

Relación entre dimensiones atribucionales referidas al consumo de tabaco y variables cognitivas y de personalidad.

Castro, S. y Godoy, A.

Departamento de Psicología Social y de la Personalidad. Universidad de Málaga (España).

Resumen

El presente trabajo es el resultado de una investigación diseñada con el objetivo de conocer las asociaciones que se producen entre las dimensiones atribucionales planteadas por Weiner (1974, 1985, 1986) y algunas variables cognitivas y de personalidad (expectativas de éxito, expectativas de autoeficacia, motivación para dejar de fumar, depresión y autoestima), en relación con el consumo de tabaco. Para ello se ha utilizado un total de 752 sujetos, estudiantes de las distintas facultades y escuelas universitarias de la Universidad de Málaga. La muestra ha sido dividida en cuatro grupos: ex fumadores, fumadores sin intentos previos en el abandono del tabaco, fumadores con intentos previos en el abandono del tabaco, y no fumadores. Los resultados indican que la dimensión controlabilidad/incontrolabilidad parece ser la que establece correlaciones más altas y con mayor número de variables. Igualmente, las variables expectativas de éxito y expectativas de autoeficacia también parecen ser las variables que se asocian de manera más clara, en todos los grupos, con las dimensiones atribucionales; sin embargo, entre las dimensiones atribucionales y las variables motivación, autoestima y depresión se establecen menos relaciones.

Palabras Clave

Fumadores; ex fumadores; no fumadores; atribuciones; estudiantes.

— **Correspondencia a:** _____
Serafina Castro Zamudio. Departamento de Psicología Social y de la Personalidad.
Facultad de Psicología. Universidad de Málaga. Campus Universitario de Teatinos, s/n.
29071 Málaga (España). Tel.: 95 213 1101. Fax: 95 213 1100. E-mail: jajimenez@uma.es



Summary

This study is the result of research carried out to obtain more knowledge about the existing associations between Weiner's attributional dimensions (1974, 1985, 1986) and some cognitive and personality variables (success and self-efficacy expectations, motivation to quit smoking, depression and self-esteem) in relation to tobacco consumption. The subjects were 752 Malaga University students from different faculties. The sample was composed of four groups: ex-smokers, smokers with and without previous tobacco quitting attempts, and nonsmokers. Our findings show that the dimension controllability/uncontrollability seems to be the one that has the highest correlations and with the greatest number of variables. Similarly, success and self-efficacy expectation variables appear to be the ones which better and more clearly associate, in all groups, with attributional dimensions; nevertheless, fewer relationships are found between attributional dimensions and motivation, self-esteem and depression variables.

Key Words

Smokers; ex-smokers; nonsmokers; attributions; students.

Résumé

Cet article est le résultat d'une étude élaborée pour connaître les associations qui se produisent entre les dimensions attributionnelles présentées par Weiner (1974, 1985, 1986) et quelques variables cognitives et de personnalité (expectatives de succès, expectatives d'autoefficacité, motivation pour arrêter de fumer, dépression et amour propre), par rapport à la consommation de tabac. Nous avons eu recours à 752 étudiants de l'Université de Malaga. L'échantillon a été divisé en quatre catégories: exfumeurs, fumeurs qui n'ont jamais essayé d'arrêter de fumer, fumeurs ont essayé d'arrêter de fumer et non fumeurs. Les résultats indiquent que la dimension contrôlabilité/incontrôlabilité, paraît être la dimension qui établit les corrélations plus élevées ayant plus de variables. De même, les variables expectatives de succès et expectatives d'autoefficacité sont aussi les variables associées plus clairement, dans tous les groupes, aux dimensions attributionnelles; par contre, entre les dimensions attributionnelles et les variables de motivation, l'amour propre et la dépression sont moins en rapport.

Mots clé

Fumeurs; exfumeurs; non fumeurs; attributions; étudiants.



I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Weiner (1974, 1977, 1980a, 1982), las causas que el sujeto percibe como responsables de los éxitos o fracasos pueden clasificarse en función de ciertas propiedades o dimensiones atribucionales; dimensiones que son propuestas por los teóricos de la atribución como supraordenadas con respecto a los tipos de causas que se utilizan en la "vida cotidiana".

Heider (1958) señala cuatro causas fundamentales de la conducta: dos personales (capacidad y motivación) y dos situacionales (dificultad de la tarea y suerte). En un primer momento, Weiner señala que estas cuatro causas de los resultados de las tareas podrían clasificarse en función de dos dimensiones:

1) Lugar de causalidad. Esta dimensión hace referencia al lugar en que el individuo sitúa la responsabilidad de la acción. En un extremo de esta dimensión estaría la causalidad interna (cuando la persona cree que los resultados se explican en términos de su capacidad o su esfuerzo), y en el extremo opuesto estaría la causalidad externa (o creencia de que el resultado se debe a factores ambientales o propiedades ajenas a la persona). Por ejemplo, la capacidad y el esfuerzo son causas de la persona mientras que la dificultad de la tarea y la suerte son determinantes ambientales de un resultado.

2) Estabilidad. Weiner et al., (1971) proponen una segunda dimensión, basándose en la idea de Heider, en la que plantean factores estables como la dificultad de la tarea y factores inestables como la suerte, oportunidad, esfuerzo, humor, enfermedad, etc. Según esta dimensión, las causas se definen en un contexto que iría desde *estable* o invariable, a *inestable* o variable.

3) Controlabilidad. Weiner (1974) identifica una tercera dimensión, incorporada al área de la motivación de logro por Rosenbaum (1972) como *intencionalidad*. El esfuerzo sería intencional, mientras que el estado de ánimo, la capacidad o la dificultad de la tarea no serían intencionales. Weiner, et al., (1979) adoptan el término de *controlabilidad*, puesto que el fracaso atribuido a la falta de esfuerzo no significa que haya sido un intento de fracasar. El intento denota deseo, voluntad. La diferencia entre esfuerzo y estado de ánimo estaría más bien en el control percibido por el sujeto sobre ambos. Desde aquí se propone la dimensión controlabilidad.

El modelo propuesto por Weiner (1979, 1980a) incluye el análisis de las propiedades de las causas a que se atribuye un evento comportamental y sus efectos motivacionales, afectivos y conductuales. De esta forma, ha permitido explicar una amplia variedad de problemas en diversas situaciones clínicas y comportamentales (Betancourt, 1984).

Las dimensiones, pues, que incluye el modelo de Weiner en la actualidad (Weiner, 1972, 1974, 1978, 1979, 1980a, 1980b; Weiner et al., 1971) son tres: adscripción de responsabilidad o causalidad interna-externa, estabilidad de la causa y controlabilidad de ésta.

El modelo integrador de las atribuciones de éxito y fracaso en situaciones de logro presentado por Weiner (1974, 1977, 1980a, 1982) y Weiner, et al., (1978, 1979), no sólo señala las causas inferidas de los resultados sino que analiza las consecuencias que las mismas tienen en los sujetos. Las dimensiones causales se relacionan con las siguientes consecuencias:



a) El lugar de causalidad (dimensión interna/externa) se relaciona con las reacciones afectivas, fundamentalmente con autoestima.

b) La estabilidad (dimensión estable/inestable) determinará las reacciones cognitivas del individuo (por ejemplo, cambios en las expectativas de éxito futuro).

c) La controlabilidad (dimensión controlable/incontrolable) conllevará importantes consecuencias de ejecución y motivacionales.

A continuación vamos a analizar las consecuencias de cada una de las dimensiones atribucionales.

1.1. LUGAR DE CAUSALIDAD Y REACCIONES AFECTIVAS

En el marco de la teoría de la atribución, se presenta bastante evidencia sobre la relación que existe entre la dimensión de causalidad interna-externa y las reacciones afectivas. Se considera que la localización de una causa determina, especialmente, respuestas afectivas relacionadas con la autoestima (Weiner, 1980a; Weiner y Litman-Adizes, 1980; Weiner, et al., 1978, 1979). Se postula que la atribución del éxito a causas internas (v.g. la inteligencia que se posee) aumenta, relativamente, la autoestima, mientras que la atribución del fracaso a uno mismo la disminuye (Betancourt, 1984; Weiner, 1979).

Siguiendo esta línea, Fitch (1970) mostró que los sujetos con una autoestima elevada atribuían sus éxitos a méritos personales. Su estudio mantiene el punto de vista de que la protección de la propia autoestima es una variable importante que afecta a las atribuciones causales. Igualmente, Abramson, et al., (1978) postulan esta relación entre la dimensión interno-externo y estados afectivos.

Ickes y Layden (1978) constatan que los sujetos con alta autoestima tienden a acen- tuar más la atribución de éxitos a causas internas (v.g. la capacidad) y los fracasos a causas externas (v.g. otras personas), al contrario que los sujetos con baja autoestima, los cuales tienden a externalizar los éxitos e internalizar los fracasos.

Por su parte, Lefcourt, et al., (1984) confirman la relación entre atribuciones causales y reacciones afectivas postulada por Weiner, et al., (1978, 1979). Los sujetos que perciben los resultados positivos determinados internamente tienden a mostrar experiencias afectivas de orgullo, competencia y satisfacción. Por otra parte, los sujetos que perciben el fracaso determinado internamente, tienen una mayor tendencia a mostrar afectos caracterizados como depresivos.

Entre las reacciones afectivas, otra variable que ha sido muy estudiada es la depresión. En cuanto a la relación entre lugar de control y depresión, encontramos que a nivel teórico hay contradicciones; unos autores postulan que la depresión se acompaña de sentimientos de pérdida de control sobre los recursos y otros, por el contrario, mantienen que una característica de los sujetos deprimidos es autoinculparse, como si ellos tuvieran bajo su control los distintos eventos de su entorno.

No olvidemos que las aproximaciones que han permitido un mejor estudio de las relaciones entre depresión y externalidad provienen del marco de investigación de la indefensión aprendida. Según Seligman (1974), parece claro que los sujetos externos presentan en relación con los *internos* un fuerte déficit en el aprendizaje de escape/evitación subsecuente a las experiencias con *shock* inescapable. Este último parece funcionar



como un elemento confirmatorio de sus expectativas de control exterior e incrementa su tendencia a la pasividad, a no ensayar el escape de la situación aversiva cuando ésta es ya escapable. Hiroto (1974) halló el mismo patrón de resultados. Tanto estos experimentos como los realizados por Dweck y Repucci (1973) sugieren que los efectos de la indefensión aprendida y las expectativas de control externo pueden ocupar un estatus cognitivo muy próximo. En resumen, la mayor parte de la evidencia registrada va en la línea de indicar que existe una correlación positiva entre lugar de control externo y depresión (Moyal, 1977).

1.2. ESTABILIDAD Y EXPECTATIVAS DE ÉXITO

Según Weiner (1986), la estabilidad se refiere a la naturaleza temporal de una causa, es decir, a su *duración relativa* (v.g. capacidad, esfuerzo). Para Weiner, la estabilidad de una causa se relaciona fundamentalmente con la expectativa de la ocurrencia futura de un evento dado. Esto se basa en la lógica de las relaciones causa-efecto, es decir, si la causa de un evento es susceptible al cambio se espera que el efecto también lo sea. Esto significa que si un fracaso es atribuido a causas estables, redundará en más baja expectativa de éxito futuro que si es atribuido a causas inestables (por ejemplo, si un individuo fracasa al realizar un trabajo debido a su falta de capacidad o a lo difícil del trabajo -estable-, es probable que vuelva a fracasar en tal tarea en el futuro. En cambio, si el mismo individuo fracasa debido a su falta de esfuerzo -inestable-, es posible que con mayor esfuerzo pueda tener éxito).

La teoría propuesta por Weiner (Weiner, 1972, 1974; Weiner et al., 1971) hace algunas predicciones sobre las consecuencias de la atribución causal para las expectativas futuras, ya que planteó que los cambios, en la expectativa futura de éxito o fracaso, estaban relacionados con la atribución causal estable. La atribución a causas relativamente estables, como la capacidad o dificultad de la tarea, producen expectativas de que los resultados continuarán siendo los mismos, mientras que atribuciones a causas inestables, como la suerte, el esfuerzo o el humor, producen cambios atípicos en las expectativas (esperar el éxito tras el fracaso, y viceversa). Por definición, las causas inestables sugieren una mayor posibilidad de cambio futuro, mientras que las causas estables implican menos cambios futuros. Se ha encontrado evidencia confirmatoria de estas predicciones en los estudios realizados por Meyer (1970, 1973); Rosenbaum (1972); Valle (1974); Weiner et al. (1982), etc.

Las expectativas de éxito se han estudiado en los programas de reentrenamiento atribucional. El resultado general es que el entrenamiento reatribucional influye favorablemente en estas cogniciones. De hecho, Anderson (1983) encontró que los sujetos que creían que las tareas de resultado estaban determinadas por causas inestables (esfuerzo, estrategia) tenían expectativas iniciales superiores y menor disminución en las expectativas tras el fracaso que aquellos que creían que el éxito o fracaso estaba causado por atribuciones estables (capacidad).

1.3. CONTROLABILIDAD, MOTIVACIÓN Y EJECUCIÓN

Weiner (1974) acepta dentro de su sistema taxonómico la dimensión de intenciona-



lidad propuesta por Rosenbaum (1972). Posteriormente (Weiner, 1979), la denomina dimensión de *controlabilidad*. Esta dimensión se relaciona con el hecho de que una persona puede percibir que es o no capaz de manejar la causa de un evento o de influir sobre ella. La percepción de que una causa es controlable o incontrolable conlleva importantes consecuencias conductuales y motivacionales.

Las investigaciones que se han llevado a cabo en esta línea han puesto de manifiesto que a través de la experiencia de incontrolabilidad se reduce la motivación para iniciar respuestas voluntarias y para controlar la situación (Abramson, et al., 1978), se incrementa el tiempo de latencia (Hiroto, 1974; Hiroto y Seligman, 1975; Pasahow, 1980) y el número de omisiones de respuesta (Albert y Geller, 1978), presentándose un descenso en el número de respuestas con éxito.

En conclusión y de acuerdo con el modelo formulado por Weiner, las diferencias individuales encontradas en el ámbito de la motivación de logro se deben fundamentalmente a las diferencias en las atribuciones realizadas por sujetos de distinto nivel motivacional. Los sujetos que tienen una motivación elevada hacia el éxito tienden a atribuir los resultados positivos a la capacidad y los negativos a la falta de esfuerzo, mientras que los sujetos con baja motivación de logro suelen atribuir el éxito a la suerte y el fracaso a la falta de capacidad (Kukla, 1972; Weiner, 1971; Weiner y Kukla, 1970). La interpretación de estos datos en el contexto del modelo propuesto por Weiner sugiere que los sujetos que atribuyen sus fracasos a factores inter-

nos y estables mostrarán, probablemente, bajas expectativas de éxito futuro y baja autoestima mientras que ocurrirá lo contrario en el caso de los sujetos que atribuyen sus fracasos a causas externas e inestables.

Por tanto, teniendo en cuenta el modelo teórico de Weiner, la presente investigación tiene como meta realizar un estudio correlacional donde nos proponemos averiguar las relaciones existentes entre las dimensiones atribucionales (externalidad-internalidad, inestabilidad-estabilidad y controlabilidad-incontrolabilidad) y el resto de variables consideradas (expectativas de éxito, expectativas de autoeficacia, motivación, depresión y autoestima) en el contexto del consumo de tabaco. Del objetivo general planteado, y en función de la revisión teórica realizada para este estudio, se derivan las siguientes hipótesis:

1ª) De acuerdo con la teoría de Weiner (1974, 1985, 1986), cabría esperar que la dimensión externalidad-internalidad se relacione, prioritariamente, con variables afectivas (depresión y autoestima); es decir, a mayor internalidad para el éxito menor puntuación en depresión y mayor en autoestima, y a mayor internalidad para el fracaso y las causas por las que el sujeto fuma, mayor puntuación en depresión y menor en autoestima.

2ª) De acuerdo con la teoría de Weiner (1974, 1985, 1986), cabe predecir que la dimensión inestabilidad-estabilidad se asocie con expectativas de éxito; es decir, a mayor estabilidad para el éxito, mayor puntuación en expectativas de éxito. A mayor estabilidad para el fracaso y las causas por las que el sujeto fuma menor puntuación en expectativas de éxito.



3ª) De acuerdo con la teoría de Weiner (1974, 1985, 1986), cabe esperar que la dimensión controlabilidad-incontrolabilidad se relacione con motivación; es decir, cuanto más controlable perciba el sujeto el éxito, el fracaso y las causas por las que fuma, mayor será la puntuación en motivación.

4ª) De acuerdo con la teoría de la autoeficacia de Bandura (1977, 1981, 1982) y en relación a los estudios desarrollados entre dimensiones atribucionales y expectativas de autoeficacia (Eiser, 1982; Eiser et al., 1985; Grove, 1993), planteamos esperable que los sujetos que obtengan mayor puntuación en las dimensiones internalidad, estabili-

dad y controlabilidad para el éxito tengan mayor puntuación en expectativas de autoeficacia. A mayor puntuación en internalidad, estabilidad e incontrolabilidad para el fracaso y causas por las que el sujeto fuma menor puntuación en expectativas de autoeficacia.

Por tanto, en función del objetivo del estudio que presentamos a continuación, pretendemos comprobar cómo se asocian las dimensiones atribucionales planteadas por Weiner con las variables cognitivas y de personalidad en función de que los sujetos sean fumadores con o sin intentos previos en el abandono del tabaco, ex fumadores o no fu-

Tabla 1. Características y composición de los grupos de la muestra seleccionada (N=752)

	GRUPO 1		GRUPO 2		GRUPO 3		GRUPO 4	
EDAD								
Media	22,24		21,12		20,98		20,32	
Desv. típica	,43		,18		,18		,15	
SEXO	Nº Suj.	Porc. (%)						
Hombres	22	(30,1%)	69	(30,1%)	74	(33,9%)	91	(39,2%)
Mujeres	51	(69,9%)	160	(69,9%)	144	(66,1%)	141	(60,8%)
Total	73	(9,7%)	229	(30,5%)	218	(29,0%)	232	(30,9%)
FACULTADES Y ESCUELAS UNIV.								
Periodismo	6	(8,2%)	12	(5,2%)	9	(4,1%)	9	(3,9%)
Psicología	20	(27,4%)	61	(26,6%)	67	(30,7%)	35	(23,7%)
E.U. Politécnica	7	(9,6%)	21	(9,2%)	25	(11,5%)	36	(15,5%)
Derecho	11	(15,1%)	37	(16,2%)	27	(12,4%)	34	(14,7%)
Fil. y Letras	5	(6,8%)	10	(4,4%)	9	(4,1%)	12	(5,2%)
CC. de la Salud	2	(2,7%)	14	(2,7%)	9	(4,1%)	9	(3,9%)
Medicina	5	(6,8%)	6	(2,6%)	4	(1,8%)	12	(5,2%)
Ciencias	4	(5,5%)	25	(10,9%)	34	(15,6%)	31	(13,4%)
E.T.S.	1	(1,4%)	9	(3,9%)	1	(.5%)	16	(6,9%)
Criminología	1	(1,4%)	1	(.4%)	1	(.5%)	1	(.4%)
Trabajo Social	4	(5,5%)	25	(10,9%)	13	(6,0%)	8	(3,4%)
Rel. laborales	7	(9,6%)	8	(3,5%)	19	(8,7%)	9	(3,9%)

GRUPO 1: Exfumadores

GRUPO 2: Fumadores sin intentos

GRUPO 3: Fumadores con intentos

GRUPO 4: No fumadores



madores, ya que cabría suponer que modificando las dimensiones atribucionales se podría influir positivamente en las variables señaladas con anterioridad que, a su vez, influirían en que los sujetos dejen o no de fumar.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Los sujetos participantes en este estudio sobre el consumo de tabaco en la Universidad de Málaga fueron 1.855, con edades comprendidas entre los 17 y 52 años (con una media de edad de 21.18 y una desviación típica de 4.26), de los cuales 787 son varones (con una media de edad de 21.36 y una desviación típica de 4.68) y 1.068 mujeres (con una media de edad de 21.06 y una desviación típica de 3.92). La muestra está constituida por alumnos de todas las facultades y escuelas universitarias de la Universidad de Málaga (excepto de la Facultad de Económicas y Empresariales, que por diversas razones no participaron).

La muestra fue reducida al azar para igualar, al menos, tres de los cuatro grupos en cuanto al número de sujetos, así como eliminar los *outliers* (valores extremos) para poder realizar los análisis estadísticos que permitan establecer las diferencias, si las hubiera, entre los distintos grupos (véase **tabla 1**).

Los grupos se han definido teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Grupo 1: ex fumadores. Está compuesto por todos aquellos sujetos que, a pesar de haber sido fumadores, llevan al menos 3 meses sin fumar. Está formado por 73 sujetos (con una media de edad de 22.24 y una desviación típica de 0.43), de edades comprendidas entre 17 y 30 años, de los cuales 22 son varones y 51 mujeres.

Grupo 2: fumadores sin intentos. Está compuesto por todos aquellos sujetos que nunca han intentado abandonar el tabaco por un período superior a las 48 horas. Además, deben llevar como mínimo un año fumando y hacerlo con una frecuencia diaria, al menos en los últimos seis meses. Este grupo está integrado por 229 sujetos (con una media de edad de 21.12 y una desviación típica de 0.18), de edades comprendidas entre los 18 y 30 años, de los cuales 69 son varones y 160 mujeres.

Grupo 3: fumadores con intentos. Está compuesto por todos aquellos sujetos que han tenido como mínimo dos intentos en el abandono del tabaco por un período superior a las 48 horas. Además, deben llevar como mínimo un año fumando y tener una frecuencia diaria de consumo, al menos, en los últimos seis meses. Este grupo está formado por 218 sujetos (con una media de edad de 20.98 y una desviación típica de 0.18), con edades comprendidas entre los 18 y 30 años, de los cuales 74 son varones y 144 mujeres.

Grupo 4: no fumadores. Está compuesto por todos aquellos sujetos que nunca han probado el tabaco o que si lo han hecho ha sido de forma esporádica y puntual. Este grupo lo constituyen 232 sujetos (con una media de edad de 20.32 y una desviación típica de 0.15), de edades comprendidas entre los 17 y 30 años, de los cuales 91 son varones y 141 son mujeres.

Para el estudio se han tenido en cuenta las siguientes variables cognitivas y de personalidad: atribuciones referidas al consumo de tabaco, expectativas de éxito, expectativas de autoeficacia, motivación para dejar de fumar, depresión y autoestima.



Las dimensiones atribucionales tenidas en cuenta en la elaboración del *Cuestionario de atribuciones referidas al consumo de tabaco* fueron las siguientes:

1) Causas por las que el sujeto fuma.

Fum-in: dimensión externalidad-internalidad.

Fum-es: dimensión inestabilidad-estabilidad.

Fum-con: dimensión controlabilidad-incontrolabilidad.

2) Causas referidas al fracaso.

Fra-in: dimensión externalidad-internalidad.

Fra-es: dimensión inestabilidad-estabilidad.

Fra-con: dimensión controlabilidad-incontrolabilidad.

3) Causas referidas al éxito.

Exi-in: dimensión externalidad-internalidad.

Exi-es: dimensión inestabilidad-estabilidad.

Exi-con: dimensión controlabilidad-incontrolabilidad

Para elaborar dicho instrumento se realizó un estudio piloto con un procedimiento de respuesta abierta para conocer, en una situación nueva, qué causas son las que los sujetos suelen atribuir con mayor frecuencia. Así, pudimos decidir qué causas era necesario incluir en una medida estructurada. En el estudio piloto participaron un total de 435 sujetos, todos ellos estudiantes de distintas facultades y escuelas universitarias de la Universidad de Málaga. De éstos, 56 eran fumadores sin intentos, 46 fumadores con intentos, 36 ex fumadores y 297 no fumadores.

Una vez hecho este estudio piloto para establecer las causas más frecuentes que los sujetos atribuyen al hábito de fumar, teniendo en cuenta su condición (es decir, fumado-

res sin intentos, fumadores con intentos, ex fumadores y no fumadores), se elaboró el contenido de la escala final para este trabajo de investigación (Castro, 1997). Se eligieron las ocho causas más frecuentes, más una posible novena causa abierta. Los sujetos debían elegir las cuatro con las que más se identificaban, o bien rellenar la novena, abierta. Después, debían dimensionalizarlas en función del modelo atribucional de Weiner. Se utilizó una escala tipo Likert de 7 puntos. Las dimensiones son:

Externalidad-internalidad (1 a 7). El valor más bajo indica una baja puntuación en inter-nalidad y el valor más alto una alta puntuación en internalidad.

Inestabilidad-estabilidad (1 a 7). El valor más bajo indica una baja puntuación en estabilidad y el valor más alto una alta puntuación en estabilidad.

Controlabilidad-incontrolabilidad (1 a 7). El valor más alto indica una alta puntuación en incontrolabilidad y el valor más bajo una baja puntuación en incontrolabilidad.

Las expectativas de éxito (*Expecta*) se han evaluado teniendo en cuenta las respuestas de los sujetos a un cuestionario de elaboración propia de 4 preguntas. Las tres primeras preguntas tienen cuatro opciones de respuesta que van desde "muy probable" a "muy improbable" o "no, definitivamente, no" a "sí, definitivamente". La cuarta pregunta es tipo Likert con 7 puntos. Las cuestiones son las siguientes:

a) "¿Tienes el propósito de intentar dejar de fumar en un futuro próximo?"

b) "¿Crees que lograrías dejar de fumar?"

c) "¿Qué posibilidad crees que tendrías de tener éxito (no fumar)?"



d) "Entonces, ¿crees que tendrías éxito en el intento de abandono del tabaco?"

Estas cuestiones están planteadas para los fumadores, ex fumadores y no fumadores, adaptando las preguntas a cada grupo. En el caso de los no fumadores se ha suprimido la cuarta cuestión.

Para evaluar las expectativas de autoeficacia (*Autoef*) se ha utilizado la adaptación que ha realizado el departamento de Psicología Biológica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid (1990) del *Cuestionario de Resistencia a la Urgencia de Fumar* de Condiotte y Lichtenstein (1981). Evalúa la autoeficacia del sujeto para enfrentarse a las diversas situaciones que incitan a fumar.

En la evaluación de la motivación para dejar de fumar (*Motiva*) se ha utilizado la adaptación hecha por el departamento de Psicología Biológica y de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid (1990) del *Cuestionario ¿Quieres cambiar tus hábitos de fumar?* (Nationale Clearinghouse for Smoking and Health, US Department of Health, Education and Welfare, 1973). Evalúa la motivación de los sujetos para dejar de fumar.

Para evaluar el constructo depresión (*Depre*) nos hemos basado en una escala cuyo origen es el *Beck Depression Inventory* (Inventario de Depresión de Beck, BDI. Beck, 1961; 1967; 1978), dado que ha sido adaptado al castellano con algunas modificaciones por Conde et al. (1976). Por último, se han respetado las ligeras modificaciones de redacción que Buceta (1982) realizó sobre algunos ítems. La escala que se emplea en el presente trabajo ha sido utilizada con el mismo

formato por Buceta (1982) y Buceta et al. (1982).

En la evaluación de la autoestima (*Estim*) se ha utilizado la *Rosenberg Self Esteem Scale* de Rosenberg (1965). Esta escala constituye un intento por conseguir un índice unidimensional de la autoestima global.

Para evaluar depresión y autoestima, el encabezado ha sido adaptado en función del grupo al que corresponda el sujeto (fumadores sin intentos, fumadores con intentos, ex fumadores o no fumadores).

3. RESULTADOS

Para llevar a cabo el análisis de los resultados y comprobar si se corroboran o no las hipótesis planteadas se han utilizado pruebas no paramétricas, dado que no se cumplen los supuestos de normalidad y homocedasticidad; concretamente, el análisis correlacional de Spearman.

A continuación se van a presentar los resultados obtenidos en el estudio correlacional entre las dimensiones atribucionales y las variables cognitivas y de personalidad.

Se han dividido los resultados en función de los grupos establecidos (ex fumadores, fumadores sin intentos, fumadores con intentos y no fumadores) de forma que se puedan dilucidar las características de cada uno de los grupos.

3.1. EX FUMADORES

En el grupo de ex fumadores, la dimensión inestabilidad-estabilidad sobre las causas que llevan al sujeto a fumar (*Fum-es*) se asocia negativamente con expectativas de



éxito y autoeficacia; es decir, cuanto mayor es la puntuación que los sujetos obtienen en la dimensión estabilidad menor es la puntuación en expectativas de éxito y autoeficacia (véase tabla 2).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad sobre las causas para fumar (*Fum-con*) se asocia negativamente con expectativas de éxito y autoeficacia; luego, cuanto más incontrolable perciben los ex fumadores las causas por las que fumaban menor puntuación obtienen en expectativas de éxito y autoeficacia (véase tabla 2).

La dimensión inestabilidad-estabilidad para el fracaso (*Fra-es*) se asocia negativamente con expectativas de éxito, es decir, cuanto más estable perciben los ex fumadores el fracaso menor puntuación obtienen en expectativas de éxito (véase tabla 2).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el fracaso (*Fra-con*) se asocia negativamente con autoestima, expectativas de éxito y expectativas de autoeficacia. Cuanto más incontrolable perciben el fracaso menor

es la puntuación en autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia (véase tabla 2).

La dimensión externalidad-internalidad para el éxito (*Exi-in*) se asocia positivamente con autoestima y con expectativas de autoeficacia; es decir, cuanto más interno perciben los ex fumadores el éxito mayor es la puntuación en autoestima y autoeficacia (véase tabla 2).

La dimensión inestabilidad-estabilidad para el éxito (*Exi-es*) se asocia positivamente con autoestima, expectativas de éxito y expectativas de autoeficacia; es decir, cuanto más estable perciben los ex fumadores el éxito mayor puntuación obtienen en autoestima, expectativas de éxito y expectativas de autoeficacia (véase tabla 2).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el éxito (*Exi-con*) se asocia negativamente con expectativas de éxito y autoeficacia; esto es, cuanto más incontrolable perciben los ex fumadores el éxito menor puntuación obtienen en expectativas de éxito y autoeficacia (véase tabla 2).

Tabla 2. Correlaciones grupo 1: ex fumadores (N=73)

	Fum-in	Fum-es	Fum-con	Fra-in	Fra-es	Fra-con	Exi-in	Exi-es	Exi-con
Expecta	-.02	-.37**	-.43**	.05	-.26*	-.44**	.14	.30**	-.42**
Autoef	-.00	-.29*	-.24*	-.02	-.21	-.29*	.34**	.29*	-.27*
Motiva	.22	-.19	-.14	.09	-.11	.01	.08	.00	-.03
Depre	-.20	-.05	.15	-.13	.16	.02	-.04	.07	.02
Estim	-.02	-.05	-.06	.08	-.07	-.29*	.24*	.27*	-.22

N= 73 sujetos

N= 58 sujetos para Fra-in, Fra-éit y Fra-con

p < 0.05*

p < 0.01**



Los ex fumadores parecen atribuir el éxito de forma interna, estable y controlable, y el fracaso de forma inestable y controlable; además, atribuyen las causas por las que fumaban a factores inestables y controlables. Esto nos indica que este grupo, ex fumadores, tienen un perfil bastante adaptativo: ¿es ese el motivo por el que quizás hayan tenido éxito en su abandono del tabaco, o es la consecuencia de no fumar?

3.2. FUMADORES SIN INTENTOS EN EL ABANDONO DEL TABACO

La dimensión externalidad-internalidad sobre las causas por las que fuman (*Fum-in*) se asocia positivamente con autoestima y negativamente con depresión. Cuanto más interna perciben los fumadores sin intentos las causas que les inducen a fumar, mayor es la puntuación en autoestima (parece ser que más convencidos están de fumar y por tanto no les afecta a la autoestima, es decir, son los que McKennell y Thomas (1967) han denominado fumadores consonantes) y menor es la puntuación en depresión (véase **tabla 3**).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad sobre las causas por las que fuman (*Fum-con*) se asocia negativamente con expectativas de éxito y autoeficacia; es decir, cuanto más incontrolable perciben las causas por las que fuman, menor es su puntuación en expectativas de éxito y autoeficacia (véase **tabla 3**).

La dimensión externalidad-internalidad para el fracaso (*Fra-in*) se asocia positivamente con autoestima y expectativas de autoeficacia y negativamente con depresión; luego, cuanto más interno perciben un posible fracaso, mayor es la puntuación en autoestima y ex-

pectativas de autoeficacia y menor la puntuación en depresión, de los fumadores sin intentos. Estos resultados son contrarios a los encontrados en estudios previos. Sin embargo, una posible explicación a los mismos podría ser que este grupo de fumadores son fumadores consonantes, es decir, están de acuerdo con su conducta: hay una concordancia entre sus pensamientos ("me gusta ser fumador") y su acción ("fumo"). Perciben que si fracasaran al intentar dejar de fumar es porque realmente no están convencidos para dejarlo, por eso no afecta a variables como autoestima, depresión y expectativas de autoeficacia, ya que si quisieran dejar de fumar, creen (falsas expectativas) que lo conseguirían. El problema radica en que no quieren dejar de fumar ya que se identifican y autoaceptan como tales (McKennell y Thomas, 1967) (véase **tabla 3**).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el fracaso (*Fra-con*) se asocia negativamente con autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia y positivamente con depresión; es decir, cuanto más incontrolable perciben el fracaso los fumadores sin intentos menor es la puntuación en autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia y mayor la puntuación en depresión (véase **tabla 3**).

La dimensión externalidad-internalidad para el éxito (*Exi-in*) se asocia positivamente con autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia y negativamente con depresión; es decir, los fumadores sin intentos perciben que cuanto más interno sea el éxito mayor es su autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia, y menor es la puntuación en depresión (véase **tabla 3**).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el éxito (*Exi-con*) se asocia negati-



tivamente con autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia y positivamente con depresión; es decir, cuanto más incontrolable perciben el éxito los fumadores sin intentos, menor es la puntuación que obtienen en autoestima, expectativas de éxito y autoeficacia y mayor la puntuación en depresión (véase tabla 3).

Los fumadores sin intentos parecen presentar, a *grosso modo*, un patrón o perfil atribucional adaptativo ya que, de un lado, consideran que cuanto más controlables perciben las causas por las que fuman mayor es la puntuación que han obtenido en expectativas de éxito y autoeficacia y, de otro, cuanto más controlable perciben el fracaso mayor es la puntuación en expectativas de éxito, autoeficacia y autoestima, y menor en depresión.

Para este grupo, cuanto más controlable perciben el éxito, mayor es la puntuación en expectativas de éxito, autoeficacia y autoestima y menor en depresión. Por último, cuanto más interno perciben el éxito mayor es la puntuación en expectativas de éxito, autoeficacia y autoestima, y menor en depresión.

3.3. FUMADORES CON INTENTOS EN EL ABANDONO DEL TABACO

En el grupo de fumadores con intentos en el abandono del tabaco, la dimensión externalidad-internidad sobre las causas por las que el sujeto fuma (*Fum-in*) se asocia positivamente con la motivación para dejar de fumar: Cuanto más internas perciben las causas por las que fuman, mayor es la motivación para dejar de fumar (véase tabla 4).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para las causas por las que el sujeto fuma (*Fum-con*) se asocia positivamente con depresión y negativamente con expectativas de éxito y autoeficacia; es decir, cuanto más incontrolable perciben las causas por las que fuman mayor es la puntuación en depresión y menor en expectativas de éxito y autoeficacia (véase tabla 4).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el fracaso (*Fra-con*) se asocia positivamente con depresión y negativamente con expectativas de éxito y autoeficacia; luego, cuanto más incontrolable perciben el fracaso, los fumadores con intentos, mayor es la

Tabla 3. Correlaciones grupo 2: fumadores sin intentos (N=229).

	Fum-in	Fum-es	Fum-con	Fra-in	Fra-es	Fra-con	Exi-in	Exi-es	Exi-con
Expecta	-.02	.00	-.34**	.05	-.08	-.32**	.14*	.06	-.34**
Autoef	-.01	-.02	-.37**	.13*	.01	-.34**	.16**	.08	-.41**
Motiva	-.11	.03	.03	.05	.08	.01	-.12	.08	.09
Depre	-.15*	-.06	.11	-.18**	-.00	.20**	-.13*	-.06	.24**
Estim	.24**	.06	-.10	.27**	-.02	-.22**	.29**	.09	-.32**

N= 229 sujetos

p < 0.05*

p < 0.01**



puntuación en depresión (indefensión) y menor es su puntuación en expectativas de éxito y autoeficacia (véase **tabla 4**).

La dimensión inestabilidad-estabilidad para el éxito (*Exi-es*) se asocia positivamente con la motivación para dejar de fumar; es decir, cuanto más estable perciben el éxito mayor es su motivación para dejar de fumar (véase **tabla 4**).

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el éxito (*Exi-con*) se asocia positivamente con depresión y negativamente con expectativas de éxito; esto es, cuanto más incontrolable perciben el éxito mayor es la puntuación en depresión y menor su puntuación en expectativas de éxito (véase **tabla 4**).

En este grupo parece ser que el hecho de haber intentado, sin éxito, el abandono del tabaco les ha afectado de alguna manera en la variable afectiva depresión, ya que coinciden en establecer una relación positiva entre la dimensión controlabilidad-incontrolabilidad con depresión. Esta asociación en ningún caso aparece en el grupo de ex fumadores, sin

embargo sí que en dicho grupo se establecen asociaciones con la variable autoestima. Por otra parte, los fumadores sin intentos establecen asociaciones tanto con la variable autoestima como depresión.

La variable atribucional parece asociarse de manera más clara con expectativas de éxito y autoeficacia tanto en el grupo 1 (ex fumadores) como en el grupo 2 (fumadores sin intentos); sin embargo, con el grupo 3 (fumadores con intentos) su asociación es menos fuerte, quizás porque sus intentos han sido infructuosos. No se puede olvidar que este grupo, según McKennell y Thomas (1967) está compuesto por sujetos que son disonantes, ya que sus pensamientos ("no quiero ser fumador") no coinciden con su acción ("fumo").

Por último, con la variable motivación no se establece ningún tipo de asociación en el grupo 1 (ex fumadores) y grupo 2 (fumadores sin intentos); sin embargo, aparece algún tipo de asociación en el grupo 3 (fumadores con intentos) entre las dimensiones atribucionales y dicha variable cognitiva.

Tabla 4. Correlaciones grupo 3: fumadores con intentos (N=218).

	Fum-in	Fum-es	Fum-con	Fra-in	Fra-es	Fra-con	Exi-in	Exi-es	Exi-con
Expecta	-.03	-.09	-.32**	-.04	-.04	-.29**	.10	.07	-.22**
Autoef	-.05	-.09	-.29**	-.03	-.10	-.20**	.06	-.02	-.12
Motiva	.16**	-.02	.03	-.06	.12	.03	.05	.19**	-.03
Depre	-.06	.02	.21**	-.04	.05	.19**	-.13	.08	.14*
Estim	.02	-.07	-.06	.04	-.02	-.06	.12	.02	-.03

N= 218 sujetos

p < 0.05*

p < 0.01**



3.4. NO FUMADORES

El grupo de no fumadores, como observadores, establecen que la dimensión externalidad-internalidad sobre las causas por las que los demás fuman (*Fum-in*) se asocia positivamente con la dimensión expectativas de autoeficacia; es decir, los no fumadores consideran que cuanto más internas sean las causas que inducen a los fumadores a fumar mayores son sus expectativas de autoeficacia (véase **tabla 5**).

Se establece una asociación negativa entre la dimensión inestabilidad-estabilidad sobre las causas por las que los demás fuman (*Fum-es*) y expectativas de autoeficacia; esto es, cuanto más estable perciben los no fumadores las causas por la que los fumadores fuman, menores son las expectativas de autoeficacia (véase **tabla 5**).

La dimensión inestabilidad-estabilidad para el fracaso (*Fra-es*) se asocia negativamente con expectativas de autoeficacia; es decir, cuanto más estable perciben los no fumadores (como observadores) el fracaso de los fumadores, menores son las expectativas de autoeficacia de estos últimos (véase **tabla 5**).

La dimensión externalidad-internalidad para el éxito (*Exi-in*) se asocia positivamente con expectativas de éxito y motivación para dejar de fumar; es decir, cuanto más interno perciben los no fumadores el éxito de los fumadores mayor es la puntuación en expectativas de éxito y en motivación para dejar de fumar.

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad para el éxito (*Exi-con*) se asocia negativamente con motivación para dejar de fumar y positivamente con expectativas de autoeficacia; es decir, cuanto más incontrolable perciben el éxito de los fumadores menor es la motivación que consideran que tendrían éstos para dejar de fumar y mayor es la puntuación en expectativas de autoeficacia (véase **tabla 5**).

En general, podríamos concluir que los no fumadores, como observadores, parecen tener unas percepciones poco realistas con respecto a las expectativas y motivaciones de los fumadores referentes al consumo de tabaco.

Tabla 5. Correlaciones grupo 4: no fumadores (N=232)

	Fum-in	Fum-es	Fum-con	Fra-in	Fra-es	Fra-con	Exi-in	Exi-es	Exi-con
Expecta	-.02	.04	.09	.14*	.14*	-.05	.14*	.09	-.12
Autoef	.19**	-.13*	-.08	-.11	-.14*	.01	-.02	-.07	.13*
Motiva	.04	.06	.07	.12	.07	-.08	.14*	.11	-.18**

N = 232 sujetos

p < 0.05*

p < 0.01**



4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Tras los resultados obtenidos en este estudio, cabe concluir en cuanto a las relaciones o asociaciones establecidas entre las dimensiones atribucionales del modelo motivacional de Weiner (1974, 1985, 1986) con variables cognitivas y de personalidad, varias consideraciones:

La dimensión controlabilidad-incontrolabilidad parece ser la "más potente" en función de los resultados obtenidos en este estudio, entendiéndose por ello que es la dimensión que establece correlaciones más altas y con mayor número de variables.

Las variables expectativas de éxito y expectativas de autoeficacia también parecen ser las que se asocian de manera más clara, en todos los grupos, con las dimensiones atribucionales, mientras que la variable motivación para dejar de fumar (*Motiva*) junto con depresión y autoestima parecen ser variables "más débiles" ya que entre las dimensiones atribucionales y dichas variables se establecen menos relaciones.

Un resultado a destacar es la asociación establecida en el grupo de ex fumadores entre la dimensión inestabilidad/estabilidad y expectativas de éxito. Este grupo cuanto más estable percibe las causas que le inducían a fumar y a fracasar, menor es la puntuación en expectativas de éxito, y cuanto más estable percibe el éxito mayor es la puntuación obtenida en dicha variable (expectativas de éxito). Estos resultados apoyan el planteamiento de Weiner (1974, 1985, 1986) y la segunda hipótesis propuesta en este estudio.

Por otro lado, las expectativas de autoeficacia parecen asociarse positivamente

con las dimensiones internalidad, estabilidad y controlabilidad para el éxito, tal y como se planteó en la cuarta hipótesis basándonos en estudios previos (Eiser, 1982; Eiser et al., 1985; Grove, 1993). Para el fracaso y causas por las que los sujetos fuman, se han establecido asociaciones entre las dimensiones estabilidad y controlabilidad con expectativas de autoeficacia, en la dirección que se planteó en la hipótesis cuarta de este estudio.

Para concluir, señalar que el modelo atribucional de Weiner parece funcionar y las atribuciones mantienen un patrón de asociaciones que pueden resultar de utilidad teórica y práctica en el ámbito que nos ocupa: la conducta adictiva tabáquica.

BIBLIOGRAFÍA

- Abramson, L.Y.; Seligman, M.E.P.; Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1): 9-74.
- Albert, M.; Geller, E.S. (1978). Perceived control as a mediator of learned helplessness. *American Journal of Psychology*, 91(3): 389-400.
- Anderson, C.A. (1983). The causal structure of situations: the generation of plausible causal attributions as a function of type of event situation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 19: 185-203.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 71: 191-215.
- Bandura, A. (1981). Self-referent thought: a developmental analysis of self-efficacy. En: J.H. Flavell y L. Ross (Eds), *Social cognitive development: Frontiers and possible futures* (pp.



200-239). Cambridge: Cambridge University Press.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37: 122-147.

Beck, A.T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4: 191-215.

Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper.

Beck, A.T. (1978). *Depression inventory*. Filadelfia: Center of Cognitive Therapy.

Betancourt, H. (1984). Teoría de atribución y motivación humana: aplicaciones y proyecciones. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 39 (4): 705-719.

Buceta, J.M. (1982). *Learned helplessness: un acercamiento experimental al estudio de la depresión*. Madrid: Universidad Complutense, Servicio de Reprografía.

Buceta, J.M.; Polaino-Lorente, A.; Parrón, P. (1982). Déficits de autoestima y del tipo emocional del "learned helplessness" en un estudio experimental con estudiantes no depresivos y depresivos leves. *Análisis y Modificación de Conducta*, 8: 191-211.

Castro, S. (1997). *Entrenamiento atribucional en terapias de tabaquismo*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga.

Conde, V.; Esteban, T.; Useros, E. (1976). Revisión crítica de la adaptación castellana del cuestionario de Beck. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 31: 469-497.

Condiotte, M.M.; Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking cessation

programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(5): 648-658.

Dweck, C.S.; Repucci, N.D. (1973). Learned helplessness and reinforcement responsibility in children. *Journal of Personality and Social Psychology*, 25: 109-116.

Eiser, J.R. (1982). Addiction as attribution cognitive processes in giving up smoking. En: J.R. Eiser (Ed), *Social Psychology and behavioral medicine*. London: Wiley.

Eiser, J.R.; Van Der pligt, J.; Raw, M.; Sutton, S.R. (1985). Trying to stop smoking: effects of perceived addiction, attributions for failure and expectancy of success. *Journal of Behavioral Medicine*, 8: 321-341.

Fitch, G. (1970). Effects of self-esteem, perceived performance, and choice on causal attributions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16: 311-315.

Grove, J.R. (1993). Attributional correlates of cessation self-efficacy among smokers. *Addictive Behaviors*, 18: 311-320.

Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.

Hiroto, D.S. (1974). Learned helplessness and locus of control. *Journal of Experimental Psychology*, 102(2): 187-192.

Hiroto, D.S.; Seligman, M.E.P. (1975). Generality of learned helplessness in man. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31: 311-327.

Ickes, W.; Layden, M.A. (1978). Attributional styles. En: J.H. Harvey, W.J. Ickes, y R.F. Kidd (Eds), *New directions in attributions research* (pp. 119-132). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Kukla, A. (1972). Foundations of an attributional theory of performance. *Psychological Review*, 79: 454-470.



- Lefcourt, H.M.; Martin, R.A.; Ware, E.E. (1984). Locus of control, causal attributions and effects in achievement-related contexts. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 16 (1): 57-64.
- McKennell, A.; Thomas, R. (1967). *Adults' and addescents' smoking habits and attitudes*. London: HMSO.
- Meyer, W.U. (1970). *Selbstverantwortlichkeit und leistungs-motivation*. Unpublished doctoral dissertation. Ruher Universitat, Bochum, Germany.
- Meyer, W.U. (1973). *Leistungsmotiv und ursechnerklärung von Erfolg und Misserfolg*. Stuttgart: Ernst Klett.
- Moyal, B.R. (1977). Locus of control, self-esteem, stimulus appraisal, and depressive symptoms in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 177 (45): 951-952.
- National Cleringhouse for Smoking and Health (1973). *¿Quieres cambiar tus hábitos de fumar?*. Washington, DC: US Department of Health, Education and Welfare.
- Pasahow, R.J. (1980). The relation between an attributional dimension and learned helplessness. *Journal of Abnormal Psychology*, 89: 358-367.
- Rosenbaum, R.M. (1972). *A dimensional analysis of the perceived cause of success and failure*. Unpublished Doctoral Dissertation. University of California. Los Angeles.
- Rosenberg, M.J. (1965). When dissonance fails: On predicting evaluation apprehension from attitude measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1: 18-42.
- Seligman, M.E.P. (1974). Depression and learned helplessness. En: R.J. Friedman y M.N. Katz (Eds), *The Psychology of Depression*. Contemporary theory and research. New York: Wiley.
- Valle, U.A. (1974). *Attributions of stability as a mediational in the changing of expectations*. Unpublished Doctoral Dissertation: Univeristy of Pittsburg.
- Weiner, B. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Weiner, B. (1972). Attribution theory, achievement motivation and educational process. *Review of Educational Research*, 42: 203-215.
- Weiner, B. (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Weiner, B. (1977). Attribution and affect: comments on John's critique. *Journal of Educational Psychology*, 69: 506-511.
- Weiner, B. (1978). El afán de logro. En: H. London y J.E. Exnez (Eds), *Dimension of Personality* (pp. 197-240). New York: Wiley and Sons.
- Weiner, B. (1979). A theory of motivation for some classroom experiences. *Journal of Educational Psychology*, 71: 3-25.
- Weiner, B. (1980a). A cognitive (attribution) emotion-action model of motivated behavior: An analysis of judgments of help-giving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39: 186-200.
- Weiner, B. (1980b). *Human motivation*. New York: Holt, Rinehart y Winston.
- Weiner, B. (1982). The emotional consequences of causal ascriptions. En: M.S. Clark y S.T. Fiske (Eds), *Affect and cognition: The 17th Annual Symposium on Cognition* (pp. 185-200). Hillsdale, NJ: Erlbaum.



Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92: 548-573.

Weiner, B. (1986). *An Attributional Theory of Motivation and Emotion*. New York: Springer Verlag.

Weiner, B.; Frieze, I.H.; Kukla, A.; Reed, L.; Rest, S.; Rosenbaum, R.M. (1971). *Perceiving the causes of success and failure*. Morristown, NJ: General Learning Press.

Weiner, B.; Graham, S.; Stern, P.; Lawson, M.E. (1982). Using affective cues to infer causal thoughts. *Developmental Psychology*, 18: 278-286.

Weiner, B.; Kukla, A. (1970). An attributions analysis of achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15, 1-20.

Weiner, B.; Litman-Adizes, T. (1980). An attributional expectancy-value analysis of learned helplessness and depression. En: J. Garber; M.E.P. Seligman (Eds), *Human Helplessness*. New York: Academic Press.

Weiner, B.; Russell, D.; Lerman, D. (1978). Affective consequences of causal ascriptions. En: J.H. Harvey; W.J. Ickes; R.F. Kidd (Eds), *New directions in attributions research* (vol. 2, pp. 59-90). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Weiner, B.; Russell, D.; Lerman, D. (1979). The cognition-emotion process in achievement-related contexts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37: 1.211-1.220.
