

# **Análisis de las diferencias de género en la manifestación de la ansiedad: perspectivas desde la neurociencia y el psicoanálisis**

## **Analysis of Gender Differences in the Manifestation of Anxiety: Perspectives from Neuroscience and Psychoanalysis**

Maria da Conceição Aciole De Araujo Paixão

Universidad de Flores, Argentina

[maria.da.aciole@uflouniversidad.edu.ar](mailto:maria.da.aciole@uflouniversidad.edu.ar)



[0009-0002-1602-6304](https://orcid.org/0009-0002-1602-6304)

### **Resumen**

Este artículo de revisión de la literatura aborda la experiencia de la ansiedad en hombres y mujeres, subrayando la importancia de comprender sus orígenes y manifestaciones para una práctica clínica efectiva. Inicialmente, se discute la ansiedad como una experiencia universal con diferentes orígenes y manifestaciones. A continuación, se presentan los enfoques de Freud sobre el tema, destacando la distinción entre ansiedad funcional y patológica, así como su relación con la identidad de género. Posteriormente, se discuten las visiones de la psicología cognitiva y las neurociencias sobre la ansiedad, enfatizando su naturaleza condicionada y las respuestas conductuales asociadas a ella. Finalmente, el estudio propone investigar las especificidades de la ansiedad en hombres y mujeres, considerando factores individuales y contextuales, con el objetivo de contribuir a intervenciones clínicas más sensibles y efectivas.

**Palabras clave:** ansiedad; género; neurociencias; psicoanálisis

### **Abstract**

This article addresses the experience of anxiety in men and women, emphasizing the importance of understanding its origins and manifestations for effective clinical practice. Initially, anxiety is discussed as a universal experience with diverse origins and manifestations. Next, Freud's approaches to the topic are presented, highlighting the distinction between functional and pathological anxiety and its relation to gender identity. Subsequently, perspectives from cognitive psychology and neuroscience on anxiety are discussed, emphasizing its conditioned

nature and associated behavioral responses. Finally, the study proposes to investigate the specificities of anxiety in men and women, considering individual and contextual factors, aiming to contribute to more sensitive and effective clinical interventions.

**Keywords:** anxiety; gender; neuroscience; psychoanalysis

**Recibido:** 16/11/2024

**Aceptado:** 03/06/2025

**DOI:** <https://doi.org/10.63790/cdvs.v18i1.457>

*Calidad de Vida y Salud* se encuentra bajo la licencia de Creative Commons [Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



## 1. Introducción

La ansiedad es una experiencia humana universal que puede manifestarse de diversas formas y tener diferentes orígenes. Para los profesionales que trabajan en el campo de la psicología clínica, especialmente aquellos que adoptan un enfoque psicoanalítico, comprender la naturaleza de la ansiedad y sus matices es fundamental para ofrecer un tratamiento efectivo y compasivo a los pacientes que la experimentan. A lo largo de la práctica clínica, es común encontrarse con una variedad de pacientes que buscan ayuda debido a su ansiedad. Ésta puede manifestarse de maneras diversas, reflejando las particularidades de cada individuo y su historia de vida.

En este contexto, es fundamental adoptar un enfoque que considere no solo los síntomas manifiestos, sino también las condiciones subyacentes que contribuyen a la producción de esta ansiedad. Como destacó Bardin (1977), para investigar un fenómeno es necesario analizar las condiciones que lo generan. Esto implica reflexionar sobre los factores sociales, culturales, individuales y psíquicos que contribuyen a la experiencia de la ansiedad, especialmente en relación con las diferencias de género.

Por lo tanto, este artículo tiene como objetivo explorar el análisis de la ansiedad en hombres y mujeres, considerando las condiciones que generan este fenómeno y las especificidades de cada grupo. Al investigar las experiencias de ansiedad en ambos sexos no solo buscamos entender las similitudes y diferencias entre ellos, sino también ofrecer conocimientos valiosos para una práctica clínica más sensible y efectiva, que tenga en cuenta las complejidades de la psique humana y su interacción con el contexto social y cultural.

Hoy en día, en una sociedad globalizada, la ansiedad, en general, ya no es el foco de interés principal. Se busca un conocimiento más profundo para determinar sus especificidades. Para ello, nos referimos a Freud (1917), quien distingue entre la ansiedad funcional y la patológica. Según él, la ansiedad realista (o funcional) se refiere a un estado afectivo cuya energía es adecuada para una acción efectiva frente al peligro, mientras que la ansiedad neurótica (o patológica) se define como un afecto que lleva consigo una energía excesiva que no conduce a acciones efectivas y, en cambio, genera parálisis.

El tema de la ansiedad fue retomado más tarde por autores como Klein, Green y Roussillon, quienes están interesados en el tema y concuerdan en que se manifiesta a través de síntomas como sudoración excesiva, palidez, palpitaciones, etc. Los afectos y representaciones que la acompañan en sus diferentes manifestaciones psicológicas son específicos de cada caso. Podemos considerar la ansiedad automática, el pánico, la ansiedad ligada a la pérdida de objeto, la hipocondría, la ansiedad moral vinculada a fobias, entre otros casos.

En todos los casos, es importante estudiar la historia individual del paciente, las condiciones predisponentes de la ansiedad y las circunstancias que la desencadenan, lo que nos permite inferir sus condiciones actuales y los factores que contribuyen a su mantenimiento.

La globalización ha traído consigo cambios significativos en los roles de género, influenciando cómo hombres y mujeres perciben y experimentan sus vidas familiares, profesionales y de ocio. Sin embargo, es importante reconocer que, a pesar de estos cambios, factores hereditarios, ambientales, culturales y educativos siguen desempeñando un papel crucial en la determinación de las diferencias en las manifestaciones de ansiedad entre los sexos. Ante este escenario, surge el interés por investigar las especificidades de la ansiedad, considerando la historia individual de los factores predisponentes, las circunstancias desencadenantes y aquellos que contribuyen a su mantenimiento, tanto en hombres como en mujeres de 18 a 55 años. Este artículo tiene como objetivo identificar y comparar las especificidades de las manifestaciones de ansiedad en hombres y mujeres dentro del rango de edad mencionado. También busca identificar y comparar las especificidades de las manifestaciones de ansiedad en hombres y mujeres de 18 a 55 años en relación con el historial individual de factores predisponentes. Además, se propone comparar las especificidades de las manifestaciones de ansiedad en hombres y mujeres en relación con las circunstancias que desencadenan dicha ansiedad.

Esta investigación tiene como objetivo contribuir a la comprensión de las experiencias de ansiedad en hombres y mujeres, ofreciendo a la práctica clínica y al desarrollo de intervenciones más efectivas e individualizadas.

## **2. Métodos**

Este estudio es una revisión de la literatura que investiga las especificidades de la ansiedad en hombres y mujeres en el rango de edad de 18 a 55 años. Para ello, se seleccionaron artículos publicados entre 2013 y 2023 en bases de datos como Scielo, PubMed y Lilacs, en los idiomas inglés, portugués y español. Los términos de búsqueda incluyeron "ansiedad", "género" y "neurociencias". Además, se consideraron autores clásicos, por su relevancia teórica para los fundamentos del estudio. Se excluyeron artículos duplicados, estudios fuera de la franja etaria establecida y textos que no presentaran fundamentación teórica consistente.

## **3. Resultados y discusiones**

Freud (1950 [1895]) discute la naturaleza de la ansiedad dentro del contexto de la teoría psicoanalítica. Propone que la ansiedad no está directamente vinculada a una representación específica en la mente, sino que es generada por el acumulamiento de energía sexual, conocida como libido. Sugiere que esta energía puede desbordarse (neurastenia) o ser reprimida (neurosis de ansiedad) debido a factores como la abstinencia sexual o la excitación sexual no consumada.

Para Freud, la ansiedad no se concibe como una especie de sustancia tóxica o intoxicación hormonal, aunque reconoce que esta analogía no se

sostiene cuando se trata de las neurosis actuales, que él describe como neurosis de ansiedad y neurastenia. Estas condiciones se caracterizan por síntomas psicológicos y físicos que no pueden atribuirse directamente a desequilibrios hormonales o sustancias tóxicas físicas, sino más bien a conflictos y defensas psíquicas.

Por lo tanto, se argumenta además que la ansiedad en sus diversas formas neuróticas no puede reducirse simplemente a causas físicas, como desequilibrios hormonales, sino que es el resultado complejo de dinámicas psicológicas y emocionales profundas, que incluyen conflictos internos y mecanismos de defensa.

La segunda teoría freudiana aborda la representación del objeto, la elaboración psíquica respecto a la ansiedad y la represión. Freud argumenta que la ansiedad del ego es el estímulo para la represión, resultado del conflicto entre deseos sexuales y normas sociales. Así, el miedo a la castración es considerado por Freud como una defensa contra la ansiedad relacionada con el ego (Freud, 1933). En el texto, la ansiedad del pequeño Hans involucra tipos neuróticos, realistas y morales de ansiedad, ilustrando la relación entre cultura y neurosis a lo largo de la vida, tal como lo exploró Freud (1909).

Es fundamental destacar que, aunque la ansiedad es una experiencia común a ambos sexos, existen diferencias significativas en su manifestación y en los factores que la modulan según el género. Desde la perspectiva de la neurociencia, estudios indican que las mujeres tienden a presentar una mayor prevalencia de trastornos de ansiedad, con respuestas neuroendocrinas y hormonales que amplifican la vulnerabilidad ante el estrés (Baptista y Soares, 2017). En contraste, los hombres suelen manifestar la ansiedad con mayor expresión conductual o externalizante, como irritabilidad o conductas de riesgo.

Desde el enfoque psicoanalítico, estas diferencias pueden estar vinculadas a las distintas formaciones del inconsciente y los procesos de identificación en cada género, donde la ansiedad femenina se relaciona más con conflictos ligados a la identidad y la relación con la madre, mientras que en el hombre puede tener un componente más marcado por la relación con la figura paterna y las normas sociales de masculinidad (Freud, 1931; 1933). Estas diferencias sugieren la necesidad de adaptar las intervenciones clínicas para abordar las particularidades de la ansiedad según el género, favoreciendo tratamientos más sensibles y efectivos.

#### **4. Los conceptos de Freud sobre género**

Freud (1931) también observó que la "aceptación de la castración" en las niñas ocurre cuando se abandona el vínculo libidinal con la madre. En su práctica clínica, notó que en el análisis de mujeres, adolescentes jóvenes y mujeres adultas, frecuentemente el vínculo libidinal con la madre no se había abandonado completamente. Como resultado, en las mujeres, las actividades subliminales y sexuales seguían siendo altamente vulnerables a la inhibición y otras defensas, debido a la intensa ansiedad provocada por la envidia hacia

la madre y la identificación con el padre, que implica la posesión prohibida del falo. Freud aborda este problema al discutir la alta incidencia de frigidez en las mujeres, interpretándola como una inhibición de la sexualidad.

Freud (1931, p. 226) observa que las mujeres a menudo permanecen fijadas en el vínculo original con la madre, sin lograr un cambio verdadero en la relación con los hombres.

Freud (1923) describe que el resultado del complejo de castración implica eventualmente la “aceptación” o establecimiento del complejo de masculinidad, como un intento de evitar la “castración”. Observa que la primera reacción tanto del niño como de la niña implica la necesidad de admitir en la conciencia la idea de la “ausencia del falo”, marcando el primer reconocimiento de la diferencia entre los sexos masculino y femenino.

Freud (1931) argumenta que la “aceptación de la castración” por parte de la niña ocurre cuando ella renuncia al vínculo libidinal con la madre, abandonando el deseo inicial de poseer un falo (complejo de Edipo). Este proceso implica aceptar la diferencia anatómica entre los sexos y comprender que la ausencia del órgano masculino es una condición natural y permanente. Las mujeres adolescentes y adultas a menudo mantienen un vínculo libidinal con la madre, lo que resulta en actividades sexuales sublimadas vulnerables a la inhibición, debido a la intensa ansiedad relacionada con la envidia hacia la madre y la identificación con el deseo del falo paterno.

Freud identifica este problema en el análisis de la alta incidencia de frigidez en las mujeres, interpretándola como una inhibición psicoanalítica de la sexualidad. Concluye que muchas mujeres permanecen fijadas en el vínculo original con la madre, incapaces de realizar un cambio significativo en la relación con los hombres, lo que contribuye a la ansiedad y la complejidad de las dinámicas psíquicas femeninas.

## **5. Visión de la psicología cognitiva y las neurociencias sobre la ansiedad**

Freud (1915, p. 207) destaca la complejidad de los conceptos de “masculino” y “femenino”, observando que pueden interpretarse en al menos tres sentidos distintos:

Sentido de actividad y pasividad: Aquí, “masculino” y “femenino” se refieren a los roles de actividad y pasividad. Por ejemplo, el deseo sexual se describe como “masculino” porque, incluso cuando se persigue un objetivo pasivo, se mantiene activo.

Sentido biológico: En este contexto, las características masculinas y femeninas están determinadas por la presencia y función de los espermatozoides u óvulos. Generalmente, los espermatozoides están asociados con la actividad y la intensidad de la libido.

Sentido sociológico: Aquí, la distinción entre hombres y mujeres en la sociedad no es tan clara, y muchas veces hay una mixtura de características biológicas del sexo opuesto.



Estos diferentes sentidos demuestran cómo los conceptos de “masculino” y “feminino” son complejos y pueden entenderse de varias maneras según el contexto psicoanalítico, biológico y sociológico.

Es crucial destacar que la atribución de la identidad de género no puede realizarse sin considerar la perspectiva de género, que abarca aspectos cognitivos y emocionales. Estudios sugieren que eventos significativos en la vida, como la pérdida de un ser querido o una enfermedad grave en la familia, pueden desencadenar una serie de reacciones emocionales, incluida la ansiedad relacionada con la salud (Ceberio y De la Cruz, 2023). Esta ansiedad puede manifestarse como preocupaciones excesivas por síntomas físicos percibidos, como dolor o malestar, llevando a una hipocondría o una preocupación constante por la propia salud.

Además, estos eventos estresantes pueden desencadenar o exacerbar otros trastornos de ansiedad, como el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) o el trastorno de estrés postraumático (TEPT), dependiendo de la naturaleza del evento y de cómo la persona maneja el estrés (Ceberio y De la Cruz, 2023).

La ansiedad es una respuesta compleja del organismo frente a estímulos percibidos como amenazantes o desafiantes. Esta reacción involucra diversas manifestaciones fisiológicas, cognitivas y comportamentales que preparan al individuo para enfrentar situaciones potencialmente peligrosas.

En términos comportamentales, la ansiedad puede manifestarse a través de comportamientos defensivos, como evitar situaciones temidas, buscar seguridad o buscar ayuda. Estas acciones tienen como objetivo reducir la exposición percibida a la amenaza. Además, la ansiedad aumenta el estado de alerta del cuerpo, intensificando la vigilancia perceptual y haciendo que el individuo sea más sensible a estímulos externos e internos.

A nivel fisiológico, la ansiedad desencadena reflejos autonómicos como el aumento de la frecuencia cardíaca, la respiración rápida y la sudoración excesiva. Estas respuestas automáticas están controladas por el sistema nervioso autónomo y sirven para preparar el cuerpo para una posible reacción de lucha o huida frente a la amenaza percibida.

En términos emocionales, la ansiedad está frecuentemente asociada con emociones negativas como el miedo, la aprensión y la preocupación intensa. Estas emociones pueden ser desencadenadas por la percepción de amenaza y suelen estar acompañadas por pensamientos negativos sobre el futuro.

Además, la ansiedad implica procesos cognitivos como la anticipación de peligros futuros, la evaluación de riesgos y los intentos de controlar la situación. Estos aspectos cognitivos pueden influir tanto en la intensidad como en la duración de la respuesta de ansiedad.

En resumen, la ansiedad es una respuesta adaptativa que tiene como objetivo proteger al organismo frente a situaciones de peligro. Sin embargo, cuando esta respuesta se vuelve excesiva, desproporcionada o persistente, puede interferir en el funcionamiento diario y en la calidad de vida de la persona, caracterizando un trastorno de ansiedad que puede requerir intervención profesional para un tratamiento adecuado. El miedo es una respuesta a una amenaza percibida como real, externa y específica, que indica

peligro inminente. En contraste, la ansiedad implica respuestas anticipatorias a amenazas internas, ambiguas y conflictivas, frecuentemente desencadenadas de manera prematura. Estos estados alertan sobre potenciales peligros, aunque no estén claramente identificados (Baptista y Soares, 2017).

## 6. Conclusión

Este artículo exploró la complejidad de la ansiedad, abordando sus manifestaciones distintas entre hombres y mujeres. Inicialmente, se destacó la importancia de comprender las raíces de la ansiedad para guiar prácticas clínicas efectivas. Posteriormente, se discutieron las contribuciones de Freud, especialmente su diferenciación entre ansiedad funcional y patológica, y cómo estos conceptos se relacionan con la identidad de género. Además, se presentaron visiones contemporáneas de la psicología cognitiva y las neurociencias sobre la ansiedad, ofreciendo una perspectiva actualizada e integrativa.

En la conclusión, se propuso investigar más a fondo las especificidades de la ansiedad en hombres y mujeres, con el objetivo de desarrollar intervenciones clínicas más sensibles e individualizadas. Esto implica no solo reconocer las diferencias en las experiencias de ansiedad entre los sexos, sino también adaptar las aproximaciones terapéuticas para satisfacer mejor las necesidades específicas de cada grupo. Al hacerlo, se espera mejorar los resultados clínicos y promover un entendimiento más profundo e inclusivo de la ansiedad en diversos contextos.

## 7. Referencias

Baptista, M. N. y Soares, T. F. P. (2017). Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online. *Avaliação Psicológica*, 16(1), 11. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1601.11>.

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70 Ltda.

Ceberio, M. R., Cocola, F., Benedicto, M. G., Jones, G., Agostinelli, J., Díaz Videla, M., Calligaro, C. y Daverio, R. (2021). Estudio comparativo de los estados emocionales y recursos de afrontamiento en adultos argentinos durante la cuarentena por el COVID-19 [Comparative study of emotional states and coping resources in Argentine adults during quarantine by COVID-19]. *Revista Angolana de Ciências*, 3(2). <https://doi.org/10.54580/R0302.03>.



Freud, S. (1909). O Caso do Pequeno Hans. En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume X (1909): Dois Casos Clínicos* (pp. 3–136). Imago.

Freud, S. (1915a). Os instintos e seus destinos. En *Introdução ao Narcisismo: Ensaaios de Metapsicologia e outros textos* (Vol. XII). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago.

Freud, S. (1917). Luto e melancolia. En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): História de uma neurose infantil e outros trabalhos* (pp. 243–258). Imago.

Freud, S. (1923). Consciência e inconsciente. En *Introdução ao Narcisismo: Ensaaios de Metapsicologia e outros textos* (Vol. XVI). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago.

Freud, S. (1931). A sexualidade feminina. En *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume XXI (1927-1931)*. Imago.

Freud, S. (1933 [1932]). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXII. Ansiedade e vida instintual. Conferência XXXIV. Explicações, aplicações e orientações. En *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XXII). Imago.

Freud, S. (1950 [1895]). Projeto para uma psicologia científica (Vol. I, Parte I, pp. 325–326). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago.

---