

INVERSIÓN DE DÉFICITS EN EXPECTATIVAS ESPECÍFICAS GENERADOS EN SITUACIONES DE INCONTROLABILIDAD

José Ramón Yela Bernabé
Universidad Pontificia de Salamanca

En esta investigación empleamos una muestra de sujetos previamente expuestos a acontecimientos aversivos incontrolables, sometiéndoles posteriormente a una fase de "terapia" en la que trabajaban en una tarea de escape-evitación de un sonido aversivo generado en un ordenador. Las variables independientes manipuladas fueron: a) porcentaje de reforzamiento recibido (100%, 70%, 50% y 0%); b) secuencia de fracasos en los programas 50% y 70% (aislados -N1-, o bien agrupados en secuencias de 3 -N3) y c) instrucciones atribucionales del fracaso a falta de esfuerzo. En una fase posterior de extinción se estudiaba la persistencia de los efectos "terapéuticos" de la fase anterior. Las variables dependientes evaluadas fueron expectativas específicas de indefensión y éxito. Los resultados indicaban que los programas de reforzamiento continuos-intermitentes no modificaban las expectativas de incontrolabilidad, aunque sí incrementaban las de éxito.

Reversal of specific expectational deficits generated by uncontrollability. In this research we used a sample that was previously exposed to uncontrollable aversive events, they were sent to a "therapy" phase in which they worked in a task about the escape-avoidance of a sound using a computer. The independent variables used were: a) the rate of reinforcement received (100%, 70%, 50% y 0%); b) failure sequences in the 50% and 70% (isolated -N1- or grouped in three sequences -N3), and c) attributional failure instructions to the lack of effort. In a latter phase of extinction persistency of the effects of the "therapy" phase were studied. The dependent variables evaluated were specific expectancies of succes and uncontrollability. The results show that both programs, continous and partial reinforcement do not modify uncontrollability expectancies but do improve success ones.

En las investigaciones sobre estrés generalmente se estudian los intentos de adaptación de las personas como consecuencia de cambios en la situación; además aquellos casos en los que están implicados acontecimientos indeseables o desagradables gene-

ran más consecuencias negativas (Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus, 1981).

Independientemente de la importancia de la evaluación que hace el sujeto de la situación estresante (Lazarus y Folkman, 1984; Labrador, 1992; Labrador y Crespo, 1993), cabe señalar una serie de elementos comunes en este ámbito: cambio o novedad, falta de información sobre cómo llevar a cabo el afrontamiento, falta de predecibilidad, incertidumbre, ambigüedad, falta de habilida-

Correspondencia: José Ramón Yela Bernabé
Departamento de Aprendizaje
Universidad Pontificia de Salamanca
C/ Compañía, 5. 37008 Salamanca (Spain)

des o conductas de manejo y afrontamiento, alteraciones en las condiciones biológicas del organismo, duración prolongada de la situación de estrés, etc.

Algunos de estos elementos tienen como característica común el hecho de referirse a situaciones en las que la persona se siente *indefensa*. Desde esta perspectiva, el modelo de indefensión aprendida de Seligman (1975) en sus distintas formulaciones puede resultar de utilidad a la hora de estudiar a un nivel básico los elementos implicados en la modificación de la sensación de indefensión presente en la reacción a situaciones de estrés.

Según Klein y Seligman (1976), el elemento definitivo a la hora de invertir los déficits generados como consecuencia de la exposición a acontecimientos aversivos incontrolables era el cambio de la expectativa de independencia respuesta-resultado. En la formulación original del modelo se emplearon diferentes estrategias: problemas resolubles para invertir déficits de rendimiento y percepción de control (Klein y Seligman, 1976), así como estado de ánimo en sujetos indefensos (Dickman, 1978; Hirt y Genshaft, 1981; Kilpatrick-Taback y Roth, 1978; Teasdale, 1978); también se invirtieron déficits emocionales y de rendimiento mediante la observación de cómo resolvía problemas un modelo (Dickman, 1978; Hirt y Genshaft, 1981), o mediante el empleo de autoinstrucciones positivas (Raps, Reinhard y Seligman, 1980).

Después de la reformulación del modelo (Abramson, Seligman y Teasdale, 1978), la estrategia empleada para producir esta inversión fue fundamentalmente el reentrenamiento atribucional (dirigido a una causa contribuyente proximal de las expectativas de incontrolabilidad): atribuir el fracaso a falta de esfuerzo producía incrementos de rendimiento (Dweck, 1975; Rhodes, 1975), así como en atribuciones a ese factor (Dweck, 1975). Según Miller y Norman

(1981) atribuir el éxito a factores internos y globales mejoraba el estado de ánimo y rendimiento de sujetos indefensos y deprimidos, aunque no se apreciaron diferencias en expectativas de control. Realmente se trata de la única investigación que intentó evaluar la variable señalada como causa suficiente de los déficits. Los autores indicaron que esto podría suponer que las expectativas de control no fueran tan relevantes como suponía la teoría, y que fueran otras (autoeficacia, éxito) las que realmente estuvieran implicadas.

Algunos trabajos señalaron la posibilidad de que la eficacia del entrenamiento atribucional pudiera ser debida en gran parte a la *secuencia de éxitos-fracasos* en la que se sustentaban las instrucciones que recibía el sujeto (Fowler y Peterson, 1981; Schunck, 1983; Kenelly, Dietz y Benson, 1985): las experiencias con fracasos sucesivos incrementaba la persistencia conductual, tanto si iban acompañadas de atribuciones como si no.

Cuando se comparó la eficacia diferencial de distintos programas de reforzamiento en la inversión de déficits de rendimiento (Nation y Massad, 1978; Nation, Cooney y Gartrel, 1979; Yela y Marcos, 1992) se apreció que tanto los programas en los que se recibía reforzamiento continuo como intermitente invertían los déficits, aunque eran estos últimos los que generaron mayor persistencia de los efectos terapéuticos.

De este modo, las variables manipuladas en este área de investigación han sido fundamentalmente el *feedback atribucional a falta de esfuerzo*, los distintos *porcentajes de reforzamiento* que reciben los sujetos y las *cadenas de fracasos* (simples o múltiples) que contienen esos programas. Las variables dependientes sobre las que se han apreciado diferencias han sido en la mayoría de las ocasiones tareas de rendimiento. En este sentido, en este trabajo nos plantearemos como objetivo manipular esas mis-

mas variables independientes con el afán de estudiar si además producen cambios en *expectativas de incontrolabilidad*, tal y como propone el modelo. En función de los resultados de Miller y Norman (1981) y de las relaciones existentes entre distintas expectativas (Palenzuela, Prieto, Almeida y Barros, 1992), consideramos también el efecto del tratamiento sobre la variable *expectativas de éxito*.

Método

Sujetos

Se trabajó con 154 alumnas voluntarias pertenecientes a los cursos 1º, 2º, 3º y 4º de Psicología de la Universidad Pontificia de Salamanca. La edad media era de 20.7 años (Sd-1.55). Ignoraban el objetivo real de la investigación. Se las administró la *Batería de Escalas de Expectativas Generalizadas -BEEGC-* (Palenzuela et al., 1992). Con la finalidad de partir de una muestra lo más homogénea posible en cuanto a expectativas generales se organizaron 4 grupos de sujetos, correspondientes a los centiles 25, 50, 75 y 100 de las subescalas de expectativas de contingencia e indefensión y las escalas de expectativas de autoeficacia y éxito.

A continuación se formaron 14 grupos experimentales (11 sujetos en cada uno), asignando aleatoriamente a cada uno 3 sujetos del grupo C25, 3 del grupo C50, 2 del grupo C75 y 3 del grupo C100. Los ANOVAS realizados indicaban que no existían diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en lo que se refiere a estas variables, con lo cual se partía de una muestra homogénea ($p < .05$).

Procedimiento

En una fase previa se exponía a los sujetos a una tarea de resolución de problemas de discriminación que se presentaba mediante un ordenador Macintosh. Tenía que descubrir a lo largo de 40 ensayos cual era

el valor de unas figuras (triángulo-círculo; grande-pequeño; rayado-liso; un punto-ninguno) mediante el cual se conseguía escapar de un sonido aversivo (1000 Hz. a 110 dB de intensidad). El tiempo máximo de duración del sonido era de 6 segundos; si el sujeto elegía la opción correcta el ruido finalizaba (el intervalo interensayos era de 4 segundos).

En esta fase se empleó el característico diseño triádico de indefensión aprendida (Yela y Marcos, 1988), de modo que existía un grupo que podía resolver los problemas y escapar del ruido (grupo escape), otro que sólo observó pasivamente las figuras (grupo control) y sujetos que recibían la misma cantidad de ruido en cada ensayo que su par acoplado del grupo escape, con la diferencia de que éste era incontrolable (grupos indefensos).

A continuación se evaluó el rendimiento de los sujetos en 5 ensayos de escape del mismo sonido aversivo, con la diferencia de que en todos los grupos la tarea era controlable (pulsar en cada ensayo 5 veces el ratón del ordenador). Como consecuencia del pretratamiento se apreciaron déficits de rendimiento, motivacionales y emocionales en los sujetos sometidos a incontrolabilidad. También se apreciaron en estos sujetos mayores expectativas de incontrolabilidad y menores expectativas de éxito (ver Yela, 1994, 1995).

A partir de este momento, los sujetos sometidos previamente a incontrolabilidad se organizaron 12 grupos experimentales, en función de los distintos tratamientos que iban a recibir para invertir los déficits en expectativas de incontrolabilidad y éxito: a) grupos en los que el ruido aversivo era completamente controlable (refuerzo al 100%), controlable parcialmente (70%-50% refuerzo), o incontrolable (refuerzo al 0%); b) grupos en los que los fracasos aparecían aisladamente (secuencia N1) o en grupos de 3 (secuencias N3), y c) instrucciones atribu-

cionales a falta de esfuerzo en los ensayos de fracaso (At) o ausencia de instrucciones atribucionales con el fracaso (NoAt). De este modo se trabajaba con 12 grupos: 1) 100%-At; 2) 100%-NoAt; 3) 70%-N1-At; 4) 70%-N1-NoAt; 5) 70%-N3-At; 6) 70%-N3-NoAt; 7) 50%-N1-At; 8) 50%-N1-NoAt; 9) 50%-N3-At; 10) 50%-N3-NoAt; 11) 0%-At; 12) 0%-NoAt.

El experimento constó de 2 fases: fase de terapia y fase de persistencia.

a) *Fase de terapia*: los sujetos de cada grupo eran expuestos a 30 ensayos de escape-evitación del sonido aversivo que se presentaba a través de auriculares. Cuando el sujeto pulsaba 5 veces el ratón del ordenador y se trataba de un ensayo de éxito en la pantalla aparecía un mensaje que indicaba “has detenido el ruido”. Cuando no pulsaba 5 veces el ratón o bien se trataba de un ensayo de fracaso el mensaje era “no has detenido el ruido; ha cesado automáticamente”. Si el tratamiento incluía la presencia de instrucciones atribucionales el mensaje en caso de fracaso era “en esta ocasión no has conseguido detener el ruido. Debes esforzarte más para conseguirlo”. Las instrucciones permanecían en pantalla durante 3 segundos. La duración máxima del ruido era de 6.5 segundos, y el intervalo interensayo (parpadeo de la pantalla del ordenador) de 5 segundos.

Una vez finalizados los 30 ensayos el sujeto respondía a través del teclado a las preguntas para evaluar las expectativas de incontrolabilidad y éxito.

b) *Fase de persistencia*: a continuación, los sujetos continuaban trabajando con el ordenador; se les advertía que iban a comenzar a realizar una nueva tarea, con las mismas instrucciones que las dadas en la fase de terapia. La única diferencia real en relación a esta fase era que durante los 35 ensayos de que constaba, el ruido no podía ser eliminado. Por lo tanto, transcurridos los 5 segundos de parpadeo y los 6.5 de ruido

aparecía el mensaje “No has detenido el ruido; ha cesado automáticamente”. De este modo se pretendía evaluar la persistencia de los cambios conseguidos en la fase previa. Una vez finalizada la prueba los sujetos volvían a responder a las mismas preguntas que en la fase anterior; finalmente se presentaba en pantalla un mensaje agradeciéndoles la colaboración.

Para evaluar las expectativas de control los sujetos respondían a la pregunta “¿Hasta qué punto crees que la desaparición del ruido en el siguiente problema dependerá de tu comportamiento, es decir del uso de la estrategia adecuada?”. Las respuestas se puntuaban en una escala de 1 (“dependerá completamente”) a 9 (“será independiente de mi comportamiento”). En cuanto a las expectativas de éxito el sujeto estimaba “¿en cuántos de los 35 problemas crees que vas a tener éxito? (terminar con el ruido)”, en una escala entre 0 (“Ninguno”) y 35 (“Todos”).

Diseño

Para poder comparar los resultados de los sujetos en las fases de terapia y extinción se hacía necesario tener como punto de referencia las puntuaciones obtenidas después de la fase de pretratamiento. En este sentido, se tomaron las tres fases experimentales como una variable sobre la que se hacían medidas repetidas. Se emplearon los siguientes diseños:

-*Diseño factorial mixto* de 4 (porcentaje de reforzamiento: 0%-50%-70%-100%) x 2 (instrucciones atribucionales: presencia-ausencia) x 3 (fases experimentales [medidas repetidas]: pretratamiento - terapia - extinción). Se añadieron además los grupos experimentales escape y control.

-El *segundo diseño factorial mixto* tenía como finalidad estudiar la influencia de la *variable secuencia de fracasos*. Dado que la secuencia de fracasos N1-N3 sólo estaba presente en los grupos que recibían un por-

centaje de reforzamiento intermitente (50%-70%), se organizó un diseño de 2 (porcentaje de reforzamiento: 50%-70%) x 2 (instrucciones atribucionales: presencia-absencia) x 2 (secuencia de fracasos: N1-N3) x 3 (Fases experimentales [medidas repetidas]: pretratamiento - terapia - extinción). También se añadían los grupos escape y control.

Resultados

Expectativas de control

Se realizó un ANOVA de 2 (atribuciones) x 4 (porcentaje de reforzamiento) x 3 (fases experimentales) medidas repetidas, apreciándose efectos principales significativos en la variable *medidas repetidas* (fases experimentales), $F(2,248)=17.5$, $p<.05$, así como una interacción significativa entre la variable *porcentaje de reforzamiento-fases experimentales*, $F(6,248)=2.2$, $p<.05$.

En el análisis de tendencias efectuado para interpretar el efecto principal de las fases experimentales (ver fig. 1) se apreciaba que el grupo sometido a incontrolabilidad mostraba una tendencia con componente lineal significativo ($F=23.7$, ϵ Geisser-Greenhouse $<.01$), que explicaba 101.8/109.2 de la varianza; es decir, progresivamente mostraba mayores expectativas de incontrolabilidad a lo largo de las fases. En los grupos escape y control no se apreciaron interacciones significativas ($p>.05$).

Análisis a posteriori Fisher PLSD indicaron que los grupos sometidos a incontrola-

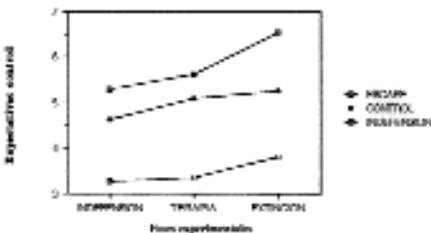


Figura 1. Expectativas de control de los grupos indefensos a lo largo de las tres fases experimentales.

bilidad en la fase de pretratamiento tenían expectativas de incontrolabilidad significativamente mayores al grupo de escape en las 3 fases experimentales ($p<.05$). De este modo, los distintos tratamientos no consiguieron disminuir las expectativas de incontrolabilidad.

En lo que se refiere a la interacción *porcentaje de reforzamiento-fases experimentales* (ver fig. 2), también se realizaron análisis de tendencias: existían componentes lineales significativos en los grupos 0% ($F=14.9$, ϵ G-G $<.01$) y 100% ($F=13.3$, ϵ G-G $<.01$), de forma que las expectativas de incontrolabilidad se incrementaban progresivamente. En los grupos 50% y 70% no se apreciaron interacciones significativas con las medidas repetidas (ϵ G-G $>.05$).

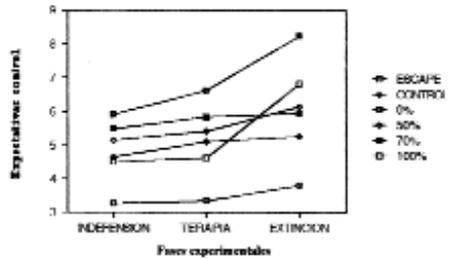


Figura 2. Expectativas de control en función de la interacción porcentaje de reforzamiento-fases experimentales

Análisis a posteriori Fisher PLSD indicaban que en la primera fase no se había producido el efecto de indefensión en su totalidad (el grupo 100% no se diferenciaba del grupo escape), y dentro de los grupos indefensos, el grupo 0% tenía menos expectativas de control que el grupo 100% ($p>.05$).

Durante la fase de terapia, se apreciaba que los tratamientos 0%, 50% y 70% no eran lo suficientemente eficaces como para generar niveles de expectativas de control similares a los del grupo escape; el único grupo que no difiere de escape es el que re-

cibió terapia al 100%, que además era superior a los grupos que recibieron 0% y 70%.

En la fase de extinción, el grupo escape tuvo mayores expectativas de control que todos los grupos indefensos; dentro de éstos, el grupo 0% es el que mostró menores expectativas de control en relación a 50%, 70% y control. De este modo, aunque no se equipararon a las puntuaciones de los grupos escape y control, el efecto de recibir reforzamiento al 100% genera una menor persistencia en las expectativas de control (similar al grupo 0%) en relación a recibir reforzamiento al 70% o 50%.

Finalmente, para evaluar el papel de la variable secuencia de fracasos se realizó un ANOVA de 2 (At-No At) x 2 (secuencias N1-N3) x 2 (50%-70% reforzamiento) x 3 medidas repetidas (fases experimentales), dado que las secuencias N1-N3 sólo se aplicaban a los grupos 50%-70% reforzamiento. El único efecto significativo fue la interacción *porcentaje de reforzamiento-secuencia de fracasos-fases experimentales*, $F(2,160)=4$, $p<.05$. Los análisis de tendencias (figura 3) indicaban que el único grupo con tendencia significativa era el 50%-N3, que mostraba un componente lineal ($F=11.7$, ϵ G-G<.01). De este modo, recibir reforzamiento al 50% y secuencias de 3 fracasos incrementa las expectativas de incontrolabilidad de forma consistente también en la fase de persistencia.

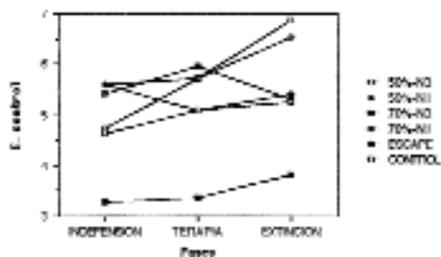


Figura 3. Expectativas control en función de la interacción porcentaje de reforzamiento-secuencia de fracasos-fases experimentales.

Análisis a posteriori Fisher PLSD indicaron que tanto en la fase de indefensión como en la de terapia, los grupos de tratamiento tenían mayores expectativas de incontrolabilidad que el grupo escape (no eficacia terapéutica). Sin embargo, en la fase de extinción eran sólo los grupos 50%-N3 y 70%-N1 los que tenían significativamente mayores expectativas de incontrolabilidad que escape. De este modo, recibir secuencias 70%-N3 y 50%-N1 parece no generar menores expectativas de control en una situación de extinción.

Expectativas de éxito

Se realizó un ANOVA de 2 (atribuciones) x 4 (porcentaje de reforzamiento) x 3 (medidas repetidas: fases experimentales) en el que se apreciaron efectos principales significativos en la variable *fases experimentales* ($F=3.7$, ϵ G-G<.05), e interacciones significativas entre las variables *atribuciones-fases experimentales*, $F=0.5$, ϵ G-G<.05 y *reforzamiento-fases experimentales*, $F=4.1$, ϵ G-G<.01.

El análisis de tendencias del efecto principal medidas repetidas (figura 4) mostró la existencia de un componente lineal significativo en el grupo de indefensión ($F=4.3$, ϵ G-G<.05) que explicaba 121.4/199.7 de la varianza total. No se hallaron interacciones significativas en los grupos escape y control ($p>.05$). De este modo, en términos globales, se aprecia un incremento de las expectativas de éxito como consecuencia de los

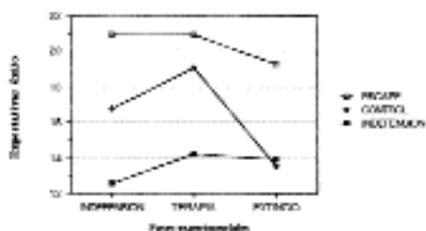


Figura 4. Expectativas de éxito (en puntuaciones medias) de los grupos sometidos a incontrolabilidad durante las fases experimentales (indefensión, terapia y extinción). Efecto de medidas repetidas.

distintos tratamientos recibidos, aunque las puntuaciones en la fase de terapia continúen siendo inferiores a las de escape y control ($p < .01$); en la fase de extinción se aprecia un efecto de persistencia, dado que estos grupos no difieren significativamente de escape y control ($p > .05$).

El análisis de la interacción *atribuciones-medidas repetidas* (ver figura 5) indicó que el grupo que no recibió atribuciones mostraba una tendencia con componente lineal significativo ($F = 12.1$, ϵ G-G $< .01$) que explicaba 318.4/350.6 de la varianza. De este modo, sus expectativas de éxito tendían a incrementarse y a mantenerse en una situación de ausencia de reforzamiento.

Análisis a posteriori Fisher PLSD indicaban que durante las fases de indefensión y terapia los grupos de tratamiento (At y No At) tenían menores expectativas de éxito que escape ($p < .05$); es decir, no se apreciaron efectos terapéuticos. Durante la fase de extinción, el grupo No At mostraba puntuaciones que no diferían de las del grupo escape, siendo además significativamente superior al grupo que recibió atribuciones.

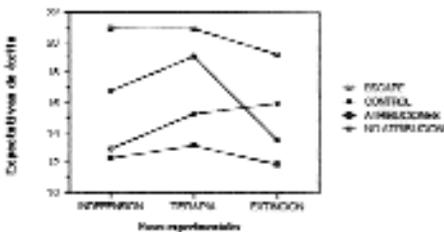


Figura 5. Expectativas de éxito en función de la interacción atribuciones-medidas repetidas.

En el análisis de la interacción *porcentaje de reforzamiento-medidas repetidas* (ver fig. 6) se apreciaba que el grupo que recibió 100% reforzamiento mostraba una tendencia lineal significativa ($F = 11.3$, ϵ G-G $< .01$) que explicaba 497.8/567.6 de la varianza. En el resto de los grupos no se apreciaron interacciones significativas ($p > .05$).

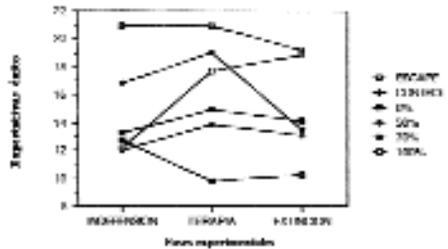


Figura 6. Expectativas de éxito durante las 3 fases experimentales en función de la interacción porcentaje de reforzamiento-medidas repetidas.

Análisis a posteriori Fisher PLSD indicaban que en la fase de indefensión el grupo de escape tenía mayores expectativas de éxito que los sujetos sometidos a incontrolabilidad ($p < .05$). Durante la fase de terapia, los grupos 100% y 70% son los únicos que no difieren significativamente de escape ($p < .05$); dentro de los grupos sometidos a terapia, el que recibió 0% reforzamiento es el que mostraba las expectativas más bajas, y 100% las más altas sin diferenciarse de 70%. En la fase de extinción se apreció persistencia en los grupos 100% y 70% (no se diferenciaban significativamente del grupo de escape); los grupos 0% y 50% no mostraron persistencia (tenían significativamente expectativas de éxito más bajas que escape) ($p < .05$).

Discusión

Los resultados obtenidos con la variable expectativas de incontrolabilidad señalan que en general los tratamientos empleados no han sido eficaces a la hora de incrementar las expectativas de control después de una situación de incontrolabilidad. De hecho, y en función de la variable porcentaje de reforzamiento, no se aprecia en ninguno de los grupos de tratamiento tendencias cuadráticas o lineales decrecientes significativas, aunque sin embargo, en relación al deterioro progresivo de los grupos 100% y

0%, los grupos que recibieron tratamientos intermitentes tendían a no incrementar paulatinamente sus expectativas de incontrolabilidad.

Estos resultados no apoyan los hallazgos de Klein y Seligman (1976) en la formulación original, según los cuales la inversión de los déficits conductuales debería producirse como consecuencia de la modificación de las expectativas de incontrolabilidad a controlabilidad. Del mismo modo tampoco apoya la propuesta del modelo reformulado (Abramson et al., 1978), según el cual la experiencia con éxitos modificaría las expectativas de incontrolabilidad. Sin embargo sí replican uno de los pocos intentos de diferenciar entre expectativas de incontrolabilidad y éxito (Mikulincer, Yinon y Kabili, 1991; Miller y Norman, 1981, 1978ab). Recordamos que estos autores proporcionaban a los sujetos experiencias de éxito con distintos tipos de instrucciones atribucionales, sin apreciar que esta variable sufriese modificaciones significativas como consecuencia del tratamiento.

Por otro lado, el hecho de que los sujetos que reciben reforzamiento al 100% en la fase de terapia incrementen sus expectativas de incontrolabilidad tras la fase de extinción puede interpretarse desde la teoría de la frustración de Amsel (1972) sobre los efectos de los programas intermitentes: el sujeto sometido a entrenamientos en los que el refuerzo se recibe de vez en cuando (50%-70%) es recompensado por responder en presencia de estímulos asociados a la frustración. En la fase de extinción la frustración aparece de nuevo, con lo cual mantiene las mismas expectativas de incontrolabilidad. Sin embargo, el grupo que ha recibido reforzamiento al 100% no ha aprendido a responder en presencia de la frustración, por lo que sus expectativas de incontrolabilidad se incrementan. En la teoría de Amsel (1972) también se especifica que la resistencia a la extinción además de depender del porcentaje de ensa-

yos no reforzados (en este caso en la fase de terapia), también está en función del número de ensayos no reforzados consecutivos, porque cuanto mayores son las cadenas de ensayos no reforzados (cadenas N3) mayor es la frustración. Esto nos ayuda a interpretar la tendencia lineal creciente en expectativas de incontrolabilidad mostrada por el grupo que recibía reforzamiento al 50% con cadenas de 3 fracasos consecutivos durante la fase de extinción.

De este modo, cuando se lleva a cabo una evaluación real de las expectativas de incontrolabilidad, se aprecia que éstas no se modifican como consecuencia de suministrar al sujeto control sobre la situación, aunque sí se produzcan modificaciones en su rendimiento (Yela, 1996a), reacciones emocionales y nivel motivacional (Yela, 1996b).

En lo que se refiere a las *expectativas de éxito*, recibir reforzamiento continuo o parcial genera un incremento de las mismas en relación a la fase previa (aunque la única tendencia lineal creciente significativa sea la del grupo que recibe reforzamiento en el 100% de los ensayos). El grupo que no recibe reforzamiento es el que tiene puntuaciones más bajas en esta variable. La mayor persistencia en ese incremento de expectativas se produce en los grupos 100% y 70%. Este resultado es similar al hallado por Miller y Norman (1981): los sujetos incrementaban sus expectativas de éxito después de recibir un tratamiento con 80% de reforzamiento, mientras que las expectativas de incontrolabilidad no sufrían modificaciones. Estos resultados llevaron a plantearse a los autores la posibilidad de que las expectativas de incontrolabilidad no tuvieran la importancia que les concede el modelo de indefensión aprendida, y que sean otras expectativas (como las de éxito o autoeficacia) las implicadas en este tipo de situaciones. En este sentido, los resultados de esta investigación estarían en consonancia además con otros estudios en los que análisis de regresión in-

dican que los déficits de rendimiento característicos de las situaciones de incontrolabilidad son predichos en primer lugar por déficits motivacionales, y a continuación por unas bajas expectativas de éxito (Yela, 1994, 1995); la variable expectativas de incontrolabilidad predeciría las bajas expectativas de éxito en un segundo nivel (Palenzuela et al., 1992).

Por otro lado, el hecho de atribuir los fracasos a falta de esfuerzo no mejora las expectativas de éxito de los sujetos; se aprecia sin embargo que este tipo de juicio causal disminuye las expectativas en la situación posterior de extinción. A pesar de que las investigaciones señalaban que emplear este tipo de atribuciones mejora el rendimiento (Dweck, 1975; Rhodes, 1975), nuestros resultados indican que esa mejoría no se co-

rresponde con incrementos en expectativas de éxito. De todos modos, el modelo reformulado de indefensión emplea esas dimensiones atribucionales para hacer predicciones relativas a la cronicidad y generalidad de la expectativa de incontrolabilidad (así como a consecuencias emocionales derivadas de la dimensión internalidad-externalidad); estos parámetros no han sido evaluados en nuestra investigación.

A modo de conclusión, señalar que cuando una situación se convierte en estresora en función de la incontrolabilidad objetiva de los resultados (no en función de la falta de capacidad de la persona), el hecho de proporcionar control posterior resulta eficaz para modificar sus expectativas de éxito futuro, no así sus expectativas de incontrolabilidad.

Referencias

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P. y Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulations. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 1, 49-74.
- Amsel, A. (1972). Behavioral habituation, counterconditioning, and persistence. En A. Black y W. K. Prokasy (eds.), *Classical conditioning II*. Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Dickman, H. N. (1978). *Immunitization and reversibility of cognitive deficits due to learned helplessness*. Tesis Doctoral. Universidad de Kent.
- Dweck, C. S. (1975). The role of expectations and attributions in the alleviation of learned helplessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 674-685.
- Fowler, J. W. y Peterson, P. L. (1981). Increasing reading persistence and altering attributional style of learned helplessness children. *Journal of Educational Psychology*, 73, 2, 251-260.
- Hirt, M. y Genshaft, J. (1981). Immunization and reversibility of cognitive deficits due to learned helplessness. *Personality and Individual Differences*, 2, 3, 191-196.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Shaefer, C. y Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1-39.
- Kennelly, K. J., Dietz, D. y Benson, P. (1985). Reinforcement schedules, effort vs. ability, attributions and persistence. *Psychology in the Schools*, 22, 459-464.
- Kilpatrick-Tabak, B. y Roth, S. (1978). An attempt to reverse performance deficits associated with depression and experimentally induced helplessness. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 1, 141-154.
- Klein, D. C. y Seligman, M. E. P. (1976). Reversal of performance deficits and perceptual deficits in learned helplessness and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 11-26.
- Labrador, F. J. (1992). *El estrés. Nuevas técnicas para su control*. Madrid: Temas de hoy.
- Labrador, F. J. y Crespo, M. (1993). *Estrés. Trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.

- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. Nueva York: Springer. (Traducción española: *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca, 1986).
- Milukincer, M., Yinon, A. y Kabili, D. (1991). Epistemic needs and learned helplessness. *European Journal of Personality*, 5, 249-258.
- Miller, I. W. y Norman, W. H. (1978 a). *Attributions and helplessness in clinically depressed patients*. Paper presented at the meeting of the Eastern Psychological Association, Washington, D. C.
- Miller, I. W. y Norman, W. H. (1978 b). *Learned helplessness and clinical depression*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto.
- Miller, W. R. y Norman, V. H. (1981). Effects of attributions for success on the alleviation of learned helplessness and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 113-124.
- Nation, J. R., Cooney, J. B. y Gartrell, K. E. (1979). Durability and generability of persistence training. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 121-136.
- Nation, J. R. y Massad, P. (1978). Persistence training: a partial reinforcement procedure for reversing learned helplessness and depression. *Journal of Experimental Psychology: General*, 107, 436-451.
- Palenzuela, D. L., Prieto, G., Almeida, L. y Barros, A. (1992). *Estudio transcultural de la escala expectativas de control percibido (ECP)*. Manuscrito no publicado. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca.
- Raps, C. S., Reinhard, K. E. y Seligman, M. E. P. (1980). 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.
- Rhodes, W. A. (1975). Generalization and attribution re-training. *Dissertation Abstracts International*, 38, 2882.
- Schunck, D. H. (1983). Ability versus effort attributional feedback: Differential effects on self-efficacy and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 75, 848-856.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness. On depression, development and death*, San Francisco: Freeman. (Trad. esp. en Madrid: Debate, 1981).
- Teasdale, J. D. (1978). Effects of real and recalled success on learned helplessness and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 1, 155-164.
- Yela, J. R. y Marcos, J. L. (1988). Indefensión aprendida: influencia de la sensibilidad al estímulo aversivo utilizado en la prueba de escape en el diseño de pares acoplados. *Análisis y Modificación de Conducta*, 14, 41, 461-487.
- Yela, J. R. y Marcos, J. L. (1992). Indefensión aprendida en sujetos humanos y su inmunización. Influencia del estilo atribucional y de los programas de reforzamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 24, 3, 301-321.
- Yela, J. R. (1994). *Indefensión aprendida en humanos: efectos de la exposición a estímulos aversivos incontrolables e inversión de los déficits en función de las variables porcentaje de reforzamiento, secuencia de fracasos e instrucciones atribucionales*. Salamanca: Kadmos.
- Yela, J. R. (1995). Efectos de la exposición a estímulos aversivos incontrolables en humanos (Evaluación sistemática del modelo de indefensión aprendida de Seligman), *Análisis y Modificación de Conducta*, 21, 80, 757-794.
- Yela, J. R. (1996a). Inversión de déficits en rendimiento generados mediante exposición a estímulos incontrolables en humanos (En prensa).
- Yela, J. R. (1996b). Inversión de déficits motivacionales y emocionales generados en situaciones de indefensión. *Psicológica*, 17, 1, 1-12.

Aceptado el 25 de marzo de 1995