

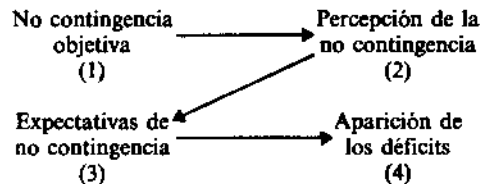
# EN BUSCA DE UN ALGORITMO EXPLICATIVO DE LA INDEFENSIÓN APRENDIDA EN EL HOMBRE

C. VÁZQUEZ  
A. POLAINO-LORENTE

## INTRODUCCION

El término «indefensión aprendida» (IA) tiene, al menos, tres posibles significados: *a*), un determinado procedimiento experimental consistente en someter a los sujetos a una situación inescapable generalmente aversiva; *b*), el conjunto de déficits conductuales, motivacionales y emocionales que aparecen con posterioridad, como consecuencia de haber sido sometidos al mencionado procedimiento experimental, y *c*), una determinada teoría que intenta explicar, entre otras muchas, los mecanismos patógenos y los procesos intervinientes que han dado lugar a la manifestación de tales síntomas: la llamada «Teoría de la IA».

En franca oposición a muchos tradicionales supuestos del marco teórico E-R (véase POLAINO-LORENTE y VÁZQUEZ, 1981, para una revisión de éste y otros problemas de la IA en animales), la Teoría de la IA propone el siguiente esquema etiológico de estos déficits: (véase SELIGMAN, 1975):



Como puede apreciarse, el único determinante *inmediato*, y el único necesario y suficiente, de los déficits aquí propuestos, sería la *expectativa* de incontrolabilidad, esto es, la creencia de que, en el futuro, tampoco habrá ninguna relación de contingencia entre las respuestas y los reforzadores.

La experimentación con animales, dentro de este campo, comenzaron con el conocido estudio de OVERMIER y SELIGMAN (1967) sobre los efectos conductuales observables en perros en una prueba de escape-evitación en una caja de lanzadera, que habían sido sometidos a una situación previa de choque inescapable en un arnés. A partir de aquí los estudios con animales se multiplicaron.

Pronto se intentó estudiar los efectos de la inescapabilidad en seres humanos pero, como es natural, las *operaciones* metodológicas y las *explicaciones* pertinentes sufrieron un proceso de complejización para dar razón de lo que sucede en el hombre. Los marcos explicativos propuestos para los animales devinieron ineficaces: los problemas que surgieron respecto a su aplicación en seres humanos no pudieron resolverse, de un modo inequívoco, apelando al cuerpo de conocimientos que los hallazgos en animales habían generado.

Al comienzo, los procedimientos experimentales para inducir la IA eran bastante miméticos a los empleados con los animales (choques eléctricos, y/o ruidos molestos, en sencillas tareas psicomotoras insolubles: THORNTON y JACOBS, 1971, 1972, HIROTO, 1974); progresivamente los procedimientos experimentales fueron «suavizándose», especialmente desde la introducción por HIROTO (1974), de *anagramas* insolubles sin más. Esta técnica es la que habitualmente se ha venido empleando desde entonces (KLEIN, FENCILMORSE, y SELIGMAN, 1976, GRIFFITHS, 1977, ROTH y KUBAL, 1975, PASAHOW, 1980). Las tareas a través de las cuales se han comprobado esos déficits son también muy variadas: formación de conceptos (ROTH y KUBAL, 1975), tests de inteligencia (THORNTON y JACOBS, 1972), solución de anagramas (HIROTO y SELIGMAN, 1975), etc.

## LA TEORÍA EXPLICATIVA TRADICIONAL Y EL «MODELO REFORMULADO»

Desde 1971 a 1978 la explicación formal ofrecida para los déficits hallados en sujetos humanos no difería en nada de la propuesta, por la Teoría de la IA, para explicar los déficits en animales, a pesar de que dicha teoría hacía alarde de su matiz cognitivo<sup>1</sup>. La integración de otros elementos —principalmente la inclusión de variables que permitían apreciar diferencias individuales, como el «locus de control» (HIROTO, 1974), las atribuciones del individuo respecto a la causa del fracaso (DWECK, 1975), o el estado depresivo del individuo (MILLER y SELIGMAN, 1975), puso de manifiesto la limitación del marco teórico en que se trabajaba.

En la teoría inicial (cuya mejor exposición puede hallarse en SELIGMAN, 1975) se proponía la existencia de un mediador cognitivo fundamental: las expectativas de no control por parte del sujeto; pero, sin embargo, los procesos cognitivos formadores de tales expectativas no tenían allí cabida. ¿Cómo se forman exactamente tales expectativas?, ¿cuáles son los componentes que intervienen en su formación?, ¿de qué instrumentos se dispone para mentirlos?, eran preguntas imposibles de responder. La búsqueda de otras variables se derivaba del escaso poder predictivo que ofrecía el modelo experimental para inducir un estado de IA (cfr. ROTH, 1980). Incluso se daban resultados tan sorprendentes como el hecho de que en algunas ocasiones no se producía un déficit en el rendimiento, sino una «facilitación» (THORNTON y JACOBS, 1972; ROTH y BOOTZIN, 1974). Si la explicación de estos fenómenos estaba en la formación de expectativas particulares, algún mecanismo debía dar cuenta de esta construcción, la cual, por otro lado, no tenía una relación puntual con las contingencias externas dispuestas por el experimentador y evaluadas objetivamente. Igualmente, el problema de la generalidad de los efectos no parecía tener un buen predictor —ni

<sup>1</sup> LEVY (1976) —quien hizo una interpretación del fenómeno de la IA, en términos E-R—, ya comentó irónicamente que era sorprendente que la Teoría de la IA no hiciese ninguna diferencia entre la explicación de una conducta indefensa en cucarachas y en humanos.

siquiera era posible una explicación *post hoc*—, como muy bien señalan WORTMAN y BREHM y BREHM (1975).

Así pues, ABRAMSON, SELIGMAN y TEASDALE (1978) reformulan el esquema explicativo, incidiendo fundamentalmente en el proceso cognitivo propuesto e intentando detallar mejor cómo se forman las expectativas. El nuevo modelo es, en esencia, muy sencillo. No hace sino insertar en el proceso descrito un nuevo componente: las *atribuciones* que el sujeto realiza respecto a la causa de encontrarse en una situación donde puede o no controlar los resultados. Dicho modelo se resumiría en un brevísimo algoritmo (ABRAMSON y col., 1978, pág. 52):

- 1.º) No contingencia objetiva.
- 2.º) Percepción de no contingencia presente y pasada.
- 3.º) *Atribución* para la no contingencia presente y pasada.
- 4.º) Expectativa de futura no contingencia.
- 5.º) Síntomas de indefensión.

Es así como se introduce la «atribución» como variable mediadora entre la percepción de no contingencia y la expectativa de no contingencia futura, enlazándose así ambas de un modo más coherente y articulado. El *determinante* de las expectativas serán las atribuciones peculiares que el individuo efectúe respecto a la causa de la no controlabilidad (no contingencia entre sus respuestas y los resultados, vale decir) del medio. En ambos modelos se mantiene que el determinante inmediato de los síntomas de la IA son las expectativas de incontrolabilidad.

De este modo se introdujeron los estudios de los teóricos de la atribución (HEIDER, WEINER, MEYER, etc.), y trabajos tan interesantes como los de DWECK y su grupo (DWECK, 1975, DWECK y Gailliard, 1975, DWECK y BUSH, 1976, y DWECK y REPUCI, 1973) referidos a la relación existente entre el fracaso escolar —una hipotética situación de indefensión— y el tipo de atribución realizada para tal fracaso. Como puede apreciarse, se revaloriza aún más el papel cognitivo y activo del hombre: «...Afirmamos que cuando una persona se halla indefensa se pregunta *por qué* lo está» (ABRAMSON y col., 1978, pág. 50).

Con esta nueva inclusión el «modelo reformulado» gana especificidad respecto de los fenómenos de indefensión obser-

vados en humanos<sup>2</sup>. Como afirman ALLOY y SELIGMAN (1979), el nuevo modelo no parece tener utilidad explicativa respecto a organismos infrahumanos, a no ser que pudiésemos disponer de medidas, más o menos directas, de estas hipotéticas operaciones cognitivas.

Según ABRAMSON y col. (1978) el viejo esquema explicativo se enfrentaba con dos problemas que eran imposibles de resolver:

1) La generalidad y la cronicidad de los déficits. Eran dos características apenas predecibles, que recibían sólo explicaciones *post hoc*.

2) Pérdida de autoestima. Esta era una nueva característica que aparecía en algunos sujetos experimentalmente indefensos. Como advirtieron ABRAMSON y SACKHEIM (1977) esto resultaba paradójico, pues si se suponía que el sujeto percibía que *cualquier* respuesta (cfr. SELIGMAN, MAIER y SOLOMON, 1971) era ineficaz, ¿por qué razón iba a sentirse dañado?

### Los déficits de la IA y las atribuciones

La Teoría de la IA —la única que ha intentado explicar de un modo más acabado el fenómeno de la IA en humanos— plantea la existencia de los mismos tres déficits propuestos en los animales:

1) *Motivacional*. Es operativizado principalmente a través de la latencia media de respuesta en la tarea de prueba. El individuo sometido previamente a algún tipo de situación inescapable (o problema insoluble) ve reducido el incentivo para escapar (o solucionar un problema) posteriormente. Normalmente se halla un aumento significativo de la latencia en el grupo experimental (THORNTON y JACOBS, 1971, HIROTO, 1974, HIROTO y SELIGMAN, 1975, GRIFFITHS, 1977, PASAHOV, 1980). Una medida también relacionada con este déficit

<sup>2</sup> Hay que señalar que, dentro de esta línea, han surgido otras reformulaciones, como la de MILLER y NORMAN (1979), que coinciden básicamente con la propuesta por ABRAMSON y col. (1978). El modelo de ROTH (1980), simplemente recoge las variables que se han mostrado relevantes en alterar cada uno de los pasos, aunque no considera a las atribuciones como un paso específico necesario.

es el número de omisiones de respuesta (ALBERT y GELLER, 1978).

2) *Cognitivo*. Este es seguramente el componente más distintivo propuesto por la Teoría de la IA. Se postula que dado que el sujeto espera que los resultados no guarden relación con sus acciones y omisiones, este aprendizaje interferirá con otros posteriores aprendizajes de las relaciones existentes entre respuestas y resultados, de modo que el sujeto será *incapaz de percibir* tales posibles nexos.

Este déficit se ha creído comprobar en una variedad de tareas claramente cognitivas, como tests de inteligencia (THORNTON y JACOBS, 1972), construcción de bloques (DWECK y BUSH, 1976), problemas de formación de conceptos (ROTH y BOOTZIN, 1974, ROTH y KUBAL, 1975), etc. Pero la tarea más típica consiste en resolver una serie de anagramas y descubrir, además, el patrón común a todos ellos. La medida para evaluar el déficit cognitivo es el número de ensayos que necesita el sujeto para descubrir la solución del patrón. Sin embargo, esta medida *solapa* efectos motivacionales y cognitivos. Esto, que ya fue advertido por MILLER y SELIGMAN (1975), ha sido replanteado y criticado recientemente por ALLOY (ALLOY y SELIGMAN, 1979, ALLOY y ABRAMSON, 1979, en prensa). Si se comprobase que las expectativas del individuo no interfieren con la *percepción* posterior de contingencias objetivas, entonces el argüir la existencia de un déficit cognitivo de este tipo sería, en gran parte, redundante con el déficit motivacional comprobado. Es justamente el mismo problema planteado en las polémicas entre los teóricos del fenómeno de la IA en animales (cfr. POLAINO-LORENTE y VÁZQUEZ, 1981).

No se conoce aún de un modo exacto la naturaleza de los déficits (ALLOY y ABRAMSON, 1980), ni qué relación pueda haber entre ellos (WORTMAN y DINTZER, 1978) caso de que se comprueben de un modo inapelable: ¿hay relaciones causales o de simple concomitancia? De hecho, el modelo de MILLER y NORMAN (1979) ante el problema de la definición de los déficits optan por apelar a un único factor global: «déficit en el rendimiento».

3) *Emocional*. MILLER y SELIGMAN (1973) advirtieron algunas semejanzas entre los síntomas de la IA y ciertos síntomas depresivos. Efectivamente, se comprueba, mediante cuestionarios, que la depresión aumenta tras una situación de

incontrolabilidad ante estímulos aversivos, aunque este aumento parece más bien inespecífico, puesto que también aumentan la ansiedad, la hostilidad, etc. (MILLER y SELIGMAN, 1975; ROTH y KUBAL, 1975; KRANTZ y col., 1974; GATCHEL y col., 1975)<sup>3</sup>. En contra de lo que se podía esperar según la Teoría de la IA, GRIFFITH (1977) encontró que sucesos positivos incontrolables pueden suscitar un aumento de la ansiedad, pero no de la depresión.

Teniendo en cuenta la fragilidad de estas medidas, no se puede concluir de modo inexorable que exista una relación biunívoca entre los síntomas afectivos de la IA y de la depresión. No obstante, parece que la sensación de control afecta positivamente al estado de ánimo de los sujetos<sup>4</sup>.

También se han analizado algunos concomitantes fisiológicos de la IA. GATCHEL y PROCTOR (1976), y KRANTZ y col. (1974) han descubierto que la actividad psicogalvánica disminuye en los sujetos indefensos, y ésta parece ser una característica común a los deprimidos (MILLER y NORMAN, 1979). En un tono especulativo, SELIGMAN (1975) plantea incluso que las muertes por vudú, las muertes de prisioneros de guerra, las frecuentes depresiones de la vejez, etc., podrían ser analizables dentro del marco conceptual de la IA<sup>5</sup>.

4) *La autoestima*. Además de estos tres déficits tradicionalmente señalados, en el modelo reformulado se distingue otro nuevo, específicamente humano: la pérdida de autoestima.

Este déficit se considera ortogonal al resto de los déficits. Este era un hecho ya conocido respecto de algunas depresio-

<sup>3</sup> Debe señalarse que estas situaciones experimentales (1.º prueba experimental, y 2.º cuestionario de personalidad) son arquetípicas para que puedan introducirse indeseados «efectos de la demanda» (cfr. ALVIRA y col., 1979).

<sup>4</sup> SCHULZ (1976); y LANGER y RODIN (1976) —véase SCHULZ y HANUSA (1979) para una detallada revisión— han comprobado esto en ancianos institucionalizados: en efecto, el disponer un ambiente más predecible y controlable tiene «un poderoso impacto en el nivel de salud y en la moral» de los ancianos.

<sup>5</sup> SELIGMAN, sospecha que «no se descubrirá ningún sustrato físico a tales fenómenos» (pág. 188). Desde luego, esto no es del todo cierto. Parece que hay parámetros situacionales y fisiológicos que pueden explicar fenómenos como el de la «muerte repentina» (HUGHES y LYNCH, 1978, 1979; HUGHES y PRESKORN, 1980), al menos en organismos infrahumanos, y esto plantea algunos problemas a la Teoría de la IA (BINIK y SELIGMAN, 1979, pág. 273).

nes<sup>6</sup> y que también era posible observarlo en algunos sujetos indefensos. ¿Cómo se explica esto? A la luz de la teoría atribucional, se afirma que cuando el sujeto cree que *sólo él* es incapaz de controlar el medio (esto es, una «indefensión personal») acaecerá la pérdida de la autoestima, mientras que si el sujeto cree que ni él *ni nadie* puede controlar el medio (esto es, una «indefensión universal») no habrá pérdida de la autoestima. El modo en el que el sujeto se implique en el fracaso parece, pues, decisivo para la expresión de los síntomas; hay que recordar que FRANKEL y SNYDER (1978) interpretaban el bajo rendimiento observable en los sujetos indefensos, no a través de la Teoría de la IA, sino a través de un concepto semejante al de la autoestima, el «egotismo»; esta explicación surgió a partir de la observación de que los estudiantes que recibieron problemas de discriminación insolubles, rendían mejor en la tarea de prueba (resolución de anagramas) cuando se les decía que ésta era una tarea fácil. Según los autores, esto se debe al hecho de que el individuo no puede permitirse una amenaza individual para su autoestima<sup>7</sup>.

La distinción indefensión «universal» vs. «personal», solventa un problema que ya apuntó BLANEY (1977), y es que pudiera suceder que los efectos de la indefensión se debiesen más que a la creencia en una falta de relación entre el responder y los resultados, al hecho de que los sujetos creyesen que ellos mismos no son inteligentes (BLANEY, 1977, pág. 206). En efecto, el individuo indefenso no cree necesariamente que *toda* respuesta posible —tal como se proponía en el modelo inicial (cfr. SELIGMAN, MAIER y SOLOMON, 1971)— no tenga consecuencia alguna en el medio, sino que puede que crea que *sólo él* mismo carece de ella (también apuntado por REHM, 1977).

Por consiguiente, parece confirmarse la existencia de una dimensión atribucional, denominada *universal-personal*; que guarda bastante semejanza con el «locus de control» pro-

<sup>6</sup> Ya FREUD, en 1917, distinguió entre las depresiones con pérdida de la autoestima («melancolía») y sin pérdida de la misma («duelo»).

<sup>7</sup> Para una revisión del concepto de autoestima (y su eventual relación con la depresión), véase EPSTEIN (1976), y BECKER (1979). En ambos estudios, no obstante, se considera la autoestima como un rasgo, más que desde una perspectiva situacional.

puesto por ROTTER (1966) y con lo que BANDURA (1977) llama «sentido de eficacia personal»<sup>8</sup>. Además, en el modelo se contempla una dimensión de *estabilidad-inestabilidad* (propuesta por WEINER en 1971), y se propone otra nueva dimensión no contemplada por los teóricos de la atribución, la de la *globalidad-especificidad*.

Estas tres dimensiones podrían explicar, en su combinación ( $2 \times 2 \times 2$ ), el *tipo* y la *intensidad* de los déficits<sup>9</sup>. En principio, sería más grave una atribución interna, global y estable (WORTMAN y DINTZER, 1978, ABRAMSON y col., 1978, GARBER y col., 1979, SELIGMAN y MILLER, 1979) para el fracaso —como decir, por ejemplo, «soy un inútil»—, pues la expectativa de incontrolabilidad sería más firme y general, si bien esta relación entre la gravedad de los déficits y el tipo de atribución no siempre es así<sup>10</sup>. Al hilo de esto hay que

<sup>8</sup> El «locus de control» se refiere a si uno cree que el éxito o el fracaso se deben a causas ajenas a uno mismo, como el destino, el azar... (el llamado locus externo), o a causas como el esfuerzo, la lucha personal... (locus interno). Se ha hallado que los sujetos externalistas son más propensos a sentirse indefensos que los internalistas (HIROTO, 1974; DWECK y BUSH, 1976; HIROTO y SELIGMAN, 1975; EISENBERG y col., 1976; ALBERT y GELLER, 1978). La dimensión *universal-personal* se refiere más bien a la dicotomía «yo-otro» (es decir, ¿soy yo sólo el que está indefenso o también lo están los demás?), que a la dicotomía «dentro de la piel versus fuera de la piel» (cfr. ABRAMSON y col., 1978).

Por otro lado, para BANDURA (1977) cabe distinguir, en toda acción humana, una expectativa sobre los resultados (que, según él, es lo que el modelo de la IA ha considerado tradicionalmente) y una expectativa sobre la propia eficacia personal, lo cual sí que es recogido, de algún modo, por el modelo reformulado.

Otra dimensión de posible importancia podría ser la de la «intencionalidad» de la causa (HEIDER, 1958; WEINER, 1974), recientemente denominada «controlabilidad» por WEINER (1979). Se refiere esta dimensión al hecho de si el sujeto cree que *las causas* de los resultados pueden estar o no bajo su control. ABRAMSON y col. (1978) proponen otra posible dimensión: la «certeza» de la atribución. (Puede verse en ABRAMSON y col., 1978, respecto a los requisitos que debe cumplir cualquier dimensión que se proponga).

<sup>10</sup> BULMAN y WORTMAN (1977) han descubierto que los enfermos parapléjicos a consecuencia de un accidente, reaccionan *mejor* a la situación si se atribuyen a sí mismos la causa del accidente. Este es un campo sumamente atractivo para la Psicología Clínica.

La intensidad de los déficits parece depender de diversos factores: certeza de las expectativas (SELIGMAN, 1975), cantidad de exposición a la tarea contingente (ROTH y KUBAL, 1975, CLIFFORD, 1978), e importancia que tenga la tarea para el sujeto (MILLER y NORMAN, 1979).

Cabe señalar aquí que creemos que las depresiones que aparecen frecuen-

indicar que los experimentos de inducción de IA mediante aprendizaje vicario (DE VELLIS y col., 1978, BREEN y col., 1979, BROWN, 1979, y JACKSON y WARRANCE, 1979), además de constituir un cierto apoyo respecto de que el factor etiológico sean las expectativas de que no se va a controlar el ambiente, parece que lo que generan, dado el procedimiento empleado, es una indefensión universal en gran parte de los casos<sup>11</sup>.

Con este nuevo marco pueden explicarse hechos como el que al final del experimento desaparezcan fácilmente los déficits (MILLER y NORMAN, 1979, señalan que en los experimentos de la IA se producen atribuciones inestables para el fracaso, y por tanto, más que una conducta indefensa prefieren hablar de «pseudoindefensa» para todos los efectos conductuales experimentales). Esto se explica por el hecho de que los sujetos efectúan atribuciones más bien externas, específicas e inestables para el fracaso. Es decir, la generalidad y la cronicidad de los síntomas pueden ser ahora predecibles —siempre, naturalmente que dispongamos de un buen procedimiento de medida de las atribuciones.

Hay factores que, a su vez, influyen en el tipo de atribución que se haga: el grado de depresión del sujeto (HIROTO, 1974, HIROTO y SELIGMAN, 1975), lo cual configura lo que BEM (1972) y WORTMAN y DINTZER (1978) denominan «estilo atribucional depresivo»; el sexo del individuo (véanse los estudios de DWECK, en los que se manifiesta que las atribuciones de las mujeres son más depresógenas); la raza (según SELIGMAN, 1975, los negros efectúan atribuciones más depresógenas); el tipo de instrucción experimental; y la importancia que se le dice al sujeto que tiene la tarea insoluble que ha de «resolver» (ROTH y KUBAL, 1975, KLEIN y col., 1976).

temente en los familiares de aquellos individuos fallecidos que han sido atendidos en una larga enfermedad, pueden ser analizables coherentemente con el modelo explicativo de la IA.

<sup>11</sup> Obviamente también se puede condicionar una IA personal si el sujeto observa a otro «sujeto experimental» que hace la tarea con éxito, y que luego él no es capaz de hacerla.

### Déficits y diferencias individuales: La consideración del «estilo atribucional»

Los experimentos de IA han ido descubriendo que ciertas variables modulan los déficits observados, como ya hemos señalado al hablar del sexo, grado de depresión, etc. Pero, sin duda alguna, la variable que más importancia tiene para el posible papel de *modelo* que pueda jugar el fenómeno de la IA, es, justamente, el «estado depresivo» del individuo: la similitud de síntomas entre sujetos deprimidos e indefensos, podría proporcionar una base sólida a la pretensión de que la IA modela la depresión.

MILLER y SELIGMAN (1975, 1976), KLEIN y SELIGMAN (1976), y KLEIN y col. (1976), hallaron que los sujetos deprimidos manifestaban idéntico patrón de síntomas (cfr. SELIGMAN, 1978) que los no deprimidos sometidos a un tratamiento de indefensión. Todos estos experimentos tenían el mismo diseño 3 x 2 (controlabilidad x depresión): los sujetos deprimidos y los no deprimidos eran expuestos a resultados controlables, no controlables, o a ningún tratamiento; más tarde se les pidió que realizasen una tarea en donde ya sí era posible el control. Con este procedimiento llegó a tener cierta confirmación empírica la propuesta de similitud formulada por SELIGMAN (1974).

MILLER y SELIGMAN (1973) y MILLER, SELIGMAN, y KURLANDER (1975) comprobaron que los deprimidos percibían las tareas de habilidad como si fuesen de azar<sup>12</sup>, es decir, que el éxito o el fracaso en un ensayo dado no alteraba la probabilidad media esperada de éxito o de fracaso; aunque más adelante criticaremos este procedimiento, esto parecía indicar que los deprimidos percibían sus propias respuestas como independientes de los resultados. Iguales resultados obtuvieron MILLER y SELIGMAN (1975, 1976), KLEIN y SELIGMAN (1976), y KLEIN y col. (1976) en sujetos indefensos mediante el típico procedimiento experimental de exponerles previamente ante problemas insolubles.

<sup>12</sup> En estas tareas (tareas de «habilidad-azar»), el experimentador tiene el control sobre si una serie de ensayos serán de resultados aleatorios, o bien si tales resultados dependerán de la respuesta del sujeto.

Hasta 1978 no comienzan a hacerse estudios con muestras clínicas. ABRAMSON, GARBER, EDWARDS y SELIGMAN (1978) hallaron que los pacientes con depresiones unipolares manifestaban significativamente cambios menores de expectativas en tareas de habilidad que los sujetos normales de control y los esquizofrénicos (deprimidos o no). En cualquier caso, este tipo de estudios no ofrece un apoyo totalmente incontestable al modelo, dado que el cambio de expectativas es una medida de dudosa validez respecto a la percepción del grado de relación existente entre el responder y los resultados.

Muchos teóricos sugieren que quizás los deprimidos, tal como se puede vislumbrar en los indefensos, tengan un específico y característico estilo atribucional (ABRAMSON y col., 1978; WORTMAN y DINTZER, 1978; BEM, 1972; GARBER y col., 1979; ALLOY y SELIGMAN, 1979), consistente en hacer atribuciones más internas, más globales, y más estables, para el fracaso. Según esto, SELIGMAN (1978) llega a hablar de una «personalidad depresiva» que, además, creemos que tendría un apoyo indirecto en el hecho de que las niñas tienen, según DWECK, un estilo atribucional de este tipo y se da la circunstancia de que las mujeres presentan depresiones con más probabilidad (de dos a diez veces, según estadísticas) que los hombres. Claro está que es difícil establecer esta relación; primero por la dificultad de obtener una medida válida y fiable de la depresión (MISCHEL, 1974; DEPUE y MONROE, 1978) y, en segundo lugar, por la dificultad de medir las atribuciones (NISBETT y WILSON, 1977) y en especial la dimensión «globalidad-especificidad» (TENNER y GILLEN, 1977, PASAHOW, 1980)<sup>13</sup>.

Para poder establecer relaciones *causales* fiables entre el «estilo atribucional insidioso» del depresivo (cfr. SELIGMAN y MILLER, 1979) y la depresión, se necesitan más estudios experimentales (superando la dominante estrategia correlacional) y longitudinales (BLANEY, 1977)<sup>14</sup>.

Lo cierto es que el apoyo empírico para establecer la

<sup>13</sup> PASAHOW (1980) afirma que existe una relación nula entre el tipo de atribución que hace el individuo y la gravedad de la depresión (evaluada por el Inventario de Beck), global o específica.

<sup>14</sup> Pero la gente normal también tiene una serie de *sesgos* atribucionales (JONES y NISBETT, 1972; ROSS, 1977; GOLDBERG, 1978; ROSS y col., 1975; ARKIN y col., 1978; WELLS, 1980).

validez del modelo, es aún muy escaso y de naturaleza más bien indirecta<sup>15</sup>. Se supone que las instrucciones, por ejemplo, influyen en las atribuciones, aunque esto no se ha comprobado directamente (DOUGLAS y ANISMAN, 1975; KLEIN y col., 1976; TENNEN y ELLER, 1977). Además, las atribuciones aún no se miden directamente según las dimensiones propuestas (cabe señalar, como excepción, los estudios de SELIGMAN y col., 1979, y PASAHOW, 1980, véase nota n.º 13), sino que éstas se infieren a partir de juicios generales del sujeto sobre las causas de la no controlabilidad del medio.

### El paradójico «rendimiento mejorado»

De pasada hemos mencionado anteriormente el sorprendente fenómeno de que, a veces, tras una tarea insoluble, se produce una mejora del rendimiento en una posterior tarea de prueba. Exceptuando ciertos estudios en los que hubo alguna deficiencia metodológica (WORTMAN y col., 1976; HNUSA y SCHUEZ, 1977), el resto de los experimentos en los que se ha encontrado el fenómeno (THORNTON y JACOBS, 1972; ROTH y BOOTZIN, 1974; ROTH y KUBAL, 1975; TENNEN y ELLEN, 1977) plantean un serio reto a la teoría inicial de la IA. Recientemente, ROTH (1980) ha postulado un modelo explicativo que gira alrededor de este hecho.

La formación de atribuciones parece tener más un carácter *procesual*, que del tipo *todo/nada*; este dato tal vez puede servir a otra vía de explicación. En efecto, ROTH y KUBAL (1975) hallaron que si la cantidad de exposición a la incontrollabilidad es pequeña, generalmente se produce una mejora en el resultado. Además, en sí mismo, el tipo de atribución puede que sea importante: si se induce a los sujetos a creer que fracasaron en la tarea, debido a la dificultad de la misma, su rendimiento posteriormente mejora en la tarea de prueba (TENNEN y ELLEN, 1977; FRANKEL y SNYDER, 1978) en comparación con el grupo de control y con el que recibió una tarea soluble. En suma, hay un importante aspecto motiva-

<sup>15</sup> Se sabe, a través de análisis factoriales, que las personas hacen análisis atribucionales según tres factores generales ortogonales que se corresponden con el locus, la estabilidad, y la controlabilidad (MEYER, 1980).

cional. Como señala ROTH (1980), siempre que haya una alta motivación —el problema está en su inducción— se producirá el fenómeno del rendimiento mejorado.

No obstante, al examinar el enfoque de ROTH surgen algunos reparos. ¿Cómo pueden explicarse los déficits tan concluyentes en los organismos infrahumanos a pesar del alto valor motivacional que, sin duda, tiene para ellos el escapar, en la tarea de prueba, de un choque eléctrico? Igual puede decirse de aquellos estudios realizados con sujetos humanos en los que utilizaron fuentes de estimulación aversivas en la tarea de prueba (THORNTON y JACOBS, 1971; KLEIN y SELIGMAN, 1976).

Por todo ello, consideramos que no sólo han de tenerse en cuenta los factores cognitivos (como la percepción de control, las expectativas, etc.), sino también otros de tipo motivacional (modelos comportamentales como el de ATKINSON podrían aportar una vía más integradora en la investigación de estos problemas). De hecho, recientemente, ha comenzado a enfatizarse más estos aspectos motivacionales para explicar el fenómeno de la indefensión (FRANKEL y SNYDER, 1978; ALLOY y ABRAMSON, 1979; LEVY, 1980) y de la depresión (LAYNE, 1980).

## ETIOLOGIA DE LOS DEFICITS

### El problema de la «percepción de control»

Tanto en la vieja como en la nueva teoría se propone que las expectativas de incontrollabilidad son el determinante principal de los síntomas de indefensión. En el proceso de percepción → atribución → expectativa, alguno de los pasos debe estar *sesgado* de modo que se forme el individuo indefenso las expectativas de no control.

Parece esencial para los organismos el poseer cierto control sobre el ambiente o, al menos, tener cierta predecibilidad sobre lo que sucederá en el mismo. Aún no se sabe realmente a qué se debe esto (para una revisión véase GARBER y col., 1979, y, sobre todo, SELIGMAN y MILLER, 1979).

aunque las teorías vigentes apuntan al significado evolutivo e instrumental del control, si bien el control *por sí mismo* es algo deseable para los individuos, e incluso para los niños (BRIGHAM, 1979). LANGER afirma que en los sujetos normales se da un auténtico sesgo perceptivo sobre el control: la «*ilusión de control*», es decir, las personas creen tener más control sobre el medio del que realmente tienen (LANGER, 1975, 1977), y esto, según este autor, protege la *autoestima* de las personas<sup>16</sup>.

El sesgo cognitivo de los indefensos, ¿se halla en el primer paso, en la percepción? En un principio se creyó que los cambios pequeños de expectativa en tareas de habilidad (véase nota número 12) eran un índice directo de la percepción de las personas sobre las relaciones de contingencia entre sus respuestas y los resultados.

Se descubrió que las expectativas medias de éxito se incrementaban tras el éxito y decrecían menos tras el fracaso, tanto en los sujetos indefensos como en los deprimidos (MILLER y SELIGMAN, 1973; KLEIN y SELIGMAN, 1976; MILLER y SELIGMAN, 1976; ABRAMSON, GARBER, EDWARDS y SELIGMAN, 1978), aunque hay estudios en los que no se confirman estos resultados (SMOLEN; WILLIS y BLANEY, 1978).

Pero este método ha recibido muchas críticas. Para RIZLEY (1978) es una medida confusa, y DWECK y GAILLIARD (1975) señalaron que es una medida reactiva sobre el rendimiento —en efecto, el método parece algo artefactual: se le pide al sujeto, ensayo a ensayo, que evalúe cuál será el resultado en el ensayo siguiente—. El método surgió, inspirado por ROTTER, para comprobar las creencias de los externalistas y de los internalistas respecto a la relación entre los resultados y sus respuestas, pero, como hemos visto, esta dimensión es ortogonal a la creencia en la independencia entre los resultados y las respuestas (es decir, la indefensión y

el locus de control son trágicamente independientes). Además, WEINER (1974) ha señalado que la magnitud del cambio de expectativa, más que un índice de la percepción entre respuestas y resultados, es un índice de la dimensión atribucional de estabilidad. Esto es, en todo caso, los deprimidos y los indefensos hacen atribuciones más inestables que los sujetos normales referidas a los resultados contingentes con la respuesta. Pero esto también ha de demostrarse más firmemente.

Con un nuevo método<sup>17</sup>, ALLOY y ABRAMSON (1979) descubrieron que: a), en situaciones sencillas de no contingencia objetiva entre las respuestas y los resultados, los deprimidos —según el Inventario de Beck— perciben *correctamente* la no contingencia, siendo los sujetos no deprimidos quienes, sorprendentemente, distorsionan estas relaciones, al creer que tienen más control del que realmente poseen (la distorsión es aún más notable si las respuestas conllevan algún tipo de reforzamiento positivo —no contingente, repetitivos—); b), en situaciones sencillas de contingencia, ambos grupos son precisos, no habiendo diferencias entre ellos; y c), en situaciones de no contingencia en las que hay pérdida (de dinero) ambos perciben la no contingencia, y en situaciones de no contingencia con ganancia (de dinero) sólo los deprimidos perciben tal no contingencia entre los resultados y sus respuestas.

Estos estudios son especialmente importantes, puesto que se suministra una medida fiable de la «percepción de contingencias», segregando además los componentes motivacionales (dada la sencillez extrema de la respuesta que se le exige al sujeto) de los cognitivos; como sucede con la IA en animales, el problema de la comprobación del «déficit cognitivo» es arduo (cfr. POLAINO-LORENTE y VÁZQUEZ, 1982).

Por otro lado, se separan así, de un modo analítico, conceptos como «percepción, expectativas...», que tanto en el modelo de la IA como en otros (por ejemplo, el de BECK, 1976, 1980) forman una amalgama no bien operativizada.

<sup>16</sup> ARNKOFF y MAHONEY (1979) han hecho una interesante aproximación al estudio de muchos problemas psicopatológicos (como la manía, la depresión, las fobias, el alcoholismo, la obesidad, las paranoias, etc.), según el tipo peculiar de relación de control que los sujetos establecen con el medio.

Asimismo, el deseo de control consideramos que puede manifestarse, de algún modo, en el fenómeno del «contracontrol» observable en terapia de conducta (MAHONEY, 1974, WILSON, 1979).

<sup>17</sup> ALLOY y ABRAMSON (1979) emplearon un sencillo método (modificando ligeramente el de JENKINS y WARD, 1965), en el que la aparición de una luz se hacía no contingente o contingente en diversos porcentajes, con la sencilla respuesta de pulsar o no pulsar un botón.

La aplicación de ALLOY para esta *exactitud perceptiva* de los deprimidos gira en torno a un componente afectivo: la «ilusión de control» quizá tenga una función protectora de la autoestima y, en último término, de caer deprimido. Quizás el sesgo de los deprimidos esté en el componente atribucional, dado que no parece que haya alguna distorsión perceptiva *per se*, frente a lo que han propuesto todas las teorías cognitivas de la depresión.

ALLOY y ABRAMSON (en prensa), siguiendo este mismo método, han comprobado que los sujetos indefensos (inducida la IA, según el tradicional método de HIROTO y SELIGMAN, 1975) juzgan el control que tienen sobre los resultados del mismo modo que los sujetos normales, manifestando ambos la misma «ilusión de control» y diferenciándose claramente de los sujetos deprimidos<sup>18</sup>. Este es un punto crítico para el modelo de depresión que se supone que es la IA, a pesar de que la metodología de ALLOY sea aún incipiente. Incidentalmente, debemos de señalar que la relación entre la IA y la depresión clínica no es en absoluto tan puntual y ajustada como se creyó en un primer momento (véase una amplia revisión del tema en POLAINO-LORENTE y VÁZQUEZ, 1982).

Comienza a investigarse la relación causal entre el estado de ánimo y el juicio de control. ALLOY, ABRAMSON y VISCUSI (en prensa) han demostrado que cambiar el estado de ánimo mediante la técnica de autoafirmaciones verbales positivas elaborada por VELTEN (1968) tiene como consecuencia un cambio en el juicio de control.

El déficit emocional y el motivacional adquieren, pues, relevancia. ABRAMSON, ALLOY y ROSOFF (1981) han comprobado que los estudiantes deprimidos sólo infravaloran su grado de control cuando se enfrentan a tareas complejas que requieren la puesta en juego de actividades cognitivas *voluntarias*. De hecho, si se da una misma ayuda a ambos grupos para hallar la solución, no aparecen diferencias significativas entre sus respectivos rendimientos.

En definitiva, parece cuestionable la existencia de una auténtica distorsión perceptiva en los deprimidos y en los

<sup>18</sup> En el experimento también se halló algo sorprendente, y fue que los sujetos del grupo de escape si mostraron una exactitud en sus juicios de control, igual a la de los deprimidos.

indefensos, es más, en estos últimos se puede apreciar un sesgo, pero del mismo tipo que el de los sujetos no deprimidos del grupo de control. En nuestra opinión, estos hallazgos no desvirtúan completamente por sí solos el modelo de la IA, sino que más bien señalan la necesidad de reformular el déficit cognitivo, que tradicionalmente se define como la incapacidad (debido a una interferencia proactiva) de *percibir* la relación existente entre respuestas y resultados (aunque esto está más matizado en el caso de la «IA personal», cfr. REHM, 1977; ABRAMSON y col., 1978). Quizá debamos considerar otros componentes cognitivos distintos a una percepción primariamente sesgada, sino más bien a una atribución sesgada y, como resultado, a una expectativa sesgada de incontrolabilidad (ABRAMSON y ALLOY, 1980; ALLOY y ABRAMSON, 1981). Creemos que podría hablarse de una especie de «sesgo perceptivo secundario», dado que, por no poner en juego estrategias cognitivas voluntarias (ej.: memorización, planteamiento de hipótesis, cfr. LEVINE y col., 1977) en *situaciones complejas*, si que minusvalora el grado de control que realmente posee<sup>19</sup>. Además, el déficit cognitivo también puede considerarse desde una perspectiva *cuantitativa* más que cualitativa: los deprimidos, al exponerse menos a contingencias reales, debido a su déficit motivacional, puede que infraestimen sus capacidades, incurriendo así en un círculo vicioso. Se puede, por tanto, proponer alguna relación de compromiso entre estos hallazgos y la vieja teoría y el modelo reformulado. Seguramente, puede hablarse de un déficit cuantitativo perceptivo, pero *mediado* fundamentalmente por un déficit motivacional. Esto es, el sujeto es capaz *a priori* de percibir las contingencias de modo extraordinariamente preciso, pero se expone menos a ellas debido a una expectativa de incontrolabilidad, y, por tanto, es menos probable que compruebe la eficacia potencial de sus respuestas para generar resultados deseados.

<sup>19</sup> Naturalmente, estas técnicas pueden fácilmente incurrir en «efectos de la demanda», además de que habrá de comprobarse su eficacia con pacientes clínicamente deprimidos (RAPS y col., 1980).

## La expectativa de incontrolabilidad

Si suponemos que hay un sesgo en las expectativas que determina la formación de los déficits de la IA, probablemente su antecedente se encuentre en un sesgo atribucional, y no propiamente perceptivo, como ya hemos señalado. Se sabe que la gente «normal», no deprimida, también tiene sesgos en la formación de expectativas, en la formación de probabilidades subjetivas<sup>20</sup>. Como afirma LEVIS (1976), la existencia de sesgos en la formación de expectativas debería tenerse en cuenta a la hora de especificar las condiciones bajo las que se desarrollarán las expectativas de incontrolabilidad. No conocemos ningún modelo que haya integrado estos hallazgos; no obstante, un camino que puede ser viable en el futuro es el de considerar las Teorías de la Decisión (véase, por ejemplo, LINDSAY y NORMAN, 1977), pues en ellas se tiene en cuenta tanto el valor del resultado (algo que ALLOY y ABRAMSON, 1979, ya han considerado) como la probabilidad subjetiva de éxito.

¿Son necesarias y suficientes las expectativas de incontrolabilidad para producir los déficits? SELIGMAN (1975) consideraba que la generalización de los déficits estaba limitada por la inmunización, el control discriminativo y la fuerza relativa de los resultados, pues estos tres factores modulaban la formación de expectativas de incontrolabilidad. Pero el modelo no especificaba realmente la importancia del tipo de resultados<sup>21</sup>. ABRAMSON y col. (1978) sostienen una postura más matizada: es difícil que resultados positivos incontrolables (ej.: GRIFFITH, BENSON y KENNELLY, 1976; EISENBERG y col., 1974) puedan producir déficits emocionales, aunque quizá puedan, según MILLER, ROSELLINI y SELIGMAN (1977), hacer al sujeto más vulnerable ante futuras situaciones aversi-

<sup>20</sup> Véase TVERSKY y KAHNEMAN (1973), KAHNEMAN y TVERSKY (1973), HOGARTH (1975), WORTMAN (1975), LINDSAY y NORMAN (1977), HUESMAN (1978), y WASON y JOHNSON-LAIRD (1980).

<sup>21</sup> SELIGMAN (1975), proponía que «sucesos positivos (incontrolables), pueden producir indefensión y depresión» (pág. 98). MILLER y SELIGMAN (1976) afirman que los problemas insolubles son un buen ejemplo de tareas no aversivas; creemos que esto no es así, pues aquí entran en juego factores tan aversivos como la reprobación social, la mala imagen, etc.

vas de incontrolabilidad. Es difícil operativizar qué puedan ser sucesos «altamente deseables» o «altamente aversivos» (como señalan ABRAMSON y col., 1978, a todo el mundo le gustaría tener un yate y, no obstante, casi nadie presenta síntomas de indefensión por no lograrlo). De cualquier modo, el modelo reformulado debería recoger más sistemáticamente este factor motivacional —tal como hacen MILLER y NORMAN (1979) y ROTH (1980).

Creemos que el papel de las expectativas queda bien reflejado en los estudios en los que se han evitado estados de indefensión sin que el sujeto realice ninguna respuesta de control, pero haciéndole creer que *podría tener control sobre el estímulo aversivo presente* (GLASS y SNYDER, 1972). También se refleja en los estudios ya citados de adquisición vicaria de la IA, en los que se pone de manifiesto que no hace falta poner en juego el repertorio conductual de respuestas de control para volverse indefenso: la expectativa de que no se va a obtener ningún resultado deseado mediante ninguna conducta relevante basta para que aparezcan los síntomas en una tarea posterior.

Sin embargo, hemos de buscar una evaluación *más directa* de las propias expectativas, de modo que nos permita concluir irrefutablemente acerca de cuál es su papel en la indefensión. Es un constructo que, si bien es legítimo, por su valor heurístico explicativo, carece de una buena operativización inmediata. Según LACEY (1979), si se consiguiese definir las condiciones necesarias bajo las que se manifiestan tales expectativas, éstas serían redundantes. Creemos que un «constructo», sin embargo, tiene cierta utilidad explicativa que no puede ser reducida a un mero descriptivismo (casi sin fin) de manipulación de definiciones operativas. Como afirman SELIGMAN y MILLER (1979), el constructo «expectativa» no está anclado en la fenomenología ni, exclusivamente, en informaciones verbales de los sujetos (ej.: THORNTON y JACOBS, 1971). Habría una serie de «operaciones convergentes» que parecen confirmar su existencia; según SELIGMAN y MILLER, bajo condiciones de no contingencia es frecuente que se produzca:

- 1) Pasividad.
- 2) Problemas de aprender relaciones contingentes futuras.

- 3) Mínimos cambios de expectativas.
- 4) Informes de los propios sujetos diciendo que sentían «no poder hacer nada»,

y si bien estas convergencias tienen, como hemos visto, una naturaleza teórica endeble, no se han ofrecido, tal como afirma SELIGMAN (1978), en ninguna de las otras hipótesis explicativas alternativas.

## INMUNIZACION Y TERAPIA

Una de las características más notables de la Teoría de la IA es que despliega, desde sus propios supuestos, una serie de predicciones y estrategias terapéuticas para modificar los déficits que, según la teoría, tienen una etiología bien definida. Al igual que en la investigación animal, ha sido éste un punto bastante descuidado, y los datos existentes son en muchas ocasiones contradictorios.

Como puntualizan SELIGMAN, KLEIN y MILLER (1976), el núcleo de la mayoría de las terapias para IA reside en «inducir al paciente a que descubra que responder produce el reforzamiento que desea» (pág. 199). Desde el nuevo marco atribucional se pueden categorizar en tres grupos los tipos de aproximación terapéutica:

- 1) *Informar al sujeto al finalizar el experimento.* Esto se supone que es eficaz al cambiar las peculiares atribuciones que se hayan efectuado en otras más específicas, más inestables y menos internas<sup>22</sup>.
- 2) *Introducir una tarea sencilla, con feedback contingente, entre la tarea insoluble y la de prueba* (KLEIN y SELIGMAN, 1976; SELIGMAN, 1975; SELIGMAN, KLEIN y MILLER, 1976; GARBER y col., 1979; TEASDALE, 1978).

<sup>22</sup> KILPATRICK-TABAK y ROTH (1978) afirmaron que esta técnica (bastante artificiosa, por lo demás) no era efectiva. Sin embargo, su estudio tenía algunos fallos metodológicos como, por ejemplo, el que no fuese eficaz el procedimiento para inducir un estado de indefensión en su muestra de estudiantes.

NATION y MASSAD (1978) hallaron que una tarea en la que el sujeto indefenso obtenga un 100 por 100 de éxito no es terapéutica. Esto condujo a estos autores y a otros (como ECKELMAN y DYCK, 1979) a argüir que la Teoría de la IA no puede predecir estos resultados. Nosotros pensamos que sí puede hacerlo, puesto que una situación del 100 por 100 de éxito puede suponer dos cosas: una, que el individuo la considere no relevante dada su facilidad, o bien que la considere como una tarea incontrolable («haga lo que haga, acierto»).

3) *Reentrenamiento atribucional.* Llamado así por DWECK (1975), pretende cambiar directamente las atribuciones depresógenas del sujeto (bien a través de realizar tareas sencillas en las que se refuerce positivamente el éxito, bien a través de enseñarle a no atribuirse a sí mismo la causa de los fracasos).

También la inducción de sentimientos positivos hacia uno mismo mediante la técnica de VELTEN (1968) parece tener alguna efectividad, tanto en estudiantes como en deprimidos clínicos (RAPS y col., 1980), si bien la mejora parece ser muy transitoria (RAPS y col., 1980; BANDURA, 1977; WOLPE, 1978).

De cualquier modo, aún no se ha comprobado si efectivamente tras los variados intentos terapéuticos se produce un cambio atribucional (cambio al que, según ROSS y col., 1975, las personas se muestran reticentes una vez que han efectuado una determinada atribución).

Por tanto, habría que homologar las diferentes técnicas para crear un estado de indefensión, así como los diferentes criterios de validez de los métodos terapéuticos empleados. Por otro lado, quizá cambios bruscos de éxito o de fracaso en una situación experimental, sea un artefacto demasiado evidente para los sujetos experimentales.

También se ha estudiado la inmunización en hombres, al igual que en los animales, al proporcionarles una situación escapable previa a la situación inescapable. ¿Reduce o impide esto la aparición de una conducta indefensa? Quizá la «ilusión de control» observada en la mayoría de las personas no es sino el producto de una inmunización evolutiva que seguramente tiene antecedentes muy tempranos (PIAGET, 1964); es decir, puede que se formen «estilos atribucionales inmunizantes», pero es tan sólo una hipótesis, para cuya

confirmación se requieren estudios de metodología longitudinal.

DYCK y BREEN (1978) demostraron que el éxito previo en una tarea de formación de bloques —extraída del WAIS— impedía la aparición de déficits en una tarea de resolución de anagramas. La tarea insoluble y la tarea inmunizadora fue la misma (formación de cubos). La inmunización tendría el efecto de impedir que se forme una atribución global para el fracaso (ABRAMSON y col., 1978).

THORNTON y POWEL (1974), por su parte, no hallaron inmunización en sujetos que aprendieron a escapar previamente de un choque, dándoles después un choque inescapable. Como sucede en los animales, aún no se conoce un parámetro fiable y válido de la generalización de los efectos, aunque el de las atribuciones pueda ser seguramente válido. Se ha confirmado que cuanto más parecidas sean físicamente las pruebas mayores serán los efectos inmunizadores (DYCK, y BREEN, 1978; DWECK y REPUCCI, 1973; ECKELMAN y DICK, 1979), si bien todo esto, seguramente, está mediado por el tipo de atribución que realiza el individuo más que por el parecido físico en sí mismo.

## PROPUESTA DE UN ALGORITMO

Sin querer hacer aquí un resumen puntual de lo tratado en este capítulo, si creemos que puede ser útil dar una sucinta panorámica general de lo que hemos tratado e, incluso, proponer un marco explicativo menos estático, más procesual.

Tal como sucede en los estudios con animales, resulta difícil establecer una diferenciación en la naturaleza de los déficits. Los estudios de ALLOY, en los que se ha empleado un método que teóricamente minimiza los componentes motivacionales de la respuesta, han supuesto una fuerte crítica, aún no resuelta, al déficit cognitivo que propone la Teoría de la IA. Igualmente, faltan medidas más precisas y directas de las «expectativas de incontabilidad» y de las atribuciones, de manera que puedan establecerse de un modo claro los nexos causales entre todos los componentes.

El nuevo modelo teórico propuesto por ABRAMSON y col. (1978) también suscita algunos problemas:

- 1) La medición directa de las atribuciones, y no inferirlas según el modo propuesto por WEINER (1974)<sup>23</sup>.
- 2) Establecer otras dimensiones que puedan ser relevantes.
- 3) El incidir de modo excesivo en los informes verbales de los sujetos, cuando puede realmente no reflejen bien —si es que lo hacen en modo alguno (HANUSA y SCHULZ, 1977)— los verdaderos procesos cognitivos internos (NISBETT y WILSON, 1977).
- 4) Además, hay algunas predicciones específicas de la teoría que no parecen confirmarse (recuérdese los estudios de BULLMAN y WORTMAN, 1977).
- 5) Un problema, aunque no exclusivo del nuevo modelo, es el del empleo de un adecuado grupo de control (BUCHWALD y col., 1978; PASAHOW, 1980), pues, por ejemplo, las puntuaciones del grupo de escape (o de solubilidad), normalmente, se unen a las del grupo de control, con lo cual se aumentan artificialmente las diferencias con el grupo de incontabilidad, puesto que el grupo de solubilidad tiene casi siempre mejores puntuaciones que el de control (por ejemplo: HIROTO y SELIGMAN, 1975; KLEIN y col., 1976).

Creemos que los estudios sobre la IA no incorporan en grado suficiente, como hemos señalado eventualmente, el marco teórico de la psicología general —en especial, la teoría de la decisión y los procesos de formación de expectativas y, en general, la psicología del pensamiento (HUESMAN, 1978).

La validez externa del modelo es también un problema, puesto que la selección de las muestras es muy restringida, limitándose casi exclusivamente a universitarios (población que, según MILLER y NORMAN, 1979, es muy sesgada en cuanto al factor motivacional). El empleo, además, del Inventario de BECK como único criterio diagnóstico es cuestionable, puesto que parece que es sensible a *diversas fuentes* etiológicas. No obstante, hay que considerar que el inventario correlaciona 0,86 con la dificultad en apreciar

<sup>23</sup> Para WEINER (1974) una atribución a la «capacidad» es una atribución interna y estable y así la considera. Pero esto, para un sujeto dado, puede que no sea subjetivamente cierto.

patrones en los anagramas; 0,71, con el fracaso en resolver anagramas (MILLER y SELIGMAN, 1975), y 0,74, con lentitud de escape del ruido (KLEIN y SELIGMAN, 1976). Del mismo modo, resulta esencial parametrizar la generalización de los efectos, la inmunización y la terapia, así como incluir formalmente elementos *motivacionales* etiológicos (ROTH, 1980).

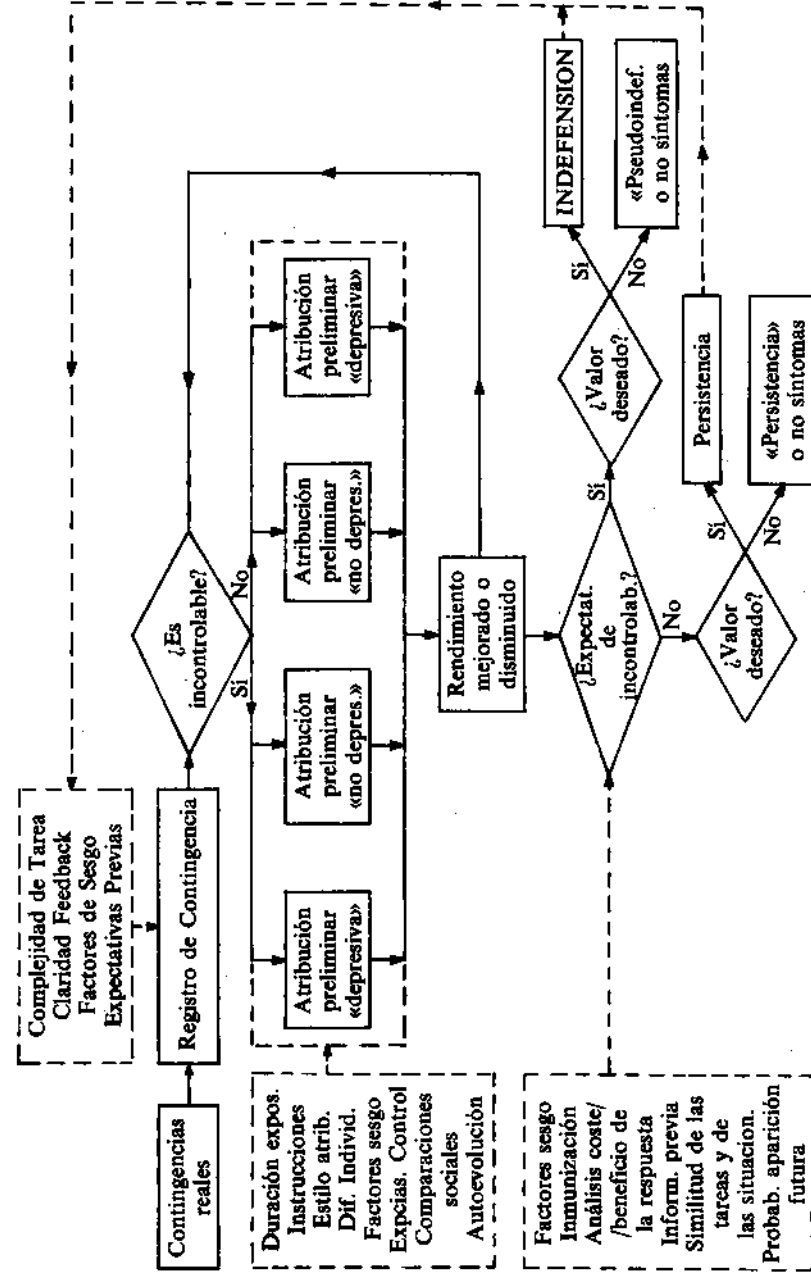
En todo caso, y como ya hemos señalado, hay que poner muchos reparos a la validez del fenómeno de la IA como modelo de algún tipo de depresión (véase, para una revisión, DEPUE y MONROE, 1978, y POLAINO-LORENTE y VÁZQUEZ, 1982). Pero lo más importante, antes de considerar a la IA como modelo de cualquier alteración psicopatológica, es aclarar su propia naturaleza: «...resulta sorprendente que después de cinco años de investigación intensiva sobre la indefensión y la depresión, los postulados básicos de la teoría aún no hayan sido comprobados adecuadamente» (ALLOY y ABRAMSON, 1980, pág. 80).

Hemos construido un algoritmo que refleje el proceso de formación de los síntomas (ver tabla 1). En él hemos reflejado el *proceso* de formación de las atribuciones a través de «formación de hipótesis tentativas» (cfr. LEVINE y col., 1977; WORTMAN y DINTZER, 1978) —ver bucle 1.

El algoritmo presenta tres peculiaridades: 1), refleja que el único elemento *necesario* y *suficiente* para la conducta indefensa son las «expectativas de incontrolabilidad» (como puede apreciarse en el diagrama, *cualquier* tipo de atribución podría desencadenar los déficits, si bien con características topográficas seguramente muy diferentes); 2), propone que la interacción de las expectativas con el valor del resultado (un componente, pues, motivacional) explica la aparición de la indefensión o del mejoramiento, y 3), plantea de un modo tan sólo tentativo, recogiendo así los estudios de ALLOY, que las expectativas de incontrolabilidad puedan realmente afectar al posterior registro y evaluación de las contingencias — véase el bucle señalado por la interrogación.

TABLA 1

Algoritmo propuesto para la formación de expectativas (explicación en el texto)



## BIBLIOGRAFIA

- ABRAMSON, L. Y., y ALLOY, L. B.: «Judgment of contingency: Errors and their implications». En A. BAUM y J. SINGER (eds.): *Advances in environmental psychology* (vol. 2), LEA, Nueva Jersey, 1980.
- ; —, y ROSOFF, R.: «Depression and the generation of complex hypotheses in the judgment of contingency». *Behavior Research and Therapy*, 19, págs. 35-45, 1981.
- , y —: «Depression, nondepression, and cognitive illusions: A reply to Schwartz». *Journal of Experimental Psychology: General*, en prensa.
- ; GARBER, J.; EDWARDS, N. B., y SELIGMAN, M. E. P.: «Expectancy changes in depression and schizophrenia». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 102-109, 1978.
- , y SACKEIM, H. A.: «A paradox in depression: Uncontrollability and self-blame». *Psychological Bulletin*, 84, págs. 838-851, 1977.
- ; SELIGMAN, M. E. P., y TEASDALE, J. D.: «Learned helplessness in humans: Critique and reformulation». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 49-74, 1978.
- ALBERT, M. y GELLER, E. S.: «Perceived control as a mediator of learned helplessness». *American Journal of Psychology*, 91 (3), 389-400, 1978.
- ALVIRA, F.; AVIA, M. D.; CALVO, R., y MORALES, J. F.: *Los dos métodos de las ciencias sociales*. Centro de Estudios Sociológicos, Madrid, 1979.
- ALLOY, L. B., y ABRAMSON, L. Y.: *Learned helplessness, depression, and the illusion of control*, en prensa.
- , y —: «Judgment of contingency in depressed and nondepressed students: Sadder but wiser?». *Journal of Experimental Psychology: General*, 108 (4), 441-485, 1979.
- , y —: «The cognitive component of human helplessness and depression: A critical analysis». En J. GARBER y M. E. P. SELIGMAN (eds.): *Human helplessness: Theory and implications*. Academic Press, Nueva York, 1981.
- ; —, y VISCUSI, D.: *Induced mood and the illusion of control*, en prensa.
- , y SELIGMAN, M. E. P.: «On the cognitive component of learned helplessness and depression». En G. H. BOWER (eds.): *The psychology of learning and motivation* (vol. 13), Academic Press, Nueva York, 1979.
- ARKIN, R. M.; DUVAL, S., y DUVAL, V. H.: «Observer attribution: Effects of dynamic qualities of the actor». *Social Behavior and Personality*, 6 (1), págs. 105-108, 1978.
- ARNKOFF, D. B., y MAHONEY, M. J.: «The role of perceived control in psychopathology». En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds.): *Choice and perceived control*, LEA, Nueva Jersey, 1979.
- BANDURA, A.: «Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change». *Psychological Review*, 84, págs. 191-215, 1977.
- BECK, A. T.: *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Internat. Univ. Press, Nueva York, 1976.

- : *Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión*. Merck Sharp, México, 1980.
- BECKER, J.: «Vulnerable self-esteem as a predisposing factor in depressive disorders». En R. A. DEPUE (ed.): *The Psychobiology of Depressive Disorders*. Academic Press, Nueva York, 1979.
- BEM, D. J.: «Self-perception theory». En L. BERKOWITZ (ed.): *Advances in Experimental Social Psychology* (vol. 6), Academic Press, Nueva York, 1972.
- BENSON, J. S., y KENNELLY, K. J.: «Learned helplessness: The result of uncontrollable reinforcements or uncontrollable aversive stimuli?». *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, págs. 138-145, 1976.
- BINIK, Y. y SELIGMAN, M. E. P.: «Sudden swimming deaths». *American Psychologist*, 34, 270-273, 1979.
- BLANEY, P.: «Contemporary theories of depression: Critique and comparison». *Journal of Abnormal Psychology*, 86 (3), 203-223, 1977.
- BREEN, L. J.; VULCANO, B., y DYCK, D. G.: «Observational learning and sex roles in learned helplessness». *Psychological Reports*, 44, págs. 135-144, 1979.
- BROWN, I.: «Learned helplessness through modeling: Self-efficacy and social comparison processes». En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds): *Choice and Perceived Control*, LEA, Nueva Jersey, 1979.
- BULMAN, R. J., y WORTMAN, C. B.: «Attributions of blame and coping in the «real world»: Severe accident victims react to their lot». *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, págs. 351-363, 1977.
- CLIFFORD, M. M.: «Have we underestimated the facilitative effects of failure?». *Canadian Journal of Behavioral Science*, 10 (4), 308-316, 1978.
- DEPUE, R. A., y MONROE, S. M.: «Learned helplessness in the perspective of the depressive disorders: Conceptual and definitional issues». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 3-20, 1978.
- DE VELLIS, R. F.; DE VELLIS, B. M., y MCCAULEY, C.: «Vicarious acquisition of learned helplessness». *Journal of Personality and Social Psychology*, 36 (8), págs. 894-899, 1978.
- DWBECK, C. S.: «The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness». *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, págs. 674-685, 1975.
- , y GAILLIARD, D.: «Expectancy statements as determinants of reactions to failure: Sex differences in persistence and expectancy changes». *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, págs. 1077-1084, 1975.
- , y BUSH, E. S.: «Sex differences in learned helplessness: Differential debilitation with peer and adult evaluators». *Developmental Psychology*, 12, págs. 147-156, 1976.
- , y REPUCCI, N. D.: «Learned helplessness and reinforcement responsibility in children». *Journal of personality and Social Psychology*, 25, págs. 109-116, 1973.
- DYCK, D. G., y BREEN, L. J.: «Learned helplessness, immunization, and importance of task in humans». *Psychological Reports*, 43, págs. 315-321, 1978.

- ECKELMAN, J. D., y DYCK, D. G.: «Task —and setting— related cues in immunization against learned helplessness». *American Journal of Psychology*, 92 (4), págs. 653-667, 1979.
- EISENBERG, R.; PARK, D. C., y FRANCK, M.: «Learned industriousness and social reinforcement». *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, págs. 227-232, 1976.
- EPSTEIN, S.: «Anxiety, arousal, and the self-concept». En I. G. SARASON y C. D. SPIELBERG (eds.): *Stress and Anxiety* (vol. 3), Hemisphere, Washington D.C., 1976.
- FRANKEL, A., y SNYDER, M. L.: «Poor performance following unsolvable problems: Learned helplessness or egotism?». *Journal of Personality and Social Psychology*, 36 (12), págs. 1415-1423, 1978.
- FREUD, S.: *Duelo y Melancolía* (9 vols.), págs. 1972-1975, Biblioteca Nueva, Madrid, 1917.
- GARBER, J.; MILLER, W. R., y SEAMAN, S. F.: «Learned helplessness, Stress, and the Depressive Disorders». En R. A. DEPUE (ed.): *The Psychobiology of Depressive Disorders*. Academic Press, Nueva York, 1979.
- GATCHEL, R. J.; PAULUS, P. B., y MAPLES, C. W.: «Learned helplessness and self-reported affect». *Journal of Abnormal Psychology*, 84, págs. 732-734, 1975.
- , y PROCTOR, J. D.: «Physiological correlates of learned helplessness in man». *Journal of Abnormal Psychology*, 85, págs. 27-34, 1976.
- GLASS, D. C., y SINGER, J. E.: *Urban Stress: Experiments on Noise and Social Stressors*. Academic Press, Nueva York, 1972.
- GOLDBERG, L. R.: «Differential attribution of trait-descriptive terms to oneself as compared to well-liked, neutral, and disliked others: A psychometric analysis». *Journal of Personality and Social Psychology*, 36 (9), págs. 1012-1028, 1978.
- GRIFFITHS, M.: «Effects of noncontingent success and failure on mood and performance». *Journal of Personality*, 45, págs. 442-457, 1977.
- HANUSA, B. H., y SCHULZ, R.: «Attributional mediators of learned helplessness». *Journal of Personality and Social Psychology*, 35 (8), págs. 602-611, 1977.
- HEIDER, F.: *The Psychology of Interpersonal Relations*. Wiley & Sons, Nueva York, 1958.
- HIROTO, D. S.: «Locus of control and learned helplessness». *Journal of Experimental Psychology*, 102, págs. 187-193, 1974.
- , y SELIGMAN, M. E. P.: «Generality of learned helplessness in man». *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, págs. 311-327, 1975.
- HOGARTH, R. M.: «Cognitive processes and the assessment of subjective probability distributions». *Journal of American Statistical Association*, 70, págs. 271-289, 1975.
- HUESMANN, L. R.: «Cognitive processes and models of depression». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 194-198, 1978.
- HUGHES, C. W., y LYNH, J. J.: «A reconsideration of psychological precursor of sudden death in infrahumans animals». *American Psychologist*, 33 (5), 419-429, 1978.

- , y —: «Sudden swimming deaths: No longer hopelessness in rats?». *American Psychologist*, 34, págs. 273-275, 1979.
- , y PRESKORN, S. H.: «Consideration of physiological mechanisms in animal models of «sudden death». *Omega*, 81 (2), págs. 113-118, 1980-1981.
- JACKSON, L. A., y LARRANCE, D. T.: «Is a «refinement» of attribution theory necessary to accommodate the learned helplessness reformulation? A critique of the reformulation of Abramson, Seligman, and Teasdale». *Journal of Abnormal Psychology*, 88 (6), págs. 681-682, 1979.
- JENKINS, H. M., y WARD, W. C.: «Judgment of contingency between responses and outcomes». *Psychological Monographs*, 79 (1) (n.º 594), 1965.
- JONES, S. L.; NATION, J. R., y MASSAD, P.: «Immunization against learned helplessness in man». *Journal of Abnormal Psychology*, 86, págs. 75-83, 1977.
- KAHNEMAN, D., y TVERSKY, A.: «On the psychology of prediction». *Psychological Review*, 80, págs. 237-251, 1973.
- KILPATRICK-TABAK, B., y ROTH, S.: «An attempt to reverse performance deficits associated with depression and experimentally induced helplessness». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 141-154, 1978.
- KLEIN, D. C.; FENCIL-MORSE, E., y SELIGMAN, M. E. P.: «Learned helplessness, depression and the attribution of failure». *Journal of Personality and Social Psychology*, 33, págs. 508-516, 1976.
- , y SELIGMAN, M. E. P.: «Reversal of performance deficits and perceptual deficits in learned helplessness and depression». *Journal of Abnormal Psychology*, 85, págs. 11-26, 1976.
- KRANT, D. S.; GLASS, D. C., y SNYDER, M. L.: «Helplessness, stress level, and the coronary prone behavior pattern». *Journal of Experimental Social Psychology*, 10, págs. 284-300, 1974.
- LACEY, H. M.: Control, perceived control, and the methodological role of cognitive constructs. En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds.): *Choice and perceived Control*. LEA, Nueva Jersey, 1979.
- LANGER, E. J.: «The illusion of control». *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, págs. 311-328, 1975.
- : «The psychology of change». *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 7 (2), págs. 185-207, 1977.
- LAYNE, C.: «Motivational deficits in depression: People's expectations × outcome's impacts». *Journal of Clinical Psychology*, 36 (3), págs. 647-652, 1980.
- LEVINE, M.; ROTKIN, L.; JANKOVIC, I. N., y PITCHFORD, L.: «Impaired performance by adults humans: Learned helplessness or wrong hypotheses?». *Cognitive Therapy and Research*, 1 (4), págs. 275-285, 1977.
- LEVIS, D. J.: «Learned helplessness: A reply and an alternative S-R interpretation». *Journal of Experimental Psychology: General*, 105, 47-65, 1976.
- : «The learned helplessness effect: An expectancy, discrimination deficit, or motivational-induced persistence?». *Journal of Research in Personality*, 14, 158-169, 1980.

- LINDSAY, P. H., y NORMAN, D. A.: «Procesamiento de la Información Humana». *Aprendizaje, Conocimiento y Decisión*, vol. III, Tecnos, Madrid, 1977.
- MAHONEY, M. J.: *Cognition and Behavior Modification*. Ballinger, Massachusetts, 1974.
- MEYER, J. P.: «Causal attribution for success and failure: A multivariate investigation of dimensionality, formation, and consequences». *Journal of Personality and Social Psychology*, 38 (5), 708-714, 1980.
- MILLER, I. W., y NORMAN, W. H.: «Learned helplessness in humans: A review and an attribution-theory model». *Psychological Bulletin*, 86 (1), págs. 93-118, 1979.
- MILLER, W. R., y SELIGMAN, M. E. P.: «Depression and the perception of reinforcement». *Journal of Abnormal Psychology*, 82, págs. 62-73, 1973.
- ; —, y KURLANDER, H. K.: «Learned helplessness, depression, and anxiety». *Journal of Nervous and Mental Disease*, 161, págs. 347-357, 1975.
- , y —: «Learned helplessness, depression and the perception of reinforcement». *Behaviour Research and Therapy*, 14, 7-17, 1976.
- ; ROSELLINI, R. A., y SELIGMAN, M. E. P.: «Learned helplessness and depression». En J. D. MASER y M. E. P. SELIGMAN (eds.): *Psychopathology: Experimental Models*. W. H. Freeman & Co., San Francisco, 1977. Hay traducción castellana. Ed. Alhambra. Madrid, 1983.
- MISCHEL, W.: *Personalidad y Evaluación*. Trillas, México, 1974.
- NATION, J. R., y MASSAD, P.: «Persistence training: A partial reinforcement procedure for reversing learned helplessness and depression». *Journal of Experimental Psychology: General*, 107 (4), págs. 436-451, 1978.
- NISBETT, R. E., y WILSON, T. D.: «Telling more than we can know: Verbal reports on mental processes». *Psychological Review*, 84 (3), 231-259, 1977.
- OVERMIER, J. B., y SELIGMAN, M. E. P.: «Effects of inescapable shock upon subsequent escape and avoidance responding». *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63 (1), págs. 28-33, 1967.
- PASAHOW, R. J.: «The relation between attributional dimension and learned helplessness». *Journal of Abnormal Psychology*, 89 (3), págs. 358-367 (1980).
- PIAGET, J.: «La construcción de lo real en el niño». Proteo, Buenos Aires, 1965.
- POLAINO-LORENTE, A., y VÁZQUEZ VALVERDE, C.: «Revisión crítica de la indefensión aprendida como un modelo experimental animal». *Psiquis*, 2, págs. 169-180, 1981.
- , y —: «La indefensión aprendida: ¿un modelo experimental de depresión?». *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 9 (3), 173-195, 1982.
- RAPS, C. S.; REINHARD, K. E., y SELIGMAN, M. E. P.: «Reversal of cognitive and affective deficits associated with depression and learned helplessness by mood elevation in patients». *Journal of Abnormal Psychology*, 89, (3), 342-349, 1980.

- REHM, L. P.: *A Behavioral Self-control Approach to Depression*. Trabajo presentado en el Simposium de Loyola sobre la Depresión, Chicago, 1977.
- RIZLEY, R.: «Depression and distortion in the attribution of causality». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 32-48, 1978.
- ROSS, L.; LEPPER, M. R., y HUBBARD, M.: «Perseverance in self-perception and social perception: Biased attributional processes in the debriefing paradigm». *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, págs. 880-892, 1975.
- ROTH, S.: «A revised model of learned helplessness in humans». *Journal of Personality*, 48 (1), págs. 103-133, 1980.
- , y BOOTZIN, R. R.: «Effects of experimentally induced expectancies of external control: An investigation of learned helplessness». *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, págs. 253-264, 1974.
- , y KUBAL, L.: «Effects of noncontingent reinforcement of tasks of differing importance: Facilitation and learned helplessness». *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, págs. 680-691, 1975.
- ROTTER, J.: «Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement». *Psychological Monographs*, 80 (núm. 609), 1966.
- SACCO, W. P. y HOKANSON, J. E.: «Expectations of success and anagram performance of depressives in a public and private setting». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 122-130, 1978.
- SCHULZ, R., y HANUSA, B. H.: «Environmental influences on the effectiveness of control —and competence— enhancing interventions». En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds.): *Choice and Perceived Control*. LEA, Nueva Jersey, 1979.
- SELIGMAN, M. E. P.: *Helplessness. On depression, development, and death*. Freeman, San Francisco, 1975.
- : «Comment and integration». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 165-179, 1978.
- MAINER, S. F., y SOLOMON, R. L.: «Unpredictable and uncontrollable aversive events». En F. R. BUSH (ed.): *Aversive Conditioning and Learning*. Academic Press, Nueva York, 1971.
- , y MILLER, S. M.: «The psychology of power: Concluding comments». En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds.): *Choice and Perceived Control*. LEA, Nueva Jersey, 1979.
- ; KLEIN, D. D., y MILLER, W. R.: «Depression». En H. LEITENBERG (ed.): *Handbook of Behavior Modification and Behavior Therapy*. Englewood Cliffs, Nueva Jersey, 1976.
- ; ABRAMSON, L. Y.; SEMMEL, Y VON BAEYER, C.: «Depressive attributional style». *Journal of Abnormal Psychology*, 88, págs. 242-247, 1979.
- SMOLEN, R.: «Expectancies, mood, and performance and nondepressed psychiatric inpatients on chance and skill tasks». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 91-101, 1978.
- TEASDALE, J. D.: «Effects of real recalled success on learned helplessness and depression». *Journal of Abnormal Psychology*, 87, (1), 155-164, 1978.
- TENNEN, H., y ELLER, S. J.: «Attributional components of learned helplessness

- ness and facilitation». *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, págs. 265-271, 1977.
- THORNTON, J. W., y JACOBS, P. D.: «Learned helplessness in human subjects». *Journal of Experimental Psychology*, 87 (3), págs. 367-372, 1971.
- , y —: «The facilitating effects of prior inescapable-unavoidable stress on intellectual performance». *Psychonomic Science*, 26, págs. 185-187, 1972.
- , y POWELL, G. H.: «Immunization and alleviation of learned helplessness in man». *American Journal of Psychology*, 87, 351-367, 1974.
- TVERSKY, A., y KAHNEMAN, D.: «Availability of heuristic for judging frequency and probability». *Cognitive Psychology*, 5, págs. 207-232, 1973.
- VELTEN, E.: «A laboratory task for induction of mood states». *Behavior Research and Therapy*, 6, págs. 473-482, 1968.
- WASON, P. C., y JOHNSON-LAIRD, P. N.: *Psicología del razonamiento*. Debate, Madrid, 1980.
- WEINER, B.: *Achievement Motivation and Attribution Theory*. General Learning Press, Nueva Jersey, 1974.
- : «A theory of motivation for some classroom experiences», *Journal of Educational Psychology*, 71, págs. 3-25, 1979.
- WELLS, G. L.: «Asymmetric attributions for compliance: Reward vs. Punishment». *Journal of Experimental Social Psychology*, 16, págs. 47-60, 1980.
- WILLIS, M. H., y BLANEY, P. H.: «Three tests of learned helplessness model of depression». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 131-136, 1978.
- WILSON, G. T.: «Perceived control and the theory and practice of behavior therapy». En L. C. PERLMUTER y R. A. MONTY (eds.): *Choice and Perceived Control*. LEA, Nueva Jersey, 1979.
- WOLPE, J.: «Cognition and causation in human behavior and its therapy». *American Psychologist*, 3 (5), págs. 437-446, 1978.
- WORTMAN, C. B.: «Causal attributions and personal control. En J. H. HARVEY, W. J. ICKES, y R. F. KIDD (eds.): *New Directions in Attribution Research*. Erlbaum, Hillsdale, Nueva Jersey, 1976.
- , y BREHM, J. W.: «Responses to uncontrollable outcomes: An integration of reactance theory and the learned helplessness model». En L. BERKOWITZ (Ed.): *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 8, Academic Press, Nueva York, 1975.
- , y DINTZER, L.: «Is an attributional analysis of the learned helplessness phenomenon viable?: A critique of Abramson-Seligman-Teasdale reformulation». *Journal of Abnormal Psychology*, 87 (1), págs. 75-90, 1978.
- ; PANCIERA, L.; SHUSTERMAN, L., y HIBSCHER, J.: «Attributions of causality and reactions to uncontrollable outcomes». *Journal of Experimental Social Psychology*, 12, págs. 301-316, 1976.