidad y la duración del castigo. Es aquí donde entra la labor del terapeuta, ayudando a identificar el nacimiento de los miedos aprendidos; también brinda herramientas para identificar fortalezas como el caso del elefante, donde puede romper las cadenas con su fuerza.

La sociedad y el miedo

Bedoya (2012) señala que el miedo ha sido utilizado políticamente para someter y hacer cumplir las órdenes de los gobiernos y las personas con poder económico. Ha sido una acción históricamente efectiva y por ello ha tenido un gran éxito en cantidad de organismos sociales, incluyendo las empresas, donde la emoción se concibe como mecanismo de control.

El miedo es un elemento importante para condicionar ciertas conductas y comportamientos de los individuos, que desde la infancia aprenden ciertas historias terroríficas que pueden ser una realidad en sus vidas, si no se someten a una obediencia y cumplen con las órdenes de sus padres.

En la opinión de Paz (2013), las crisis económicas y medioambientales, el incremento de la población y el presunto agotamiento de recursos vitales, hace presumir riesgos y catástrofes cercanas, generando un alto nivel de incertidumbre y temor que impulsa comportamientos sociales de alta desconfianza, sin perspectivas de futuro. Nunca como en la época actual las sociedades humanas tienen al frente un fantasma que recorre sus entrañas más íntimas generando grandes incertidumbres y preocupaciones. Frente a las manifestaciones reales de violencia e inseguridad, el poder establece políticas de "*sembrar el miedo*" como el modo de construir una sociedad de individualismo, de separación y exclusión humanas, de concentración de recursos, aislamientos y demarcación de espacios y fronteras reales y simbólicas y, por supuesto, de control vertical de la sociedad.

Para Marina (2006), el miedo no sólo es una emoción individual sino también contagiosa, es decir, sociocultural. Una de las ventajas de la vida en grupo es que las respuestas de miedo evolucionan para convertirse en señales de alarma ante las cuales pueden reaccionar los otros miembros del grupo, por lo tanto, no hay especie más miedosa que el ser humano; esta concepción se centra en los miedos aprendidos e innatos.

Como dice Bedoya (2012), si reconocemos que el miedo es la más antigua de las emociones, podemos deducir que toda nuestra vida cultural y social está influida por el miedo. Cada una de las expresiones del miedo como son el terror, la vergüenza, el temor o la angustia, pueden ser identificados en distintos momentos de la historia. El miedo ha sido siempre un instrumento que tienta fácilmente a quienes ejercen el poder político, económico o religioso.

El miedo no razonado, señala Bedoya, se llama *terror* el cual dispersa a los humanos en vez de unirlos. La *amenaza* es la acción o palabra con que se intenta infundir miedo a otra persona. Claro ejemplo de ello es cuando Estados Unidos ha utilizado sistemáticamente la palabra terrorismo para infundir en su población pánico y respaldar sus acciones para invadir otros países.

La amenaza es concebida como la capacidad de una persona o institución para hacer daño. Su objetivo está en función de prevenir una falta o un comportamiento no deseado; su legitimidad depende del objetivo y de quien lo formula. Cuando miles de personas son amenazadas simultáneamente dentro de un determinado régimen político, el miedo determina las relaciones sociales.

Para Michael Foucault (citado en Estévez, 2023), el miedo surge como resultado de la vigilancia y el control ejercido sobre las personas de la sociedad moderna. Algunas formas en las que se entrelazan son: a) miedo al castigo: la vigilancia implica la observación constante y el registro exhaustivo de los individuos, lo que puede producir temor a ser castigados por comportamientos considerados inapropiados; b) miedo al escrutinio social: miedo a ser juzgados y evaluados por los demás, c) miedo a la transgresión de normas: que puede limitar la libertad individual, generando una autocensura y autorregulación basada en el temor a las consecuencias de ir en contra de las normas establecidas; d) miedo a la pérdida de privacidad: el temor a ser constantemente observados

y rastreados puede generar ansiedad y una sensación de falta de control sobre la vida propia, algo que con la tecnología de hoy en día, es una realidad.

Sembrando terror como estrategia política

El miedo no se convierte en un fin sino en un medio en el cual se puede manipular a una sociedad para lograr metas de control. El papel de la política cuenta con una influencia significativa en la continuidad del miedo en la sociedad. Los políticos y las organizaciones aprovechan el temor como una herramienta para obtener poder o promover sus propias agendas. Desde luego, las experiencias personales traumáticas desempeñan un papel importante en el mantenimiento de la ansiedad generalizada de la sociedad. Aquellas personas que han sufrido experiencias de vida peligrosas o han experimentado traumas, tienden a desarrollar una visión del mundo como un lugar intrínsecamente amenazante y hostil (Estévez, 2023).

Ejemplo claro lo podemos encontrar en el libro de *La doctrina del shock* de Naomi Klein (2007), que nos menciona que los grandes capitales utilizan de estrategia cualquier tragedia, o desastre para imponer determinadas políticas para su provecho. Cuando una sociedad está en *shock*, parecido a la reacción del miedo, existe desorientación; son momentos de debilidad social y son aprovechados para implantar una serie de principios económicos favorables sólo a unos cuantos. La autora presenta datos contundentes de guerras y eventos catastróficos. En nuestra época bien nos podríamos referir a la pandemia de COVID 19, cuando el alza de precio en muchos lugares del mundo se disparó al doble, generando una mayor pobreza.

Dado que las circunstancias la violencia sistemática y los desplazamientos forzosos fomentan más caos y, por ende, a vivir con más miedo, el sistema busca que la humanidad sea más individualista, dificultando organizarnos para el beneficio común. También se ha planteado una economía de *shock* en pro de una sociedad con un sistema de *libre mercado*. Por ejemplo, una persona en la consulta se siente muy mal por no poder acceder a los medios o servicios a los cuales está constantemente bombardeada. El mercado aquí busca, como diría Erich Fromm (1976), estar más pendiente del *Tener* que del *Ser*. Un adolescente esta más preocupado por intentar obtener un celular de última generación o un bolso a precios demasiado elevados, o bien, unos zapatos tenis que cuestan tres meses de salario de un empleado promedio. Por lo tanto, en el caso del terapeuta, la consulta debe tener una mirada no sólo psicológica, sino también que considere el contexto social, cultural y económico de la persona.

La religión y el miedo

La economía y la política no fueron los primeros en promover un miedo inmensurable e irracional. Desde que el ser humano se ha congregado para vivir en sociedad, una de sus primeras reflexiones fue pensar por qué existe lo que existe, abriendo el camino de la filosofía, pero también de la religión, para tratar de dar respuesta a aquello que no podemos ver o lo intangible.

No es necesario citar los versículos de la biblia, pero en el antiguo testamento se describen muchos eventos en los que se fomenta el miedo. Aunque el fundamento de la religión es la fe y la esperanza, uno de sus pilares más importante es la imposición del miedo como una forma de sometimiento.

Estévez (2023), nos habla del *miedo simbólico*, refiriéndose a un tipo de temor que no se basa necesariamente en amenazas tangibles o reales, sino en símbolos o representaciones que evocan la sensación de peligro, desarrollado por ideas, imágenes o narrativas que se asocian con ciertos temores o ansiedades en la sociedad. Lo vemos de manifiesto a través de estereotipos, mitos, supersticiones o prejuicios que se arraigan en el imaginario colectivo. Este temor o miedo suele enfocarse a lo diferente, a lo desconocido, y ha sido transmitido de generación en generación, sin dejar de lado que también es una herramienta de control social.

Bedoya (2012) propone que la religión usa moldeadores y, uno de ellos, es el miedo. Desde muy corta edad aprendemos a temer y aprendemos a ver como bueno o malo una distorsión cognitiva que llevaremos a lo largo de nuestra vida. Los *pecados* fueron creados para moldear conductas: se buscaba temer al padre, al rey, al dios; aniquilar al *Ser* a través de la culpa interiorizada. El binomio de miedo y religión requiere de todo un apartado para ser estudiado y comprender cómo nacen algunos miedos, aquellos que se transforman y mutan a lo largo de la vida.

De allí que el terapeuta debe ser abierto a conocer las religiones de su cultura, además de analizarlas en el marco de una era global que ofrece mayor accesibilidad para conocer los diversos eventos catastróficos o terroristas; la violencia sistémica, la economía, la cultura, la religión y los avances tecnológicos.

El miedo adquiere distintas caras de acuerdo con el lugar y el tiempo donde se manifieste. Fromm (1941) defiende la idea de que el ser humano moderno ha conquistado una libertad que le otorga mayor independencia y racionalidad que en épocas anteriores, pero que al mismo tiempo le ha aislado haciéndole más ansioso e impotente.

Los medios de comunicación y el miedo

De acuerdo con la visión de Paz (2013), los medios de comunicación masiva se han convertido en la influencia número uno sobre la opinión de la población, centrando los temas como la violencia, la inseguridad, los grandes desastres, la guerra y, desde luego, las “cortinas de humo” que suelen representar las noticias en los medios de comunicación, desviando la atención de los temas centrales como la pobreza, el calentamiento global, la sustentabilidad, entre otros.

Para Estévez (2023), los medios de comunicación son quienes se encargan de crear la narrativa que amplifica los temores y promueve la sensación constante de inseguridad. A través de la difusión de noticias sensacionalistas y la exageración de eventos traumáticos, alcanzan a generar una visión distorsionada de la realidad, contribuyendo así a la cultura del miedo.

La tecnología que caracterizó al siglo pasado, dio pauta para el nacimiento de la Internet y, a su vez, de las redes sociales (Facebook, X, Instagram, TikTok, WhatsApp, Wechat, entre otras), como canales de difusión masiva para difundir el temor como pólvora en un campo de batalla.

La propagación de información errónea, de teorías de conspiración, *fakenews* y relatos exagerados, alimentan el terror colectivo y amplifican los temores individuales. Parece que el lenguaje actual se enfoca en las *redes sociales tecnológicas*; sin embargo, desde el siglo pasado hemos estado siendo condicionados. La infodemia (abundancia de información sobre un tema concreto) proveniente de los medios electrónicos tradicionales y digitales, y se ha encargado de decidir qué tenemos que ver, escuchar y hasta sentir.

Pezzini (2016) argumenta que los medios de comunicación, dirigidos por el poder económico, se han encargado que sigamos y normalicemos las mismas prácticas, por ejemplo, en su momento se persiguieron a las brujas, a los judíos, a los gitanos... o sea, se atacó aquello que se consideraba diferente. Ahora se “*Funa*” o se *Cancela* a quien no piensa como uno. Dichos medios son fábricas de miedo. Vivimos inmersos en una especie de hipertrofia, de narraciones que tienen que ver con la desviación, la crónica negra y la judicial, eso significa también que el espectáculo de la violencia y del miedo pueden contar con un amplio público. Los eventos mediáticos distraen a la sociedad y desvían la atención de las personas para evitar el pensamiento crítico, fomentando el camino de la indiferencia.

A partir de la mitad del siglo pasado, las grandes producciones cinematográficas a también han contribuido a crear fobias irracionales como miedo a los tiburones o los tsunamis, a pesar de que algunas personas no han visto el mar de cerca; pasa algo semejante con las noticias de desastres, tiroteos, narcotráfico, pandemias y ciertas campañas de terror en épocas de elecciones. Otros ejemplos son los eventos en las instituciones educativas como el acoso escolar en todos los niveles, la trata de personas... y podemos seguir con muchos más y más temas. El estudiante que quiera conocer las distintas caras del miedo tendrá que mantenerse actualizando.

La terapia cognitivo conductual y el miedo

Aunque el miedo se ha estudiado desde muchas corrientes psicológicas, este estudio busca tener más herramientas que ayuden al estudiante de pregrado a entenderlo, a identificarlo de manera adecuada y evaluarlo, permitiéndole evaluar de mejor manera al paciente. En ocasiones nos enfocamos a trastornos o patologías que se identifican en el motivo de consulta y, aunque identificamos la fobia específica, estudiar los miedos del paciente -- racionales o irracionales, innatos o aprendidos--, brinda una de las mejores herramientas para identificar el malestar emocional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) en la guía Mh-Gap, plantea el tratamiento cognitivo conductual como una de las mejores herramientas, además de plantear la terapia breve como la opción más idónea para el tratamiento de las alteraciones más comunes, enfocada en la resolución de problemas. Aunque el miedo

no aparezca en los principales trastornos de esta guía, la práctica clínica ha mostrado que el miedo atraviesa a la mayoría de los trastornos y alteraciones psicológicas, patológicas y no patológicas.

Victoria, Ayala y Bascuñán (2019), evalúan la teoría de Aaron Beck, en particular las distorsiones cognitivas consistentes en la predisposición de esquemas cognitivos disfuncionales, instaurando en la persona una autopercepción negativa. Las experiencias negativas, las pérdidas y el fracaso junto con las distorsiones cognitivas, llevan a la persona a exacerbar sus emociones; o sea, sesgan la información y alteran su comportamiento: rigidez cognitiva, disminución de las habilidades adaptativas y de resolución de problemas. Esto es, una visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro; a esto le llama Beck *la triada cognitiva*.

La terapia cognitiva busca identificar los pensamientos automáticos. Realizada a través de la observación y de los cambios emocionales, busca corregir una interpretación errónea. Por ejemplo, ciertas piezas musicales o canciones fomentan distorsiones cognitivas con exageraciones o la maximización del dolor en una separación, por ejemplo, fomentando miedo. A veces las letras no buscan un trato justo y minimizan lo que una persona es o siente. También generan suposiciones como si pudieran leer la mente, a pesar de ser solo un entramado creado, al igual que las redes sociales y, en general, los medios de comunicación. Por lo tanto, a la hora de evaluar a un paciente, es necesario además de evaluar sus miedos, preguntar qué es lo que ve y escucha en los medios de comunicación. En la consulta clínica los individuos con miedos irracionales muestran modos de pensar distorsionados que pueden afectar negativamente sus emociones. No podemos catalogar como distorsión cognitiva cualquier interpretación que provoque emociones negativas; más bien pueden ser distorsiones aprendidas e irracionales. Esto es lo que tenemos que detectar desde la primera sesión; desde la entrevista, el paciente presenta patrones del lenguaje propios de la cultura popular, esto suele ser el primer indicativo de que existe un malestar.

Nos falta mucha investigación para correlacionar las distorsiones cognitivas que presenta el paciente con los elevados índices de miedo irracional y aprendido. Desde luego, mucho de esos miedos se instalaron a muy temprana edad, animados por la familia y por la cultura a partir de los medios de comunicación.

Desde hace más de una década aplicamos una escala de miedos muy sencilla, donde el paciente pueda autopercebirse y tomar conciencia de que el miedo se tiene que enfrentar ya que al no enfrentar sus miedos, se experimenta un pesar que le puede desencadenar algunos de los trastornos antes mencionados en este estudio. Adicionalmente, a través de la psicoeducación, el paciente identifica las distorsiones cognitivas y, en muchos casos, puede comenzar a cambiar la percepción de sus miedos con un acompañamiento y una base para gestionar mejor sus emociones en vez de evadirlas o intentar controlarlas.

La escala sobre los miedos es la siguiente.

Instrucciones:

Le pido se autoevalúe en una escala del 1 al 10, donde 1 es poco miedo y 10 es mucho miedo. También, intente pensar cómo podría enfrentar los miedos (toma de decisiones); en esta columna describa qué ideas tiene para no evadirlos y poder confrontarlos. Por último, intente recordar si identifica cuándo nacieron esos miedos.

Miedos	Autoevaluación	Toma de decisiones	Nacimiento del miedo
Miedo hacer el ridículo			
Miedo al rechazo			
Miedo al fracaso			
Miedo a equivocarse			
Miedo al qué dirán o la crítica			
Miedo a la pérdida de un ser querido			
Miedo a la muerte de uno(a) mismo(a)			
Miedo a la incertidumbre			
Miedo a la soledad			
Miedo a tener miedo			
Otro(s) miedo(s)			

Esta escala, junto con la historia clínica y una herramienta de la terapia familiar el “Genograma”, brindan un panorama general del porqué del malestar del paciente. Sirve para tamizar, también sirve para dar herramientas autorreflexivas al paciente, ya que la escala es de auto aplicación y se lo queda el paciente brindando metacognición. Como terapeuta uno comienza a trabajar con el o los miedos más elevados, ya que puede llegar a ser incapacitantes. En paralelo, el paciente puede darse cuenta de que sí hay forma de enfrentar el miedo en la columna de la toma de decisiones.

Desde luego, no podemos dejar de lado todas las herramientas para la terapia breve como inoculación del estrés, sensibilización sistemática, terapia de exposición, escritura autorreflexiva, atención plena, entre otras. El estudiante de pregrado además de conocer sobre las grandes teorías tiene que estar muy atento a la cultura y los temas de actualidad.

El terapeuta también debe de reconocer sus propios miedos y trabajar en ellos. Es importante conocer la clasificación de las emociones, identificar que el miedo como emoción no es negativo, que brinda supervivencia. Es llevar al paciente a identificar las ventajas de tener miedo como un instrumento de autodefensa. La religión, los poseedores del poder, los políticos, los medios de comunicación y el modelo económico buscan que uno se sumerja en el miedo, generando una sociedad más enferma, dependiente e individualista.

Por último, comparto una reflexión que escribí hace años y me ayudó a sentirme tranquilo: A los miedos hay que tenerlos presentes, son mutantes y no son malos, más bien nos brindan protección.

MIS MIEDOS

Hoy veo que los miedos crecen, pero crecen por el desconocimiento de nuestras sombras. Conocerse así mismo no es un proceso fácil cuando uno quiere estar junto a un ser querido.

Aunque mi estilo y reacciones intentan ser diferentes, aún tienen rezagos de su origen. Reconocerse a uno mismo no sólo da miedo, también ha sido doloroso.

Lo que aprendí desde muy niño sobre el miedo es a esconderlo, ya que, aunque se habla mucho de él, no hemos aprendido abiertamente a hablar de lo que sentimos al respecto, por ello, muchas veces nos domina y sesga nuestro andar sin ayudarnos a crecer.

Es fácil desde nuestro pensar, saber nuestros miedos, pero no es fácil reconocerlos y mucho menos saber gestionarlos. Existen miedos que nos pueden paralizar, que no nos dejan ver y que a veces no queremos enfrentar. Creo que existen muchos ejemplos, como perder un ser querido, tener el corazón roto o simplemente a lo desconocido.

Pero un miedo poco reconocido es estar molesto o enojado, con los demás o con uno mismo, aunque quizás el problema es cómo expresarlo, pues al no decirlo adecuadamente, éstos se pueden volver fantasmas y pueden llegar a convertirse en nuestras sombras.

Mucho tiempo he tenido miedos, aunque regularmente no reconocidos y muchas veces racionalizados. Me sigue costando trabajo decir "he tenido miedo", pero es más difícil decir "tengo miedo" como algo presente.

Regularmente no concebimos cómo fue que comenzó a nacer nuestros miedos. La mayoría son legados de nuestra cultura, pero principalmente de nuestras familias. Es necesario reconocerlos para saber si uno mismo es el promotor de esos miedos, que de entrada uno no quiere enfrentar.

En muchas ocasiones vemos los miedos de los demás y pensamos que no tienen sentido, que son absurdos e irracionales, esa es la mejor forma de no ser empático.

Hoy quiero no tener miedo de tener miedos, fantasmas o sombras no reconocidas. No sólo quiero quedarme en lo dialéctico, quiero tener praxis. Ver la forma, tamaño, color, textura, sonido, olor, sabor y sensación de cada uno de mis miedos.

Agradecerle a cada uno de mis miedos cuando los identifique uno a uno, ya que ellos, estoy seguro me han brindado y darán conocimiento, aprendizaje y espero que al enfrentarlos me ayude a darme más amor.

Dedicado al ser intangible de mis miedos. 16 mayo 2013.

Referencias

- Alex T. (S/f). Diccionario de fobias. <https://bibliotecadepsicologiadealex.blogspot.com/2017/01/diccionario-de-fobias.html>
- American Psychiatric Association -APA- (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5.ª ed.). Madrid. Editorial Médica Panamericana.
- American Psychiatric Association -APA- (2023). APA Dictionary of Psychology. <https://dictionary.apa.org/>
- Antón Hurtado, F. (2015). Antropología del miedo. *methaodos.Revista De Ciencias Sociales*, 3(2). <https://doi.org/10.17502/m.rcs.v3i2.90>
- Bedoya, C. (2012). El uso del miedo como herramienta de gestión y los efectos en los seres humanos y la organización. Tesis de grado para obtener el título de Administrador de Empresas. Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/9573/CB-0456382-AD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bisquerra, R. (2015). Universo de Emociones. PalauGea.
- Bizkarra, K. (2005). Encrucijada emocional: Miedo (Ansiedad), Tristeza (depresión), Rabia (violencia), alegría (euforia). Serendipity.
- Bucay, J. (2008). El Elefante Encadenado: Una Parábola Tradicional. Océano.
- Costandi, M. (2013, 3 de febrero). Researchers scare fearless patients. *Nature News*. <https://www.nature.com/articles/nature.2013.12350>
- Damasio, A. (2005). En busca de Spinoza: neurobiología de la emoción y los sentimientos. Crítica.
- Ekman, P. (1970). Universal facial expressions of emotion. *California Mental Health Research Digest*, 8(4), 151–158.
- Estévez, A. (2023). La cultura del miedo en la sociedad moderna. 4to curso de sociología. Universidad de La Laguna. Archivo digital. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/34541/La%20cultura%20del%20miedo%20en%20la%20sociedad%20moderna.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Feinstein, J. S., Buzza, C., Hurlmann, R., Follmer, R. L., Dahdaleh, N. S., Coryell, W. H., Welsh, M. J., Tranel, D., & Wemmie, J. A. (2013). Fear and panic in humans with bilateral amygdala damage. *Nature neuroscience*, 16(3), 270–272. <https://doi.org/10.1038/nn.3323>
- Fromm, E. (1941). *El miedo a la libertad*. Paidós.
- Fromm, E. (1976). *¿Tener o ser?* Fondo de Cultura Económica.
- García R. (2017). Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning & memory* (Cold Spring Harbor, N.Y.), 24(9), 462–471. <https://doi.org/10.1101/lm.044115.116>
- Hiroto, D. y Seligman, M. (1975). Generality of learned helplessness in man. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 311–327.
- Klein, N. (2007). *The shock doctrine: The rise of disaster capitalism*. Penguin Books.
- Marina, J. A. (2006). Anatomía del miedo: Un tratado sobre la valentía. Anagrama.
- Nardone, G. (2012). Más allá del miedo: Superar rápidamente las fobias, las obsesiones y el pánico. Barcelona: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017). Guía de intervención mhGAP 2.0. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>
- Paz Rada, Eduardo. (2013). La sociedad del miedo y la inseguridad: La construcción de un modelo político y social penalizando la pobreza y la marginalidad. *Temas Sociales*, (33), 13–34.
- Peredo Videá, Rocío. (2009). Los miedos infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar. *Revista de Investigación Psicológica*, (5), 27–49.
- Pérez Ayala, M. (2020). Consideraciones culturales y etimológicas sobre el origen del concepto fobos y su utilización en el contexto clínico y social. *Revista médica de Chile*, 148(7), 1004–1010. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000701004>
- Pezzini, I. (2016). El miedo en Occidente en la era de internet. *deSignis*, 24, 161–174.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. Harper and Row.

- Ren, C., y Tao, Q. (2020). Neural Circuits Underlying Innate Fear. Neural Circuits of Innate Behaviors. Advances in Experimental Medicine and Biology, vol 1284. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-15-7086-5_1
- Victoria Álvarez, L., Ayala Moreno, N. Y. y Bascuñán Cisternas, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. Psicogente 22(41), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>
- Vuilleumier P. (2005). Cognitive Science: Staring fear in the face. Nature. 433:22–23. <https://doi.org/10.1038/433022a>.
- Watson, J. B., y Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. Journal of Experimental Psychology, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0069608>