



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

DÉFICITS DE AUTO-ESTIMA Y DE TIPO EMOCIONAL DEL "LEARNED HELPLESSNESS" EN UN ESTUDIO EXPERIMENTAL CON ESTUDIANTES NO DEPRESIVOS Y DEPRESIVOS LEVES

JOSÉ M.^a BUCETA *
AQUILINO POLAINO-LORENTE **
PILAR PARRÓN ***

INTRODUCCIÓN E HIPÓTESIS

EN la reformulación de la teoría del "learned helplessness" —que en castellano hemos traducido como desvalimiento aprendido—, Abramson, Seligman y Teasdale (1978) propusieron el mismo como un posible modelo de depresión que comienza con una pérdida de control sobre los eventos o consecuencias ambientales, y que se caracteriza por la aparición de déficits de tipo motivacional, cognitivo, emocional y de auto-estima.

Los déficits motivacionales y cognitivos, son considerados por los autores de la reformulación como síntomas que siempre acompañan a la aparición del "learned helplessness", y quizá por ello desde los primeros intentos experimentados con humanos y hasta nuestros días, han

* Doctor en Psicología. Withington Hospital. Manchester (Inglaterra).

** Catedrático de Psicopatología. Universidad Complutense de Madrid.

*** Profesora de Psicología Social. Universidad Pontificia de Salamanca.

sido objeto de numerosos estudios (Miller y Seligman, 1973, 1975; Alloy y Abramson, 1979; Abramson y colaboradores, 1981; Buceta y Polaino-Lorente, 1982a; Buceta, Polaino-Lorente y Parrón, 1982, entre otros).

Por el contrario, y quizá debido a la dificultad que plantea encontrar consecuencias manipulables en el laboratorio que reúnan las condiciones necesarias para provocar su aparición, los déficits emocionales y de auto-estima han sido objeto de una menor atención experimental. Tal y como ya hemos explicado en otros de nuestros anteriores trabajos (Buceta y Polaino-Lorente, 1982b) estos déficits, según los reformuladores, no dependen únicamente de la percepción de incontrolabilidad, sino también de la importancia que el sujeto desvalido le concede a la consecuencia no controlada, y asimismo, en el caso de los últimos, del tipo de atribución que el protagonista del desvalimiento hace respecto a la causa de la falta de control.

Así pues, Abramson y colaboradores (1978) sugieren que el tener la creencia de que es muy improbable una consecuencia altamente deseada, o que resulta muy probable una consecuencia elevadamente aversiva, supone que en caso de que el sujeto en cuestión perciba no tener en su repertorio ninguna respuesta que pueda alterar tales probabilidades, aparezcan los déficits emocionales que caracterizan generalmente a la depresión. Para que se presente el déficit de auto-estima, es necesario sobre todo que el sujeto desvalido atribuya a causas internas el hecho de no tener control sobre el cambio de probabilidades de la consecuencia altamente deseada o aversiva.

Como señala Bandura (1977), la atribución de incontrolabilidad a causas internas, supone la existencia de una alta expectativa respecto a que se puede dar el resultado apetecido —en este caso el cambio de probabilidad de ocurrencia de una consecuencia—, si bien la respuesta que produce este resultado es inaccesible a la persona en cuestión, mientras que el atribuir la falta de control a causas externas lleva consigo una baja expectativa respecto a que se pueda dar el resultado apetecido, debido a que ninguna respuesta produce tal resultado.

En realidad, el déficit de auto-estima, parece que puede producirse incluso en el caso de que la consecuencia incontrolada no resulte alta-

mente deseada o aversiva para el sujeto en cuestión, aunque pensamos que en presencia de una de estas circunstancias aumentan tanto la probabilidad de que aparezca el déficit como la intensidad del mismo.

Asimismo, parece probable que una baja auto-estima a partir de la percepción de falta de control sobre una consecuencia no demasiado importante para el sujeto en cuestión —ni muy deseada, ni muy aversiva— puede conducir a la aparición de los déficits emocionales, si se tiene en cuenta que el mismo déficit de auto-estima, podría resultar en sí mismo una consecuencia altamente aversiva percibida como incontrolable.

El presente trabajo, pretendemos que constituya un intento de acercamiento a la aparición de déficits de auto-estima y de tipo emocional como resultado del “learned helplessness”. Ni que decir tiene, que sabemos de antemano que las pruebas que vamos a utilizar intentando provocar el desvalimiento, no constituirán en sí mismas consecuencias de tal importancia para los sujetos experimentales, como para que en el caso de que perciban una falta de control sobre las mismas, presenten déficits emocionales. Sin embargo, pensamos que en una persona que se presenta de forma voluntaria a efectuar una prueba que aparentemente no ofrece grandes dificultades, el percibir un fracaso en la ejecución de la misma, puede suponer la aparición de una ligera baja auto-estima, que a su vez podría en cierto modo alterar, aunque levemente, el balance emocional del sujeto desvalido.

Siguiendo estas directrices, nuestras hipótesis de trabajo postulan, que tanto los sujetos depresivos como aquellos otros que no siéndolo perciban una falta de control sobre las pruebas experimentales presentarán leves manifestaciones de déficits de auto-estima y emocionales.

En el primer caso, atribuyendo la incontrolabilidad a causas internas, expresando la creencia de que otros participantes rindieron más que ellos mismos en las pruebas anteriores, y que lo harán también mejor en las siguientes, y percibiendo pocas veces un éxito, que además atribuirán preferentemente a causas externas.

En el segundo caso, puntuando significativamente por encima de los sujetos que no perciban tal falta de control, en cuestionarios de ansiedad

y depresión, partiendo de la base de que la ansiedad es probablemente la primera reacción emocional ante la percepción de incontrolabilidad.

Fiel a los hallazgos de Maier y colaboradores (1970) en experimentos con animales, Seligman (1975) sugiere que en primer lugar, el sujeto desvalido, al darse cuenta de su incapacidad para controlar las consecuencias reacciona con ansiedad, ansiedad que mantiene mientras realiza intentos cada vez más desesperados por conseguir su objetivo. Posteriormente, y tras comprobar la inutilidad de su esfuerzo, cae en la pasividad, y la ansiedad es reemplazada por la depresión. Si los participantes en nuestro estudio muestran únicamente ligeras alteraciones emocionales, es probable que mediante los cuestionarios no lleguen a evidenciarse características propias de la depresión, pero sí ciertas tendencias consideradas normalmente como expresión de un estado de ansiedad.

MÉTODO

SUJETOS EXPERIMENTALES

La muestra estuvo compuesta por un total de 76 estudiantes universitarios de ambos sexos en edades comprendidas entre los diecinueve y los veintiocho años. Todos ellos se prestaron voluntarios a realizar las distintas pruebas experimentales, sabiendo únicamente que se trataba de una investigación. En ningún caso se les indicó que ésta tenía que ver con la depresión o el desvalimiento aprendido.

MATERIAL

Inventario de Depresión de Beck (BDI) (Beck, 1967)

Utilizamos esta escala en la versión castellana de Conde y colaboradores (1976) para evaluar el grado de depresión de los sujetos experimentales en el momento de realizar las pruebas.

Cuestionario de Motivación y Ansiedad de Ejecución (MAE) (Pelechano, 1975)

Mediante este cuestionario de 72 items se obtienen puntuaciones que permiten una información respecto al grado de motivación y ansiedad ante tareas de rendimiento. En nuestro estudio nos valimos del mismo para tener un conocimiento previo a las pruebas experimentales en las siguientes áreas: motivación positiva y motivación negativa ante las tareas a realizar, y ansiedad facilitadora y ansiedad perturbadora del rendimiento.

Anagramas

Confeccionamos cuarenta y cinco distintos cuadros de 12×12 letras, entre las que se incluía una determinada palabra en cada uno de ellos. Tales palabras podían encontrarse escritas de derecha a izquierda o viceversa, de arriba a abajo o viceversa y en diagonal en ambas direcciones, y estaban relacionadas con temas populares como nombres de varón, mujer, deportes, frutas, animales, naciones, provincias y ríos españoles. Con anterioridad a este experimento valoramos su dificultad por medio de cuarenta estudiantes universitarios distintos a los participantes en el experimento que se ofrecieron voluntarios para intentar resolverlos.

Los 45 anagramas fueron divididos en tres grupos de 15 cada uno, haciéndose la distribución de éstos, teniendo en cuenta que la dificultad estuviese repartida por igual.

Cuestionarios-control

Elaboramos tres cuestionarios a los que denominamos control, con el fin de obtener distinto tipo de información a lo largo de la prueba experimental. Son los siguientes:

a) *General*: Consistía en las cinco preguntas que incluimos a continuación:

1. ¿Cómo consideras que has resuelto las tareas anteriores?
2. ¿A qué causas atribuyes haber resuelto las tareas anteriores tal y como apuntas en la contestación a la pregunta núm. 1?
3. ¿Cómo consideras que han resuelto las tareas anteriores otros estudiantes que realizan la prueba?
4. ¿Cómo consideras que resolverás las tareas que vienen a continuación?
5. ¿Cómo consideras que resolverán las tareas que vienen a continuación otros estudiantes que realizan la prueba?

En las preguntas 1, 4 y 5 se daban cinco opciones distintas como posibles contestaciones (Muy Bien, Bien, Regular, Mal y Muy Mal). En las preguntas 2 y 3 se permitía que los participantes contestasen abiertamente, sin ningún tipo de directriz.

b) *Ansiedad*: Fue construido a imagen y semejanza del factor de Ansiedad perturbadora del rendimiento (A) del cuestionario MAE (excepto un ítem que no pudo ser adaptado a nuestras necesidades). Consistía, pues, en 13 ítems que se referían a la situación concreta que plantea la tarea experimental de resolver anagramas. Se podía optar entre SÍ y NO, como contestación a cada uno de aquéllos. En cuanto a la corrección, anotábamos un punto por cada respuesta afirmativa y cero por cada negativa.

c) *Depresión*: Elaboramos este mini-cuestionario eligiendo ocho ítems del BDI con la posibilidad de reflejar distintas alternativas en el estado de ánimo que pudiesen ser debidas a la falta de control durante la prueba experimental. Eliminamos, pues, algunos ítems que en el BDI tienen que ver con la pérdida de peso, del apetito o del interés por el sexo, además de otros que se refieren al sueño del sujeto o a estados más graves en los que éste puede llegar a tener pensamientos de hacerse daño físico.

Los ítems elegidos fueron los números 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10 y 12 de la citada versión castellana de Conde y colaboradores (1976). Las puntua-

ciones de cada una de las tres opciones a que limitamos cada respuesta oscilaban entre 0 y 2 puntos, según la menor o mayor intensidad de su contenido.

PROCEDIMIENTO

El cuestionario MAE fue completado por los participantes en un primer encuentro que se tuvo con ellos, en el que además se les dio instrucciones respecto al lugar y la hora en que se desarrollarían las pruebas experimentales.

El día señalado para las mismas, los sujetos rellenaron en primer lugar el BDI, y a continuación se enfrentaron con los tres grupos de 15 anagramas, y los cuestionarios control de la siguiente manera:

Cada participante tenía ante sí, colocados por orden, los tres cuadernillos, y detrás de cada uno de ellos los cuestionarios control general, de ansiedad y de depresión, aunque estas denominaciones no figuraban en los mismos.

La prueba comenzaba con el experimentador diciendo en voz alta una palabra que los participantes debían buscar en un tiempo máximo de veinte segundos en el anagrama correspondiente a la primera hoja del primer cuadernillo. En caso de encontrar la palabra en cuestión, ésta debía rodearse mediante una línea trazada con un bolígrafo, y los sujetos tenían instrucciones de no pasar a la siguiente página hasta que finalizase el tiempo acordado. Concluido éste, el experimentador decía: ¡TIEMPO!, y los estudiantes se trasladaban a la hoja que venía a continuación. Inmediatamente se les indicaba una nueva palabra, y se repetía el procedimiento anterior. Finalizando cada uno de los tres cuadernillos, y antes de comenzar con el siguiente utilizando el método ya descrito, los participantes completaban los tres cuadernillos control.

Los 45 anagramas, una vez distribuidos entre los tres cuadernillos, fueron ordenados de cuatro formas diferentes: (a) En todos ellos se hallaba la palabra que se pedía encontrar; (b) en ninguno de ellos se encontraba la palabra en cuestión; (c) de forma alternativa, y comen-

zando por la primera palabra, una no se encontraba allí, la siguiente sí, etcétera, y (d) algunas palabras podían hallarse y otras no, con la misma razón que en la combinación anterior (c), pero en este caso de forma variable.

Los sujetos experimentales fueron asignados a las distintas opciones aleatoriamente. Diecinueve se enfrentaron con la forma (a), dieciocho con la (b), diecinueve con la (c) y veinte con la forma (d).

ATRIBUCIONES

Las respuestas de los participantes en la segunda pregunta del cuestionario-control general sirvieron para determinar las atribuciones internas o externas de la percepción subjetiva del rendimiento manifestada al contestar la primera pregunta del mismo cuestionario.

Con tal motivo, tres licenciados en Psicología, que conocían el artículo de Abramson y colaboradores (1978) en el que se plantea la hipótesis de las atribuciones, y ciegos a las hipótesis formuladas en este trabajo, actuaron como jueces independientes. Una vez finalizadas sus respectivas distribuciones se reunieron para confrontar las mismas y tomar una decisión final al respecto.

Depresión

Aquellos sujetos que puntuaron entre 0 y 9 en el BDI fueron considerados como no depresivos. Como depresivos leves fueron clasificados aquellos otros cuyas puntuaciones oscilaron entre 10 y 17. Por último, todos los que obtuvieron 18 o más puntos fueron catalogados como depresivos moderados.

48 sujetos puntuaron como no depresivos, 19 como depresivos leves y 9 como depresivos moderados. Teniendo en cuenta la pequeña muestra de estos últimos, decidimos eliminarlos antes de realizar las diversas comparaciones que figuran en este trabajo.

Desvalimiento

Aquellos participantes que, mediante el cuestionario-control general completado al finalizar los tres cuadernillos de anagramas, manifestaron haber rendido en las tareas anteriores regular, mal o muy mal y que además pronosticaron que rendirían regular, mal o muy mal en tareas futuras (preguntas 1 y 4), fueron clasificados como desvalidos. Aquellos otros con respuestas distintas a las anteriores fueron considerados como no desvalidos.

Siguiendo tales criterios, los sujetos experimentales quedaron agrupados de la siguiente manera: a) Entre los no depresivos ($n = 48$), no desvalidos = 19; desvalidos = 23; no clasificados por errores técnicos al completar el cuestionario = 6. b) Entre los depresivos leves ($n = 19$), no desvalidos = 5; desvalidos = 14; c) Entre los depresivos moderados ($n = 9$), no desvalidos = 3; desvalidos = 6.

TABLA NÚM. 1

DISTRIBUCIÓN DE LOS SUJETOS EXPERIMENTALES SEGÚN LAS
VARIABLES DEPRESIÓN Y DESVALIMIENTO APRENDIDO

	<i>No depresivos</i>	<i>Depresivos leves</i>	<i>Depresivos moderados</i>	TOTAL
No desvalidos	19	5	3	27
Desvalidos	23	14	6	43
No clasificados	6	—	—	6
TOTAL	48	19	9	76

Ante el escaso número de depresivos leves catalogados como no desvalidos, decidimos considerar esta diferenciación (no desvalidos-desvalidos) únicamente entre los sujetos no depresivos, manteniendo a los depresivos leves como un solo grupo sin tener en cuenta la variable desvalimiento. Por lo tanto, a partir de este momento cuando hablemos de no desvalidos o desvalidos, estaremos refiriéndonos sólo a los sujetos no depresivos clasificados de una u otra forma.

Controles pre-experimentales

Mediante la prueba de “t” comparamos las medias obtenidas por los tres grupos —no desvalidos, desvalidos y depresivos leves— en los cuestionarios BDI y MAE, completados con anterioridad a las pruebas experimentales.

Déficit de auto-estima

Se valoró este déficit teniendo en cuenta los siguientes criterios:

a) Atribución interna ante la percepción de fracaso expresada en el cuestionario control general completado una vez finalizados los tres cuadernillos de anagramas.

b) Creencia de que otros estudiantes rindieron mejor que uno mismo en la resolución de los anagramas, manifestada mediante la respuesta a la tercera pregunta del cuestionario control general completado tras al tercer y último cuadernillo de anagramas.

c) Creencia de que otros estudiantes rendirán mejor que uno mismo en la resolución de futuros anagramas, expresada a través de las respuestas a las preguntas 4 y 5 del cuestionario-control general completado finalizados los tres cuadernillos de anagramas.

d) Pocas percepciones de éxito expresadas mediante el cuestionario-control general completado una vez finalizados cada uno de los tres cuadernillos de anagramas, y atribución externa del éxito en tales ocasiones.

Déficit emocional

Como síntoma externo de la aparición de este déficit se tomaron en consideración las respuestas de los sujetos experimentales a los cuestionarios control de ansiedad y depresión que tuvieron lugar tras finalizar las tres series de anagramas, utilizándose la prueba de “t” para com-

probar las puntuaciones medias obtenidas por los distintos grupos en los mismos.

También comparamos las puntuaciones medias obtenidas en estos cuestionarios por los sujetos desvalidos teniendo en cuenta si hicieron atribuciones internas o externas ante su percepción de fracaso.

RESULTADOS

—*BDI*: El grupo de no desvalidos puntuó ligeramente por encima del grupo de sujetos desvalidos, no siendo la diferencia estadísticamente significativa. Sí lo son las existentes entre estos dos grupos y el de depresivos leves (0.01).

—*MAE*: Ninguna de las diferencias encontradas entre los tres grupos resultó ser estadísticamente significativa, salvo la existente en motivación perturbadora del rendimiento (0.05) entre los depresivos leves —puntuación más elevada— y los no desvalidos —puntuación más baja.

TABLA NÚM. 2

PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS OBTENIDAS POR LOS DISTINTOS GRUPOS EN LOS CUESTIONARIOS PREVIOS A LAS PRUEBAS EXPERIMENTALES

	<i>No desvalidos</i>	<i>Desvalidos</i>	<i>Depresivos leves</i>
BDI	\bar{x} 5	4	13.09
	σ 3.07	2.92	2.11
Motivación	\bar{x} 17.1	19.56	16.96
Facilitadora	σ 4.71	5.97	6.23
Motivación	\bar{x} 2.16	3.08	3.37
Perturbadora	σ 1.15	1.75	1.84
Ansiedad	\bar{x} 7.53	6.61	6.11
Facilitadora	σ 2.93	3.35	3.76
Ansiedad	\bar{x} 6.95	7.17	8.3
Perturbadora	σ 3.12	2.89	2.77

—*Déficit de Auto-estima*

—15 de los 23 sujetos desvalidos (65,22 %) y 12 de los 14 depresivos leves que expresaron desvalimiento (85,72 %), atribuyeron su fracaso a causas internas.

—12 de los 23 desvalidos (52,17 %) y 11 de los 14 depresivos leves (78,57 %) manifestaron creer que otros estudiantes habían rendido mejor que ellos mismos en la resolución de los anagramas.

—14 sujetos entre los 23 desvalidos (60,87 %) y 11 entre los 14 depresivos leves (78,57 %) expresaron su creencia de que otros estudiantes rendirían mejor que ellos en la resolución de futuros anagramas.

De los 5 depresivos leves que no percibieron un fracaso en su rendimiento, 1 manifestó también la creencia anterior, por lo que tomando el total de 19 sujetos experimentales considerados como depresivos leves, vemos que 12 de ellos (63,16 %) expresaron creer que otros estudiantes rendirían mejor que ellos mismos en futuros anagramas, independientemente de su percepción del rendimiento anterior como éxito o fracaso.

En cuanto a los sujetos no desvalidos, ninguno de los 19 manifestó la creencia anterior, y 4 de ellos opinaron que en futuras ocasiones rendirían mejor que otros estudiantes, creencia ésta no compartida por ningún participante incluido en los restantes grupos.

De las 69 ocasiones en que a lo largo de la prueba los sujetos desvalidos expresaron su opinión respecto a su propio rendimiento, únicamente 5 (7,25 %) percibieron un éxito, y en 2 de estas ocasiones (40 %) lo atribuyeron a causas externas. En cuanto a los depresivos leves, en 15 de las 57 oportunidades (26,32 %) manifestaron percibir un éxito, y en 7 de aquéllas (47,67 %) éste lo atribuyeron a causas externas. Por último, los no desvalidos percibieron un éxito en 39 de las 57 ocasiones en que opinaron (68,42 %) y sólo 4 de estas veces lo atribuyeron a causas externas (10,26 %).

TABLA NÚM. 3

NÚMERO Y TANTO POR CIENTO DE SUJETOS DE LOS TRES GRUPOS, EN VARIABLES CORRESPONDIENTES AL DÉFICIT DE AUTO-ESTIMA

	<i>No desvalidos</i>	<i>Desvalidos</i>	<i>Depresivos leves</i>
Atribución fracaso a causas internas	—	15 65.22 %	12 85.72 %
Creencia otros estudiantes rindieron mejor que ellos mismos en pruebas anteriores	—	12 52.17 %	11 78.57 %
Creencia otros estudiantes rendirán mejor que ellos mismos en pruebas futuras	0 —	14 60.87 %	11 78.57 %
Creencia otros estudiantes rendirán peor que ellos mismos en pruebas futuras	4 21.05 %	0 —	0 —

TABLA NÚM. 4

OPORTUNIDADES EN QUE LOS SUJETOS EXPERIMENTALES DE LOS TRES GRUPOS EXPRESARON SU PERCEPCIÓN ACERCA DEL PROPIO RENDIMIENTO A LO LARGO DE LA PRUEBA, NÚMERO DE VECES EN QUE AQUÉL FUE CONSIDERADO COMO UN ÉXITO Y NÚMERO DE VECES EN QUE ÉSTE FUE ATRIBUIDO A CAUSAS EXTERNAS

	<i>No desvalidos</i>	<i>Desvalidos</i>	<i>Depresivos leves</i>
Oportunidades percepción propio rendimiento	57	69	57
Núm. de veces rendimiento percibido Como éxito	39 68.42 %	5 7.25 %	15 26.32 %
Núm. de veces atribución éxito a causas externas	4 10.26 %	2 40.00 %	7 47.67 %

—*Déficit emocional*

—En ambos cuestionarios control —ansiedad y depresión— completados al finalizar los tres cuadernillos de anagramas, los depresivos leves obtuvieron la puntuación media más elevada, y los no desvalidos la más baja.

—En el caso de la Ansiedad, las diferencias entre los no desvalidos y los otros dos grupos son estadísticamente significativas (0.05), no sucediendo lo mismo entre desvalidos y depresivos leves, que presentan medias bastante similares.

Entre los sujetos desvalidos, aquellos que atribuyeron su fracaso a causas internas puntuaron ligeramente por encima de los depresivos leves, y significativamente (0.05) por encima de los también desvalidos, pero que atribuyeron su fracaso a causas externas.

En cuanto a las puntuaciones en depresión, aparecen como levemente significativas las diferencias encontradas entre no desvalidos y desvalidos (0.1) y entre estos últimos y los depresivos leves (0.1), y con una mayor significación la existente entre éstos y los no desvalidos (0.01).

También en este caso, los sujetos desvalidos que atribuyeron su fracaso a causas internas puntuaron por encima de aquellos otros incluidos en el mismo grupo, pero que lo hicieron a causas externas, aunque en esta ocasión la escasa diferencia entre ambos no puede considerarse como significativa desde un punto de vista estadístico.

En las tablas núms. 5 y 6 pueden encontrarse las distintas puntuaciones obtenidas por los tres grupos en las ocasiones en que se midieron estas variables durante las pruebas experimentales.

TABLA NÚM 5

PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS DE LOS TRES GRUPOS EN ANSIEDAD PERTURBADORA DEL RENDIMIENTO ANTES, DURANTE Y AL FINALIZAR LAS PRUEBAS EXPERIMENTALES

	<i>No desvalidos</i>	<i>Desvalidos</i>	<i>Depresivos leves</i>
Puntuación pre-experimental en ansiedad perturbadora del rendimiento (Cuestionario MAE)	\bar{x} 6.95 σ 3.12	7.17 2.89	8.3 2.77
Puntuación en ansiedad tras el primer cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 3.26 σ 2.18	3.09 1.9	3.95 1.69
Puntuación en ansiedad tras el segundo cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 3 σ 2.62	3.74 2.05	4.79 1.68
Puntuación en ansiedad tras el tercer cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 2.68 σ 2.21	4.48 2.59	4.74 3

TABLA NÚM. 6

PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS DE LOS TRES GRUPOS EN DEPRESIÓN (ANTES, DURANTE Y AL FINALIZAR LAS PRUEBAS EXPERIMENTALES)

	<i>No desvalidos</i>	<i>Desvalidos</i>	<i>Depresivos leves</i>
Puntuación pre-experimental en depresión (BDI)	\bar{x} 5 σ 3.07	4 2.92	13.09 2.11
Puntuación en depresión tras primer cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 1.11 σ 1.41	1.83 1.9	4 2.36
Puntuación en depresión tras segundo cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 1 σ 1.2	1.87 2.18	3.74 2.38
Puntuación en depresión tras tercer cuadernillo de anagramas (Cuestionario control)	\bar{x} 1.05 σ 1.78	2.52 2.69	4.1 2.64

TABLA NÚM. 7

PUNTUACIONES MEDIAS Y DESVIACIONES TÍPICAS OBTENIDAS AL FINALIZAR LAS PRUEBAS EXPERIMENTALES POR LOS SUJETOS DESVALIDOS, TENIENDO EN CUENTA EL TIPO DE CAUSA A QUE ATRIBUYERON SU FRACASO

	<i>Desvalidos con atribución de fracaso a causas externas</i>	<i>Desvalidos con atribución de fracaso a causas internas</i>
Puntuación en ansiedad tras finalizar tercer cuadernillo de anagramas	σ 2.71 \bar{x} 1.25	5.33 2.74
Puntuación en depresión tras finalizar tercer cuadernillo de anagramas	\bar{x} 2.14 σ 2.41	2.67 2.97

DISCUSIÓN

Los datos experimentales parecen confirmar en cierto modo nuestras hipótesis de trabajo, en cuanto a la aparición de lo que hemos considerado leves manifestaciones de déficits de auto-estima y de tipo emocional, como resultado de la percepción de incontrolabilidad.

En cuanto al déficit de auto-estima, los resultados parecen indicar una importante tendencia en los sujetos desvalidos, a atribuir el fracaso a causas internas, creer que otros participantes rindieron mejor en las pruebas anteriores y expresar la misma creencia respecto a situaciones futuras. Además, y de acuerdo con nuestros supuestos pre-experimentales, estos mismos sujetos percibieron su rendimiento como exitoso en muy pocas ocasiones. Por lo que respecta a la atribución del éxito a causas externas —tabla núm. 4— el hecho de que en el grupo de desvalidos, aquél se haya percibido con una frecuencia tan baja, creemos que no nos permite sacar conclusión alguna en este sentido, aunque los datos obtenidos por los otros dos grupos parecen sugerir que nuestra hipótesis sería apoyada empíricamente en nuevos intentos más centrados en este punto.

Las puntuaciones alcanzadas por los depresivos leves en estas variables, parecen indicar la existencia de una cierta relación entre depresión y baja auto-estima, y por lo tanto una posible similitud entre los trastornos depresivos y el "learned helplessness" en lo que se refiere a este síntoma.

La diferencia significativa encontrada entre el grupo de no desvalidos y los compuestos por desvalidos y depresivos leves, en el último de los cuestionarios-control de ansiedad, parece efectivamente sugerir un cierto cambio de tipo emocional en aquellos sujetos que percibieron una falta de control sobre las pruebas. Asimismo, el que éstos hayan puntuado también por encima de los no desvalidos en el cuestionario final de depresión, cuando en el BDI previo a los anagramas lo hicieron por debajo, pensamos que refuerza la hipótesis que se refiere a la aparición de leves manifestaciones de déficits emocionales.

El hecho de que la diferencia entre ambos grupos de no depresivos sea mucho más significativa en ansiedad que en depresión parece responder al planteamiento de Seligman (1975), ya comentado en este trabajo, y consistente en que el sujeto desvalido responde inicialmente con ansiedad y sólo cuando comprueba su total ineptitud para controlar la consecuencia en cuestión, si ésta es altamente deseada o aversiva, aparece la depresión.

Es interesante observar que los participantes encuadrados en el grupo de depresivos leves, presentan puntuaciones en ansiedad similares a las de los desvalidos. En primer lugar, recordemos que de los 19 depresivos leves, 14 cumplen los requisitos necesarios para ser considerados como desvalidos. En segundo lugar, no olvidemos que se trata de sujetos con puntuaciones bajas en el BDI, que no reflejan una depresión severa, ni probablemente constante, sino un ligero estado depresivo en el momento de realizar las pruebas, que pudiera estar asociado con el estado de ansiedad previo a la depresión.

Las puntuaciones paralelas obtenidas por desvalidos y depresivos leves en ansiedad y la aproximación en depresión de aquellos a estos, parecen sugerir también en este apartado una posible similitud entre los trastornos depresivos y el desvalimiento aprendido.

Los datos obtenidos, al comparar las puntuaciones en ansiedad y depresión de los sujetos desvalidos, en función del tipo de atribución ante el fracaso, pueden interpretarse en favor de la existencia de una cierta relación entre ambos tipos de déficit. El que en este caso, la diferencia en ansiedad también sea mayor que en depresión, parece de nuevo responder a las conclusiones anteriormente formuladas.

Así pues, pensamos que los resultados apoyan nuestro planteamiento inicial respecto a la posible aparición de leves manifestaciones de los déficits, a pesar de no haber podido contar con consecuencias altamente deseables o aversivas para los sujetos experimentales. El hecho de fracasar en una tarea, cuyo resultado en sí mismo aparentemente no es importante, puede conducir en algunas personas a una baja auto-estima, que a su vez puede convertirse en una consecuencia percibida como

incontrolable, y en cierto modo aversiva, que facilita la aparición de cambios emocionales.

Futuras investigaciones deberán afrontar el intento de trabajar fuera del laboratorio, en situaciones de la vida real donde puedan estudiarse casos en los que la incontrolabilidad sea percibida en función de consecuencias altamente deseables o aversivas.

RESUMEN

Los déficits de auto-estima y de tipo emocional propuestos como propios del "Learned Helplessness" son abordados por los autores, en un intento experimental con estudiantes catalogados como no depresivos y depresivos leves. Los resultados sugieren una ligera manifestación de tales déficits en aquellos participantes que percibieron una falta de control sobre las pruebas experimentales. Los autores apuntan que futuras investigaciones deberán afrontar el intento de trabajar en situaciones de la vida real donde se puede estudiar la percepción de incontrolabilidad respecto a consecuencias altamente deseables o aversivas.

ABSTRACT

An experimental attempt has been made by the authors, with the aim of studying the deficits of self-esteem and emotional as a result of learned helplessness. Non depressive and mild depressive students were the sample, and the Beck Depression Inventory was used to measure depression. The results suggest a light expression of those deficits, in subjects who perceived a lack of control over the experimental trials. The authors pinpoint the need of future research focus on experiments "in vivo" in which highly desirable and aversive uncontrollable outcomes could be used.

BIBLIOGRAFÍA

- ABRAMSON, L. Y.; ALLOY, L. B.; y ROSSOF, R. (1981): "Depression and the generation of complex hypotheses in judgment of contingency", *Behaviour Research and Therapy*, 19, 1.
- ABRAMSON, L. Y.; SELIGMAN, M. E. P.; y TEASDALE, J. D. (1978): "Learned Helplessness in Humans: Critique and reformulation", *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 1, 49-74.
- ALLOY, L. B., y ABRAMSON, L. Y. (1979): "Judgment of Contingency in depressed and non depressed students: sadder but wiser?" *Journal of Experimental Psychology*, 108, 441-485.
- BANDURA, A. (1977): "Self-efficacy: Towards a unifying Theory of Behavioural Change", *Psychological Review*, 84, 191-215.
- BECK, A. T. (1967): *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical aspects*. New York. Hoeber.
- BUCETA, J. M. (1981): *Learned Helplessness: Un acercamiento experimental al estudio de la depresión*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid en la actualidad en prensa).
- BUCETA, J. M., y POLAINO-LORENTE, A. (1982a): "Depresión y Rendimiento en tareas de aprendizaje: Un estudio experimental". En A. Polaino-Lorente (ed.), *Depresión: actualización psicológica de un problema clínico*. Alhambra. Madrid.
- (1982b): "Reformulación del modelo de Learned Helplessness desde el punto de vista de la Psicología atribucional". *Revista de Psicología General y Aplicada*, 37, 1, 13-29.
- BUCETA, J. M.; POLAINO-LORENTE, A.; y PARRON, P. (1982): "Déficits motivacionales y cognitivos del desvalimiento aprendido (Learned Helplessness) en un estudio controlado con humanos" (en preparación).
- CONDE, V.; ESTEBAN, T.; y USEROS, E. (1976): "Revisión crítica de la adaptación castellana del cuestionario de Beck". *Revista de Psicología General y Aplicada*. Vol. XXXI, n.º 14.
- MAIER, S. F.; SELIGMAN, M. E. P.; y SOLOMON, R. L. (1970): "Pavlovian fear conditioning and Learned Helplessness". En D. A. Campbell y R. M. Church (eds.) *Punishment*. New York. Appleton-Century-Crofts. 299-343.

- MILLER, W. R., y SELIGMAN, M. E. P. (1973): "Depression and the perception of reinforcement". *Journal of Abnormal Psychology*, 82, 62-73.
- (1975): "Depression and Learned Helplessness in man". *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 228-238.
- PELECHANO, V. (1975): *Cuestionario MAE (Motivación y Ansiedad de Ejecución)*. Fraser Española S. A.
- SELIGMAN, M. E. P. (1975): *Helplessness: On Depression, Development and Death*. San Francisco, Freeman.