

REVISION CRITICA DE LA TEORIA DE LA AUTOEFICACIA DE A.BANDURA

Isabel Caro
Universidad de Valencia

INTRODUCCION: LA TEORIA DE LA AUTOEFICACIA COMO UNA TEORIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

La teoría de Bandura plasmada fundamentalmente en su libro "Principios de la Modificación de Conducta", publicado en el año 1969, nos ofrece una visión integrada y global del ser humano. Todo su libro es una explicación de las distintas formas de cambiar conductas, lo que supone no sólo una visión integrada y global del ser humano, sino también de los trastornos psicológicos, y de los métodos para el cambio.

Ahora bien, ¿cómo podemos justificar la clasificación de su teoría y especialmente, de su concepto de autoeficacia (AE), como cognitivo-conductual? Bandura plantea a lo largo de toda su obra, aunque especialmente, por su momento en el tiempo, en sus "Principios" ya citados, una explicación cognitivo-conductual de su objeto de estudio: el cambio de conductas.

Esta explicación se hace bien patente en el capítulo IX de su obra del 69, titulado "Control Simbólico de los Cambios Conductuales". A partir de lo recogido en sus páginas, podemos concluir que su teoría es conductual porque:

1.- sitúa a la conducta como eje central, y afirma que cualquier tipo de terapia lo único que hace es producir cambios conductuales;

2.- afirma que la única manera de conseguir el cambio es mediante procedimientos conductuales. En este sentido, y valga como ejemplo, para la teoría del aprendizaje social, las autodescripciones y las experiencias fenomenológicas son consecuencia de resultados conductuales, centrandó la posibilidad de cambiarlas en el cambio conductual;

3.- para la teoría del aprendizaje social existen tres sistemas que regulan las conductas desviadas y prosociales, dos de ellas de claras connotaciones conductuales son: el control estimular externo, y los procesos de "feedback" de respuestas que se manifiestan en forma de consecuencias de refuerzo;

4.- defiende el papel que juega el refuerzo en el control de respuestas ya aprendidas;

5.- una última consideración de tipo práctico: Bandura se ha preocupado de aplicar su modelo a los problemas de cambio comportamental por lo que se le reconoce como figura relevante en el campo de la modificación de conducta

Podemos decir que su teoría es cognitiva, aunque no de procesamiento de la información, porque:

1.- defiende la existencia de procesos de mediación cognitiva para todo tipo de aprendizaje (Pelechano, 1980);

2.- los dos sistemas reguladores anteriores se completan con los procesos mediacionales centrales;

3.- aunque el refuerzo juegue un papel importante, son los procesos simbólicos los que explican como se aprenden las nuevas respuestas, por medio del aprendizaje observacional;

4.- incluye en el aprendizaje observacional dos sistemas de representación: el imaginario y el verbal;

5.- acepta que las personas se diferencien entre si en términos de representación cognitiva;

6.- admite varios tipos de refuerzos (social, vicario), y la inclusión del autorrefuerzo nos introduce en aspectos cognitivos de autorregulación personal;

7.- defiende los planteamientos cognitivos, reconociendo que a veces los fenómenos encubiertos son mejores predictores que los manifiestos. Y como ejemplo, tenemos, como ya veremos, su concepto de Autoeficacia;

8.- postula el concepto de AE que refleja las creencias personales de los sujetos en relación a su habilidad para manejar situaciones.

Y finalmente, se la puede considerar una teoría cognitivo-conductual, porque:

1.- en primer lugar, y de forma especial, mantiene los conceptos básicos de las teorías (técnicas) conductistas, aunque dotándolos y completándolos con otros eminentemente cognitivos;

2.- denomina a su teoría del aprendizaje social como "contigüidad mediacional". La contigüidad es una condición necesaria, pero no suficiente para que aparezca el aprendizaje (Bandura, 1969). Siendo necesarios, además, los sistemas de mediación imaginativa y verbales. Influyendo, además, en el aprendizaje observacional, toda una serie de subsistemas que incluyen procesos atencionales, retentivos, de reproducción motora, y motivacionales;

3.- de esta teoría surge su formulación del determinismo recíproco como fenómeno que explica los hechos psicosociales. En este sentido persona, conducta, y ambiente, interactúan conjuntamente (Bandura, 1978b);

4.- para Bandura, la regulación conductual proviene del control estimular, del control simbólico interno, y del control de los resultados ("outcome control") (Bandura, 1969);

5.- critica a las técnicas conductuales (p.e., la D.S.) por no tener en cuenta el papel que juegan los procesos simbólicos en los cambios conductuales por ellas producidos (Bandura, 1969);

6.- su concepción de la AE intenta integrar las variables cognitivas, interpretativas de las personas, pero afirmando que su consecución sólo es posible a través de procedimientos conductuales (Bandura, 1977b). Las creencias de AE sirven como mecanismos cognitivos para el cambio conductual (Franks, 1984). Por eso, la clasificación que se debe dar a la teoría de la AE es la de

cognitivo-conductual, puesto que reúne todos los requisitos para ello tanto metodológicos como teóricos. Aunque sirve de introducción a las terapias cognitivas no constituye, por sí sola, una teoría cognitiva, en cuanto, que está inscrita en un paradigma conductual.

DEFINICION DE AUTOEFICACIA

Durante los años 70, A. Bandura desarrolló un constructo unificado --AE-- para comprender los factores que subyacen a la motivación, en relación a la iniciación y al cambio conductual (Kendall, 1985). En opinión de Kendall (en Hersen, 1984), no ha habido ningún otro sistema conceptual, al margen de la teoría del aprendizaje, que haya cautivado más el interés de los psicólogos aplicados de orientación conductual. Es por ello por lo que parece conveniente hacer una revisión crítica de esta teoría.

Para poder comprender como explica la AE estos procesos, conviene que nos detengamos, brevemente, en su definición. Para Bandura:

la expectativa de eficacia es la convicción de que uno puede ejecutar con éxito una conducta para producir determinados resultados (Bandura, 1977b).

En este sentido, la AE, o las percepciones sobre AE, son juicios personales, creencias sobre nuestras propias capacidades, en relación a experiencias de dominio ("mastery"), de situaciones. En este sentido, la AE se igualaría con "control personal" (Bradley, en Kendall, 1985). La AE se puede definir (Hersen, 1984), como la expectativa de que la conducta de "enfrentamiento" o el "auto-manejo", se pueden iniciar con buenos resultados. Según Arnkoff (en Hersen, 1984), las expectativas de eficacia se pueden describir como reglas estructurales profundas que subyacen a la conducta defensiva y de miedo.

Bandura (1977b), distingue entre expectativas de eficacia y expectativas de resultado. Profundizaremos en esta distinción, que es básica, más adelante. Ahora nos limitaremos a conocer que entiende Bandura por expectativas de resultado (Bandura, 1977b):

son las estimaciones hechas por una persona respecto a que ciertas conductas van a conducirla a determinados resultados

Por otro lado, y para terminar con este apartado de la definición, para algunos autores (Turk y Speers, en Kendall, 1983), la AE es un componente más de las auto-esquematisaciones cognitivas ("cognitive self-schemata"), definidas estas como "la serie de constructos hipotéticos que incluyen todo el conocimiento que posee una persona en un momento dado sobre ella misma, o sobre el mundo."

Finalmente, y resumiendo las definiciones que acabamos de exponer, podemos concluir, que la AE es un concepto que representa al conocimiento, la percepción que tiene una persona sobre sus propias capacidades, lo que le conduce, como veremos más adelante, a elegir y a mantener determinadas líneas de acción.

SUPUESTOS Y POSTULADOS FUNDAMENTALES

La finalidad del concepto de AE de Bandura es la explicación del cambio. En su opinión (Bandura, 1977b), el cambio se puede lograr por métodos distintos, aunque la explicación de porque funcionan se haría en base a un mecanismo común que opera y media en este cambio: la autoeficacia .

La tesis central de qué diferentes tipos de experiencias afectan la conducta de enfrentamiento a través de sus efectos sobre la AE, se presenta por Bandura como una proposición (1978a), y no como un hecho empírico.

Mediante la AE Bandura pretende llenar un hueco que, según él, aparecía en algunas investigaciones en psicoterapia. Es decir, ha habido pocas teorías que ofrecieran buenos resultados cuando se planteaban investigar los mecanismos explicativos, o intentaban integrar los resultados que acompañaban a diversos modos de tratamiento.

Por todo ello, la meta principal de la teoría de la AE va a ser la de intentar establecer cuales son los mecanismos operativos que producen los distintos cambios terapéuticos. Sin embargo, y a pesar, como veremos, de que Bandura acepta diversos modos de producción de cambios, es mediante el cambio conductual como se alcanza un cambio mayor y mejores percepciones de AE.

Los estudios sobre AE nos permitirían descubrir el proceso que gobierna la interacción entre la acción y el conocimiento. Es decir, cómo, mediante la AE y en forma de

pensamientos autorreferentes, el ser humano actúa sobre sus procesos motivacionales y su conducta.

El supuesto básico de la teoría de la AE, es que ésta mejora la predicción. Es decir, los resultados de las medidas de AE nos ofrecen predicciones finas tanto de las acciones humanas como de las reacciones afectivas. Superan, en este sentido, como predictores, a la conducta manifiesta.

En principio (Bandura, 1977b), y si se poseen las habilidades apropiadas y los incentivos requeridos, las expectativas de AE son el determinante principal que explica la elección de actividades, cuánto esfuerzo se va a poner en la realización de una tarea, y cuánto tiempo se va a mantener ese esfuerzo al enfrentarse a situaciones estresantes.

Las expectativas de eficacia permiten predecir variaciones en la mejoría entre el tratamiento, variaciones en el grado de cambio conductual entre los mismos tratamientos, e incluso, la tasa de mejora durante el curso del tratamiento.

Las percepciones de AE permiten predecir el grado de cambio en diversos tipos de conducta social; en distintos tipos de fobias; en reacciones al stress y el "arousal" fisiológico; auto-regulación de conductas adictivas; consecución de metas; y desarrollo y elección de carreras profesionales.

Las percepciones de AE tienen una serie de características importantes que paso a exponer a continuación.

- 1.- La AE toma la forma de pensamientos autorreferentes.
- 2.- Los juicios de AE representan procesos inferenciales en los que debe establecerse, con cierto cuidado, el peso y la integración de factores situacionales y personales (Bandura, 1982).
- 3.- La AE no es un reflejo isomórfico de la ejecución pasada.
- 4.- La AE influye en la conducta, aunque no se la puede interpretar como el único determinante de la conducta.
- 5.- La AE se puede ver disminuida por toda una serie de factores. En relación a aquellos que afectan a la ejecución y de paso a la AE tenemos (Bandura, 1982):

- a) factores situacionales que acompañan una ejecución pobre, pueden hacer que pensemos que somos incompetentes;
 - b) en relación a factores que disminuyen directamente la AE (Kendall, en Franks, 1982), tenemos, por ejemplo, experiencias repetidas de fracaso atribuidas a déficits en las habilidades personales.
- 6.- La AE o el sentido de ineficacia pueden permitirnos predecir las recaídas en la terapia. En un estudio sobre tratamiento de adicción al tabaco (Conditte y Lichenstein, 1981), la AE percibida permitió predecir, meses después qué participantes recaerían, con qué rapidez lo harían, e incluso las situaciones específicas en las que experimentarían su primer "desliz".

De todas maneras y antes de pasar adelante, hay que destacar, como lo hace el propio Bandura (1978a), que la teoría de la Autoeficacia requiere todavía más estudio y un desarrollo más amplio.

DIFERENCIAS ENTRE EXPECTATIVAS DE EFICACIA Y DE RESULTADO

Este es uno de los puntos centrales en la teoría de la AE de Bandura. Como ya vimos, una *expectativa de eficacia* se refiere a la convicción de que uno mismo puede ejecutar con éxito la conducta necesaria para producir un resultado. Las *expectativas de resultado* son las estimaciones personales de que realizar una conducta con éxito conducirá a ciertos resultados. Es decir, ambas giran alrededor de los resultados, aunque se deben diferenciar, puesto que una persona puede creer que seguir un curso de acción determinado producirá ciertos resultados, pero se inhibirá en su acción desde el momento que piense que carece de las habilidades necesarias para ejecutarlas.

Una de las críticas que se hacen con más frecuencia a la teoría de la AE (Borkovec, 1978, y Teasdale, 1978), es que resulta imposible desligar las consideraciones sobre los resultados de las percepciones sobre AE. Para Bandura (1978a), afirmar esto significa no entender su teoría. Cuando utiliza el término "con éxito" en la definición de AE, este se refiere a la ejecución de los patrones de conducta, no a sus efectos, resultados o concomitancias emocionales. La frase "necesaria para producir un resultado" que entraba en la definición de expectativas de eficacia, se

incluye para identificar la conducta sobre la cual se condicionan los resultados esperados, y no para incorporar los resultados en la definición de eficacia. Para Bandura, las expectativas de eficacia se diferencian claramente de las de resultado, aunque, por supuesto, permanecen relacionadas.

Para Bandura (1977b), longitudinalmente se podría establecer la siguiente relación entre ellas:

persona	conducta	resultado
expectativa eficacia	expectativa resultado	

Las relaciones entre ambas no terminan aquí; con ellas y completando la figura No. 1, se encuentran las relaciones entre ineficacia autopercebida, "inutilidad", y abatimiento. Cualquier tipo de conducta puede ser predicha mejor considerando ambos tipos de creencias, las que se centran en la AB y en los resultados. Pero aquí, Bandura, se separa de su noción anterior y habla de *juicios de resultado* y de la posibilidad de obtenerlos en el ambiente; es decir, tiene en cuenta al ambiente interactuando con el logro de resultados. Como se puede comprobar, la combinación de ambos produce efectos psicológicos diferentes (Bandura, 1982). Un alto sentido de eficacia personal y un ambiente que responda reforzando las conductas, producirá una activa responsividad. Por ejemplo, un paciente que cree en la posibilidad de mejorar, así como en su capacidad para seguir los requisitos terapéuticos, incrementará sus acciones y colaboración en el marco de la relación terapéutica, puesto que obtiene experiencias de éxito y el reconocimiento de éste por parte del terapeuta y de los miembros de su ambiente. Alto sentido de la eficacia, ante un ambiente con baja capacidad de respuesta, hará que las personas en esta situación aunque no puedan lograr lo que quieren en un principio, intensificarán sus esfuerzos y si es necesario intentarán cambiar el ambiente. Por ejemplo, un recién licenciado en Psicología que crea en su capacidad como psicólogo intentará encontrar un trabajo que le permita demostrar sus capacidades, aunque para ello tenga que llamar a miles de puertas, o incluso emigrar a otras ciudades. Esta combinación genera resentimiento, protesta y esfuerzos para cambiar lo ya existente. Si tras el intento no pueden lograr el cambio, estas personas seguirán con sus actividades en otra parte. Consideremos una tercera posibilidad, aquí se combinan bajos juicios de eficacia con

una baja responsividad ambiental. En este caso, las personas se vuelven apáticas y resignadas. Por ejemplo, ese sería el caso de un alumno que no tuviera fe en sus propias capacidades para estudiar una carrera, y encontrara a la vez un ambiente universitario pobre, carente de incentivos. Finalmente, cuando hay buenas posibilidades de obtener un resultado, pero se tienen bajas percepciones de AE, se producen auto-devaluaciones y abatimiento. Por ejemplo, un niño que observa en el colegio como se divierten y se refuerzan mutuamente los otros compañeros gracias a los deportes que practican juntos, y que no cree poder jugar igual de bien que ellos, se sentirá terriblemente decepcionado, al ver el éxito de los demás, y que él no lo tiene, ni lo puede lograr, siendo difícil que evite las críticas auto-referenciales.

Resumiendo, para Bandura, los resultados que una persona espera, dependen especialmente de lo que considera que va a ser capaz de hacer en determinadas situaciones. De esta forma, no podemos separar las expectativas de resultado de los juicios sobre la ejecución. Los resultados que uno espera derivan, en su mayor parte, de los propios juicios, que se cuestionan hasta que punto se está realizando bien la conducta exigida. Volveremos sobre este tema en el último apartado dedicado a las consideraciones críticas sobre la teoría.

Analizaremos ahora las cuatro fuentes de información que permiten aumentar las expectativas de AE, en el tratamiento de fobias y miedos, que es el área de aplicación donde se desarrolló la teoría de Bandura.

FUENTES DE LAS EXPERIENCIAS DE AUTOEFICACIA

Las cuatro fuentes son por orden de importancia: logros de ejecución, la experiencia vicaria, la persuasión verbal, y el arousal emocional. Cualquiera de esos métodos, dependiendo de como sea aplicado, puede interaccionar con las otras fuentes de información. Por ejemplo, los tratamientos basados en la ejecución promueven los logros conductuales, pero también extinguen el arousal emocional, con lo que consiguen reafirmar la AE a través de dos fuentes de información.

Logros en la Ejecución: Mecanismo que manejan: el éxito-fracaso

Esta fuente de información es muy importante, ya que

está basada en las experiencias personales de dominio. El éxito eleva las expectativas de dominio, mientras que el fracaso las disminuye. La influencia del fracaso en la AE va a depender, en parte, del momento y del patrón de experiencias en las que se da el fracaso. De esta forma, el éxito repetido reduce la influencia del fracaso, mientras que fracasos ocasionales anulados por esfuerzos posteriores, pueden reforzar la persistencia automotivada al darse cuenta la persona, por experiencia, que incluso los obstáculos más difíciles pueden superarse con un esfuerzo continuado.

Una vez que se ha establecido la AE, tiende a generalizarse a otras situaciones, tal y como han puesto de manifiesto una serie de trabajos llevados a cabo por Bandura y sus colaboradores (Bandura, Jeffery y Gajdos, 1975). Por ejemplo, un aumento en la AE logrado en el manejo de fobias a animales, se verbaliza y se generaliza (Bandura, 1978a), a otras situaciones sociales, y a otros miedos a animales.

Los métodos de cambio, es decir, el modelado participativo, la desensibilización en la ejecución, la exposición en la ejecución, y la ejecución autoinstruccional ofrecen información no sólo mediante las mejoras en la ejecución. Por ejemplo, con el modelado se pueden desarrollar habilidades que se utilizan en otras situaciones estresantes de la vida (Bandura et al., 1975). Ampliando, de esta manera, las posibilidades de desarrollo y de aplicación de la AE lograda.

¿Pero cuál es el mejor método para lograr la AE?. Los estudios de comparación, en el tratamiento de fobias, entre modelado participativo, modelado con imaginación, procedimientos vicarios, y desensibilización sistemática, nos permiten afirmar que son los primeros, y sobre todo gracias a una exposición prolongada, los más efectivos para producir el cambio. Dada la importancia que tiene este procedimiento, en los estudios sobre AE, nos detendremos brevemente en su descripción.

Este procedimiento utiliza la ejecución con éxito como la principal fuente de cambio. En él, el terapeuta estructura el ambiente de forma tal que los pacientes pueden ejecutar la tarea con un éxito total, a pesar de sus limitaciones. El cambio se logra desarrollando una gran variedad de procedimientos inductivos de ayuda, incluyendo modelado preliminar de las actividades amenazantes, tareas graduadas, desempeño a lo largo de intervalos temporales graduados, a-

yudas de protección para evitar la posibilidad de consecuencias negativas, y variaciones en los tipos de objetos fóbicos en relación a grados de miedo. A medida que progresa el tratamiento, se van eliminando las ayudas para que los pacientes sean quienes controlen sus experiencias de éxito. En este momento, se ayuda a los pacientes a que, por medio de experiencias de dominio autodirigidas, refuerzen su sensación de eficacia personal. Según Bandura (1977b), las personas pierden rápidamente sus miedos, pueden participar en actividades que antes inhibían, y generalizan su mejoría más allá de los miedos específicos tratados en la terapia.

Experiencias Vicarias: Mecanismo que manejan: las expectativas del observador

Muchas expectativas se derivan de la experiencias de tipo vicario. Las experiencias personales no son las únicas fuentes por las que podemos obtener información. Ver como los demás realizan actividades que nos dan miedo sin experimentar consecuencias adversas genera expectativas, de manera tal, que si nos esforzamos en ese sentido eliminaremos nuestros miedos. Nos persuadimos de que "si los otros pueden nosotros también". La información derivada vicariamente altera la AE percibida, no por comparaciones sociales, sino porque nos informa sobre la naturaleza y la predictibilidad de los hechos ambientales. Sin embargo, las expectativas producidas por este método son más débiles, que las producidas por el método anterior, y por ello más vulnerables.

Aunque como vimos en la introducción, los procedimientos "clásicos" de modelado no van a ser desarrollados aquí, debemos recordar, sin embargo, que el modelado no es un proceso simple. De hecho, en relación a la AE hay una gran cantidad de variables de modelado que pueden afectar el desarrollo de nuestras expectativas como por ejemplo, la determinación con la que el modelo supera sus dificultades, la similitud con el modelo, observar resultados claros, distintos modelos, etc.

Persuasión verbal: Mecanismo que manejan: creencias y sugestión

Estos procedimientos se han utilizado a lo largo del tiempo ya que son fáciles y accesibles. Mediante la sugestión verbal se hace creer a la gente que puede manejar adecuadamente lo que le da miedo. Las expectativas de AE, producidas por este método, son mucho más débiles que las ante-

riores y que las que se manifiestan con la experiencia personal, puesto que no ofrecen auténticas experiencias al sujeto en las que basar la información que se le proporciona. Tanto es así, que una experiencia de fracaso, o cualquier problema al enfrentarse a los objetos amenazantes, va a extinguir el intento propiciado por la sugestión verbal.

La persuasión verbal, por sí sola puede afectar de forma muy limitada al cambio conductual y a la AE; sin embargo, puede ser útil unida a información correctiva. De hecho, un comentario frecuente que se le hace a los "malos" terapeutas por algunos pacientes refleja esta situación: "me dices lo que debo o lo que no debo hacer, pero no me enseñas cómo hacerlo". Es decir, se puede persuadir a la gente de muchas maneras, pero sólo aquella que recibe ayuda para acciones efectivas empleará más tiempo y esfuerzo en su mejoría. Así, crear expectativas de eficacia sin ofrecer métodos que permitan comprobarlas y consolidarlas, sólo nos conducirá a un descenso importante en las mismas. Este tema lo conocen bien los terapeutas cognitivos, que emplean, también, la AE en sus tratamientos. Este tipo de terapias emplean la "persuasión verbal", pero solidamente afianzada en experiencias personales de éxito (Beck, 1976; Beck et al., 1979; Ellis, 1975).

Arousal emocional: Mecanismo que manejan: rotulado-atribución

Las situaciones estresantes crean arousal emocional que, dependiendo de las circunstancias, ofrece información sobre la propia competencia. Así, la gente juzga, en parte, su ansiedad y vulnerabilidad al stress a partir de su estado de arousal fisiológico. El arousal emocional dificulta la ejecución, por lo que la persona que lo experimenta cree que es poco competente, y disminuye sus expectativas de éxito.

La teoría del aprendizaje social, destaca el valor informativo del arousal emocional. En esta teoría, los miedos potenciales activan las experiencias de miedo, en gran parte, a través del autoarousal cognitivo (Bandura, 1969-1977). La autocompetencia percibida afecta la susceptibilidad al autoarousal. Las personas que creen que son menos vulnerables de lo que pensaban en un principio, tienen una tendencia menor a generar pensamientos negativos en situaciones amenazantes. Los que tienen miedos muy débiles pueden reducir las propias dudas y debilitar el autoarousal hasta el punto de que actúen correctamente. Por el contrario, los éxitos en la ejecución refuerzan la AE.

DIMENSIONES Y COMPONENTES DE LA AUTOEFICACIA

Dimensiones

Como se recordará, las dimensiones de las expectativas de AE son tres: la magnitud, la generalidad, y la fuerza, y las tres poseen importantes implicaciones para la ejecución (Bandura, 1977b).

Difieren en MAGNITUD. Es decir, que cuando las tareas se ordenan en niveles de dificultad, las expectativas de eficacia de distintos individuos, pueden limitarse a tareas simples, extenderse a las no muy difíciles, y llegar hasta las más exigentes.

Las expectativas de AE se diferencian también en función de su GENERALIDAD. De hecho, algunas experiencias crean expectativas de dominio muy limitadas, mientras que otras causan un sentido de la eficacia que se extiende más allá de la situación específica de tratamiento.

Finalmente, difieren en cuanto a FUERZA. Las expectativas débiles, como ya hemos visto, se anulan fácilmente por las experiencias que las niegan, mientras que los individuos que poseen unas expectativas fuertes de dominio, se predice que perseveren en sus esfuerzos a pesar de las experiencias en contra.

Por último, respecto a los componentes de la AE, los recordaremos brevemente, pues ya los hemos comentado anteriormente. Sólo diremos que son: cognitivos, sociales y las habilidades conductuales.

EL PAPEL DE LA INFORMACION EN LAS FUENTES DE AUTOEFICACIA

Este punto es muy importante, ya que es a partir de él como introduce Bandura los aspectos cognitivos, que es una de las características básicas de su teoría que, recordemos, la consideramos cognitivo-comportamental. Lo que parece claro es que el ser humano no se limita a reaccionar ante estímulos, sino que los interpreta, siendo el cómo los interpreta, es decir, cómo los procesa un aspecto central.

Bandura parte para ello de dos aspectos fundamentales: la conciencia y la capacidad reflexiva y auto-referente del ser humano.

Es precisamente esta capacidad reflexiva y auto-referente la que caracteriza el pensamiento y la acción humana. Una teoría psicológica deberá estudiar (Bandura, 1978a), cómo se procesa la información recogida por la experiencia, y cómo se emplea el conocimiento adquirido en la producción de respuestas y en la guía conductual. Por ello, la teoría de la AE se pregunta por cómo se procesa la información sobre la eficacia y cómo los juicios sobre ella afectan a la acción. Sin embargo, este es un aspecto que necesita todavía más trabajo e investigación (Bandura, 1978a).

Bandura reconoce, en su trabajo de 1978a, que las operaciones cognitivas de la AE como procesos de juicio incluyen dos aspectos distintos:

- 1.- ¿qué tipo de claves utiliza la gente como indicadores de la eficacia personal?. Y
- 2.- ¿qué reglas de funcionamiento o heurísticos emplean para llegar a los juicios sobre AE?.

La respuesta a la primera pregunta permanece abierta, aunque Bandura nos remite a las fuentes de AE (como ya vimos, enactivas, vicarias, etc.), que conforman la dificultad de la tarea, la cantidad de esfuerzo que se debe emplear y de ayuda externa que se debe recibir, etc. En ellas residen las claves. La respuesta a la segunda pregunta, tampoco es muy clara. Para Bandura la respuesta proviene del tipo de modelo de procesamiento cognitivo que defendamos. En este sentido, para él, la conciencia no es una cuestión de todo o nada, es selectiva y varía en grado. Para conocer la AE, deberíamos preguntarnos como manejan y juzgan los sujetos la información disponible, y como covarían los juicios sobre ellos mismos con diferentes configuraciones externas de información. A este nivel es donde se mueve el método del microanálisis desarrollado por Bandura para medir la AE, y que veremos en el apartado siguiente.

Lo que está claro (Bandura, 1977b), es que debemos distinguir entre la información que nos ofrece un hecho y la que es procesada y transformada por el individuo. El impacto de las expectativas de AE dependerá de cómo se estimen ("appraisal") cognitivamente. Estas estimaciones incluyen toda una serie de factores contextuales bajo circunstancias sociales, situacionales y temporales. Así por ejemplo, si la experiencia contradice a expectativas de AE firmemente basadas, estas cambiarán poco si la persona cree que las condiciones de ejecución van a disminuir la importancia de la experiencia obtenida.

El valor correctivo de la información, que se deriva de la ejecución con éxito, puede verse atenuado de dos maneras diferentes: procesos de discriminación y estimaciones cognitivas de las causas de la conducta.

- 1)- En el primer caso, por ejemplo, un sujeto puede comportarse valientemente en una situación de miedo porque cree que es segura, y mantener inalterables sus propias dudas bajo condiciones menos seguras. Estas discriminaciones, se pueden extender a los mismos tratamientos, sobre todo los basados en experiencias simbólicas y vicarias. Si una persona cree que existe una gran diferencia entre manejar su miedo de forma imaginaria a hacerlo de forma real, toda reducción simbólica de éste tendrá poca repercusión sobre los logros en situaciones reales. De la misma manera, un sujeto puede creerse eficaz al aprender las técnicas en la consulta, pero sentirse poco eficaz al intentar aplicarlas en situaciones naturales.

- 2)- En el segundo caso (los "appraisal" cognitivos), y relacionado con los procesos de atribución, encontramos que aunque la competencia pueda lograrse, no se reconocerá como tal a menos que se atribuyan los resultados a la propia capacidad y no a factores externos a ella. Por ello, los éxitos elevan la AE si se percibe que la ejecución ha dependido de nuestras propias capacidades y no de ayudas fortuitas y externas. De la misma manera, los fracasos reducirán la AE cuando se atribuyen a poca capacidad, y la dejarán inalterable, si se atribuye a causas externas independientes del propio sujeto. El éxito con un esfuerzo mínimo, se atribuye a la propia habilidad, con lo cual se refuerza un fuerte sentido de AE. Esta idea es muy discutible, como lo son también las siguientes afirmaciones. Para Bandura (1977b), un éxito logrado con mucho esfuerzo denota una menor habilidad y así parece que tendrá un efecto menor en la AE. Las estimaciones cognitivas de la dificultad de los niveles de las tareas, afectarán al impacto de los logros de ejecución sobre la AE percibida. Tener éxito en una tarea fácil, no nos da nueva información para cambiar nuestra AE percibida, mientras que dominar tareas que nos suponen un reto aumenta la propia competencia. Esta idea es una clara contradicción con las anteriores, por lo que parece que Bandura no tiene muy claro el papel del esfuerzo.

Resultados de distintos estudios (Bandura, et al. 1975), apoyan la tesis de que es el modelado participativo y, sobre todo a través de la ejecución dirigida, junto a la exposición, el método que crea mayores expectativas de AE. Entre los elementos informativos del modelado participativo se encuentran: las características del modelo (adaptación, perseverancia, edad, habilidad), similitud entre el modelo y los observadores, dificultad de las tareas, condiciones situacionales en las que se da el modelado, y la diversidad de los logros modelados.

Realmente, no es la exposición (Bandura, 1978a), la que produce el cambio conductual, ni la que permite por sí sola explicar las variaciones en cambios conductuales, manifestadas por distintos clientes que reciben el mismo tipo y cantidad de exposición. Si bien los procedimientos enactivos e imaginarios incluyen a la exposición, parece ser la modalidad con la que se comunica la información de eficacia y de resultado, la que funciona como un buen predictor.

Los elementos de información que entran dentro de la persuasión verbal, giran alrededor de la credibilidad percibida que nos produce quien nos intenta persuadir, su prestigio, la confianza que despierta, su habilidad, etc. Cuanto más creíble sea la fuente de información más probable será que cambien las expectativas de eficacia. Aunque sus efectos en este área permanecen todavía por estudiar.

La gente juzga su arousal fisiológico en base a las estimaciones sobre las condiciones instigadoras. Por ello, por ejemplo, el arousal visceral que ocurre en situaciones percibidas como amenazantes se interpreta como miedo, las que ocurren ante una pérdida como depresión. El valor informativo del arousal dependerá del significado que se le atribuya. Los que lo perciben como debido a una inadecuación personal tienen más probabilidad de disminuir sus expectativas de AE, que los que lo atribuyen a factores situacionales.

Como hemos visto, no es el cambio conductual el que produce directamente las percepciones de AE, sino que son las interpretaciones cognitivas, mediadas por las distintas modalidades, las que, en última instancia, determinan el juicio del sujeto sobre su propia habilidad. Se convierte, de esta manera, a la AE en un proceso cognitivo, que nos permite entender el cambio y los mecanismos que operan en él.

EL MICROANÁLISIS

Para Bandura (1977b, 1978a, 1982), la forma correcta de verificar una teoría es empleando medidas independientes del mediador postulado, que confirmen que los factores externos están relacionados, realmente, con un indicador de los mediadores internos y que éste, a su vez, está unido a la conducta manifiesta.

El microanálisis, según Bandura, nos permite establecer de forma más clara la relación funcional entre pensamiento y acción. Ya que este enfoque requiere una evaluación detallada de los hechos cognitivos relacionados muy de cerca con la conducta que en principio se supone que regulan.

Los estudios que han empleado este procedimiento han demostrado que las cogniciones antecedentes, utilizadas en el microanálisis, son excelentes predictoras del aprendizaje observacional (Bandura-Jeffery, 1973; Bandura et al., 1974), del condicionamiento operante (Brewer, 1974; Dulany, 1968; Spielberger y de Nike, 1966); del condicionamiento clásico (Dawson y Furedy, 1976; Grings, 1973), del aprendizaje conceptual (Phillips y Levine, 1975); de la persistencia en tareas de logro (Brown e Inouye, 1978; Schunk, 1978); y de cambios conductuales que acompañan a diversos modos de tratamiento (Bandura y Adams, 1977; Bandura et al., 1977).

Hay que resaltar el hecho de que las informaciones verbales, a través de juicios de AE, no pueden sustituir nunca a las medidas de la conducta. Como dice Bandura en 1978a, la mejor medida de la conducta es la conducta y no los informes sobre ella. Por ello, al estudiar las relaciones entre la eficacia percibida y la acción, debemos relacionar los juicios de eficacia con la ejecución real y no con los informes verbales de que uno ha ejecutado las tareas relevantes.

¿En qué condiciones de evaluación deben establecerse estas relaciones?. En primer lugar, la fuerza, la magnitud, y la generalidad de las autopercepciones deben medirse con el mismo grado de especificidad como las ejecuciones realizadas. Un antecedente cognitivo no puede ser más complejo que su consecuencia conductual. En segundo lugar, los juicios de eficacia deben garantizar su veracidad. Se anulan aprehensiones evaluadoras, se recogen en privado y se utiliza un lenguaje descriptivo y no inferencial. Finalmente, se tiene que medir el pensamiento auto-referente con la sufi-

ciente proximidad temporal a la conducta que regula. La medición cercana en el tiempo arroja índices más elevados de concordancia con la conducta.

Con el microanálisis, se compara el éxito relativo de las distintas variables, con la predicción de: a) el nivel de logro conductual al final de cada fase de tratamiento, y b) el nivel de la AE al final de la misma fase del tratamiento, en relación a la conducta total de enfrentamiento manifestada al completar cada fase del tratamiento (Bandura, 1978a).

Hechas estas puntualizaciones pasemos a la descripción del procedimiento (Bandura, 1982).

En el microanálisis se presentan a los sujetos escalas de AE graduadas que representan tareas distintas en función de su dificultad, complejidad, grado de producción de stress, y cualquier otra dimensión relevante para un estudio concreto. Los sujetos eligen las tareas que creen que pueden realizar y el grado de certeza que tiene su elección. Se evalúa la fuerza, la magnitud, y la generalidad de la AE percibida en proporción a la precisión con que se puede medir la ejecución. Los estadísticos utilizados normalmente son puntuaciones medias, medias de porcentajes, puntuaciones t , y porcentajes.

VENTAJAS DE LA AE

La teoría de la AE posee una serie de ventajas en relación a la conceptualización del cambio conductual (Goldfried y Robins, 1983):

- a) es una teoría amplia e integradora, que busca explicar una gran cantidad de datos.
- b) Se puede articular bien en otras teorías, como la del desamparo aprendido o los métodos cognitivo-conductuales como la teoría de Beck o la de Meichenbaum.
- c) Es una teoría comprobable, ya que las expectativas se miden independientemente a la ejecución.
- d) Propone expectativas específicas, y no mediciones globales tipo rasgo.
- e) Nos ofrece índices útiles de hasta que punto experien-

cias de aprendizaje se han procesado cognitivamente y son utilizadas por un individuo para predecir su conducta futura.

Además, la teoría permite predecir (Bandura, 1982):

- f) como los juicios de AE, correctos o incorrectos, van a influir en la elección de actividades y de "settings" ambientales.
- g) Nos va a permitir predecir cuanto esfuerzo pondrá una persona para conseguir algo, y durante cuánto tiempo lo mantendrá a pesar de las experiencias adversas y de los obstáculos que encuentre.
- h) Está desarrollándose, y como ejemplo tenemos el concepto dado por Bandura (1982) de **autoeficacia colectiva**, y los desarrollos en el campo de la Psicología de la Salud, en áreas tan concretas como dejar de fumar, experiencias de dolor, obesidad, rehabilitación cardíaca y seguimiento de regímenes médicos.

Pero, sus indudables ventajas no nos pueden hacer cerrar los ojos a una serie de comentarios críticos que se le pueden hacer y que serán nuestro último punto antes de alcanzar un resumen y conclusión final.

COMENTARIOS CRITICOS A LA TEORIA DE LA AE

A la teoría de la AE se le pueden hacer una serie de críticas que se pueden clasificar en conceptuales y metodológicas.

La mayoría de la críticas, o por lo menos las que considero más importantes, giran alrededor de la falta de distinciones claras, en algunos casos, y de contradicciones en otros, entre los siguientes conceptos: eficacia, auto-eficacia, resultados de la ejecución, interpretación personal de la AE, de los resultados, y de la ejecución y expectativas de resultado. Como ya vimos en la exposición, la teoría se centra fundamentalmente en la AE, las expectativas de resultado y en el papel de la ejecución, por ello centraremos en estos conceptos las principales críticas.

Críticas conceptuales

- 1.- La más importante que a mi juicio se le puede hacer

es la poca claridad diferencial entre las expectativas de resultado, las de eficacia, y los resultados. Bandura afirma en repetidas ocasiones que los resultados no se incorporan a la concepción de AE (Bandura, 1978a, p. 144). Por lo que debería distinguir, de forma explícita, entre resultado de la ejecución y expectativas de resultado. Y, como sabemos, sólo lo hace entre estas últimas y las expectativas de AE, hasta el punto de que en ocasiones da la impresión de que reniega de los resultados para impedir confusiones. Pero, realmente, es imposible que no entre el resultado en la AE, cuando éste se correlaciona con ejecución y ésta siempre produce algún resultado. De hecho, los resultados alcanzados por los sujetos son el índice que emplea Bandura para decir que se posee o no AE. Recordemos el papel desempeñado en este proceso por los logros de ejecución que giran alrededor del éxito o del fracaso. Por ello es válida la distinción entre juicios de eficacia y de resultado, pero no el excluir a los resultados como conceptualización en su teoría, ya que éstos van implícitos en la ejecución del paciente y del modelo, y son la base, cuando hay éxito, para que los pacientes inicien sus conductas de acercamiento a las situaciones. Es decir, el modelo experimenta unos resultados que observa el paciente, desarrollando éste, teniendo en cuenta que posee las habilidades necesarias, un sentimiento de AE que le conduce a la ejecución.

No hay que entender con esta crítica que Bandura le quite importancia a los resultados de las acciones, sino que no les da la importancia suficiente. Es totalmente imposible que la AE no tenga nada que ver con los resultados. Los resultados indican, en los estudios experimentales, que las percepciones anteriores de los sujetos sobre AE eran correctas, y proporcionan a los sujetos (y a los experimentadores) comprobaciones personales de que pueden dominar una situación, reforzando con ello su AE.

Para Kazdin (1978), y Teasdale (1978), a las expectativas de resultado se les ha asignado un papel menor, en la teoría de Bandura, cuando en realidad pueden ser más importantes que las de AE en determinar las respuestas de miedo de los pacientes. Bandura replica (1978a) que, en realidad, éstas dependen de las de AE, y que la gente catastrofiza sobre las consecuencias cuando duda de sus habilidades de enfrentamiento. Para Carver y Scheier (1981), las expectativas de resultado son más importantes que las de AE para determinar la conducta, planteando que lo que para Bandura es AE se limita a ser un componente de las expectativas de resultado.

Un estudio de Lee demostró que ambas se correlacionaban, pero que bajo cualquier condición eran las primeras las más útiles. Ambas son igual de importantes, plantean Goldfried y y Robins en 1983, e independientes, teniendo cualquiera de ellas consecuencias sobre la conducta inadaptada. Pero Bandura continúa afirmando, en 1982, que en cualquier situación la conducta se predecirá mejor considerando conjuntamente la AE y las creencias sobre el resultado.

2.- Un problema relacionado con el anterior, es el del papel de la ejecución. Bandura habla en algunos momentos de la ejecución con éxito (p. 200, 1977b). Es decir, un resultado correcto, y no simplemente hacerlo, es lo que facilita el cambio. Palabras que repite con mucha frecuencia son "how well ones performs", es decir, qué se pregunta por lo acertado de nuestra ejecución, y eso indudablemente es esperar y necesitar resultados, positivos en este caso.

La ejecución tiene entre sus determinantes a las percepciones de AE (Bandura, 1982). Pero también podría ser al contrario, hacer algo primero y luego experimentar un sentimiento de AE. Claro está que Bandura, aunque diga que la AE es una creencia, la convierte, a mi entender, en una certeza que media la ejecución. Aunque hay que reconocer que los sujetos, en los distintos estudios, actúan de una forma u otra aunque tengan una baja AE, ya que no por ser baja es menos cierta. De tal modo, que la AE es una certeza plena, modificable, que implica distintos grados de ejecución y, de esta forma, Bandura establece distintos grados de AE que conducen a distintas predicciones. Es decir, la AE es una certeza sobre la propia capacidad que permite predecir resultados. Entonces, las creencias del terapeuta sobre las creencias de AE altas o bajas de los sujetos, pueden llevarle a esperar como resultado, ejecución buena o mala de los sujetos, y sobre esta base a hacer ciertas predicciones.

Kazdin (1978), se pregunta si se puede explicar la ejecución a partir de la competencia y de los incentivos sin tener en cuenta los juicios de AE. Bandura (1978) le responde que los sujetos fóbicos, de sus estudios, poseían la capacidad (competencia) necesaria para sujetar las serpientes, entrar en la habitación, mirar la urna, etc., y además, ganas suficientes de superar esas fobias, pero que, sin embargo, sólo lo hicieron cuando alcanzaron seguridad, en su eficacia personal, para poder cumplir con los requisitos de las tareas.

Eysenck (1978), afirma que la teoría de Bandura es válida, pero atribuye la capacidad de predicción de la AE al hecho de que la ejecución ha alcanzado un tope máximo. Para Bandura (1978a), los resultados reflejan procesos psicológicos importantes y no techos en la ejecución. Los estudios de Bandura, que se componen de diversas fases, sirven de ejemplo como contracrítica. Por ejemplo, en uno de sus estudios (Bandura, 1978a), sólo un sujeto (no dice cuantos había), logró la conducta última, siendo la media de los logros de ejecución de un 41%. La variedad de logros y sus medidas de eficacia es tan amplia que invalida la crítica de Eysenck. Crítica que, por otra parte, según Bandura (1978a), no tiene demasiado sentido en un teórico del condicionamiento, puesto que, para estos, a través de la extinción del arousal emocional se deberían producir grandes logros de ejecución en todos los clientes, sin "techos diferenciales", lo que no es evidentemente, el caso.

Un problema importante, es la negativa de Bandura a quitar importancia y a no intentar integrar las interpretaciones y los resultados de ejecuciones pasadas. Da la impresión que cree que los sujetos parten, en sus estudios, de 0, como "tabulas rasas". Estoy de acuerdo, como afirma Bandura en repetidas ocasiones, en que la AE no es un simple reflejo de la ejecución anterior, pero, ¿cómo se pueden integrar, en su teoría, las diferentes experiencias que los sujetos de sus estudios, hayan tenido con serpientes, arañas, etc?. Desde luego es difícil de hacer, pero si no se hace mucho me temo, a menos que Bandura complete la información de sus estudios, que la historia anterior de los sujetos puede ser, también, junto a la AE mediadora en el cambio.

3.- La teoría de la AE implica explicaciones causales. Pero ¿es realmente la AE lo que causa el cambio?. Por ejemplo, Kazdin (1978), cree que los únicos requisitos para explicar la conducta son las habilidades o los incentivos. Para Bandura está bien claro, las expectativas de AE se refieren a la creencia de poder hacer algo, y no a la habilidad para hacerlo. Una persona puede poseer la habilidad física o el conocimiento necesario para hacer una tarea junto a los incentivos adecuados, y fallar por carecer de la necesaria confianza en uno mismo. Tal como afirma Bandura (1982), si no hay AE la gente se comporta de forma inefectiva, aunque sepan como hacerlo (p.127). Esta exclusividad de la AE es difícil de admitir. La AE, y eso no invalida la teoría, es una condición necesaria pero no la única, porque, si media la ejecución y el cambio ¿cómo se explica que la gente eje-

cute mal?, ¿es solamente por la AE?, ¿podemos encontrarnos con casos en los que un sujeto con baja AE actúe correctamente, y al revés, que lo haga mal un sujeto con alta AE?. La respuesta, mucho me temo, es que sí, con lo cual se hace difícil mantener la interpretación de Bandura acerca de la ejecución y del cambio en base, únicamente, de la AE. Además una persona puede cambiar sin sentir AE. Según Rachman y Hodgson (1980), en los tratamientos de prevención de respuesta, se da un índice nulo de AE, ya que en ningún momento los pacientes atribuyen su mejora a ellos mismos.

4.- Finalmente, creo que se necesitaría interpretar la AE en función de grados de dificultad de la tarea. No me refiero a grados dentro de la misma, como por ejemplo mirar una serpiente o tocarla, sino a otras tareas con otras exigencias. Sobre todo, por la necesidad de tener en cuenta los requisitos de ellas y su posible influencia en la AE. Conviene comentar aquí el papel que da Bandura al esfuerzo.

En este punto Bandura se contradice. En el artículo de 1977b, en la pag. 201, dice que cuando una persona emplea mucho tiempo en hacer algo se deduce de ello que no tiene habilidad, y por tanto esto va a tener muy poca influencia en la AE. Y que los éxitos con un esfuerzo mínimo refuerzan la sensación de AE. Se contradice con lo que dice 4 líneas más abajo, donde afirma que tener éxito en una tarea fácil no nos da nueva información para cambiar nuestra AE (esto lo podemos considerar hasta cierto punto correcto), mientras que dominar tareas consideradas como reto, produce una evidencia muy importante, afirmándose la competencia. Parece, pues que no tiene claro el papel del esfuerzo y la importancia que pueda tener el hacer algo sin más, sin pensar en hacerlo rápido y bien. Complica un poco más el tema cuando afirma, en el año 1978a, que los individuos con AE intensificarán sus esfuerzos para conseguir algo: es decir, se supone que emplean tiempo y esfuerzo, pero ¿tienen o no tienen habilidad y AE?. En 1982, y siguiendo con el tema, dice que una mayor perseverancia produce logros de ejecución mejores. ¿Entonces, dedicar tiempo a lograr algo es signo de poca o baja habilidad y por tanto de baja AE?. Parece lógico pensar que Bandura, en sus últimos trabajos, reconoce la importancia del esfuerzo personal y la perseverancia en la consecución de las metas, ya que además y esto sí que es coherente con su formulación inicial, la mayor AE implica emplear más tiempo en conseguir algo, dadas las habilidades necesarias.

Críticas Metodológicas

Las críticas más importantes que se le han hecho dentro de este apartado se centran en el método de análisis utilizado: el microanálisis. Según Kirsch (1980), es importante el rango y la jerarquía de las tareas de ejecución sobre las que los sujetos basan sus juicios de AE. Señala que si se espera que un sujeto tenga éxito en una tarea, él mismo esperará tener éxito en una tarea anterior. Si esto es así, según Kirsch el microanálisis de la AE es una redundancia. Hay otro problema y es que puede que la congruencia entre juicios de AE y ejecuciones conductuales se deba a la suerte. Bandura et al. (1980), señala que no es siempre así, es decir que los sujetos a veces perciben que las tareas no están ordenadas jerárquicamente, aunque estos problemas necesitan más investigación.

Para Kirsch y Wickless (1983), las tasas de concordancia entre eficacia y conducta en las pruebas de evitación conductual son redundantes. Además añaden que esta técnica es inapropiada estadísticamente y sugieren que se necesita un análisis correlacional.

Se criticó por parte de Arnkoff que los estudios de Bandura limitaban su alcance ya que se hacía sobre conductas de evitación. No se sabía si su intención era crear un modelo que diera razón de los efectos de la terapia en todo tipo de desórdenes o sólo en conductas de evitación. Pero dadas las recientes de investigaciones (Botella, 1986), esta crítica ya no es válida.

Bandura et al. (1982), hicieron un estudio donde intentaban neutralizar la posible presión que podía significar para los sujetos verbalizar juicios sobre su propia eficacia. En el estudio se comprobó que los juicios de AE realizados por los sujetos no influían en la conducta de evitación.

Esta cuestión nos introduce en el problema de la congruencia. Algunos autores (Rachman, 1978), han señalado que el procedimiento de la AE crea obligaciones y presiones para ser consistentes. Como ya vimos, los juicios de AE se hacen de forma privada. Bandura et al., (1980), y Brown e Inouye (1978), no obstante hicieron unas investigaciones en las que la ejecución y el arousal emocional aparecían igual tanto si los sujetos juzgaban o no su AE. Tampoco se veía afectada la ejecución si los sujetos hacían sus juicios pública o privadamente (Gauthier y Ladoucer, 1981; Weinberg,

et al., 1980). En contra de la crítica sobre la consistencia, se encontró en otro estudio (Bandura, 1982), que no se veía afectada la congruencia entre AE y acción cuando los juicios se daban en público, o cuando sabían que iban a ser inspeccionados, al igual que cuando se hacían de forma privada y bajo condiciones de secreto. Sin embargo, Bandura (1982), afirma que si los juicios se hacen en público se aprecia una tendencia en la gente a ser conservadores en ellos, con lo que se crean las discordancias eficacia-acción. Por ello la mejor forma de lograr autoestimaciones verdaderas es bajo condiciones de prueba que reduzcan los factores de valoración social.

A veces es sorprendente y nos podemos preguntar con qué criterios se determina la AE falsa y la verdadera. La respuesta de Bandura es lógico que sea mediante la congruencia entre AE y acción. Pero ¿cómo interpretaría y estudiaría Bandura un caso en el que hubiera alta AE y baja ejecución y al contrario?.

Paralelamente, ¿cómo podemos tener seguridad en nuestros juicios de AE cuando estos no pueden comprobarse con la acción?. Cómo podemos estar seguros de los autoinformes para juzgar y trabajar con la AE (Wilson, 1982, Vol. 8), y hasta que punto, nos podemos preguntar si estos no están distorsionados, y si es así qué los convierte en falsos, e igualmente en verdaderos. Es decir, el procedimiento del microanálisis nos nos permite conocer como llega el sujeto a dar sus juicios de AE, no sólo en las medidas del pretest, sino también en las del postest.

RESUMEN Y CONCLUSION FINAL

En resumen, a pesar de las críticas sabemos que la AE es un mecanismo que explica los cambios y que media en ellos, no sólo a niveles de logro de una tarea, sino en cuento al esfuerzo, tiempo, etc., que se le dedicará. Aunque surgió en un campo muy limitado se está trabajando en ella, con lo que suponemos que veremos un avance espectacular en su conceptualización en los próximos años.

A pesar de las críticas, y quizá por eso mismo, porque se le puede hacer algunas críticas, quiere decir que todavía queda en esta teoría mucho que investigar, o estudiar, con los beneficios que seguramente va a aportarnos, sobre todo en el campo de la psicoterapia en relación a la promoción de variables que faciliten el cambio y a su investigación.

REFERENCIAS

- ABRAMSON, L.- SELIGMAN, M.- TEASDALE, J., (1978): Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*. 87, 49-74.
- ARNKOFF, D.B. (1980): Psychotherapy from the perspective of cognitive therapy. en MAHONEY, M. (Ed.): *Psychotherapy Process*. Plenum Press.
- ARNKOFF, D.B. (1984): Common and specific factors in cognitive therapy. en LAMBERT (Ed.): *Psychotherapy and Patient Relationships*. Homewood.
- BANDURA, A. (1969): *Principles of Behavior Modification*. Holt Rinehart, and Winston.
- BANDURA, A. (1977a): *Social Learning Theory*. Prentice Hall.
- BANDURA, A. (1977b): Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*. Vol. 84, No.2, 191-215.
- BANDURA, A. (1978a): Reflections on self-efficacy. En RACHMAN (Ed): *Advances in Behavior Research and Therapy*. Vol.1, 237-269.
- BANDURA, A. (1978b): The self-system in reciprocal determinism. *American Psychologist*. April. 344-358.
- BANDURA, A. (1981): Self-referent thought: a developmental analysis of self-efficacy. en FLAVELL-ROSS (Eds.): *Social Cognitive Development: Frontiers and Possible Futures*. Cambridge, England. C.V.P.
- BANDURA, A. (1982): Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*. Feb. 122-147.
- BANDURA, A.- JEFFERY, R. (1973): Role of symbolic processes in observational learning. *Journal of Personality and Social Psychology*. 26. 122-130.
- BANDURA, A.- ADAMS, W. (1977): Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy & Research*. 1, 287-308.
- BANDURA, A.- SCHUNK, D. (1981): Cultivating competence, self-efficacy and intrinsic interact through proximal self-motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 41. No.3. 386-598.
- BANDURA, A. et al (1974): Analysis of memory codes and cumulative rehearsal in observational learning. *Journal of Research in Personality*. 7, 295-305.
- BANDURA, A. et al (1975): Generalizing change through participant modelling with self-directed mastery. *Behavior Research and Therapy*. Vol. 13. 141-152.

- BANDURA, A. et al (1977): Cognitive process mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*. 35. 125-139.
- BANDURA, A. et al (1980): Test of the generality of self-efficacy theory. *Cognitive Therapy and Research*. 4, 39-66.
- BANDURA, A. et al (1980): Microanalysis of action and fear arousal as a function of different levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology*. 43. No. 1. 5-21.
- BECK, A. (1976): *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Int. Univ. Press.
- BECK, A. et al (1979a): *Cognitive Theory of Depression*. Guilford Press.
- BECK, A. et al (1979b): *Cognitive Therapy of Anxiety and Phobic Disorders*. Center for Cognitive Therapy.
- BORKOVEC, T.D. (1978): Self-efficacy: cause or reflection of behavioral change?. en RACHMAN (Ed.): *Advances in Behavior Research and Therapy*. 1, 163-170.
- BOTELLA, C. (1986): *Aportaciones a la Psicoterapia*. Promolibro.
- BRADLEY, L.A. et al (1985): Psychological approaches to the management of arthritis pain. Social science and medicine. en KENDALL (Ed.): *Advances in Cognitive Behavioral Research and Therapy*. Academic Press.
- BREWER, W. (1974): There is no convincing evidence for operant or classical conditioning in adult humans. en WEIMBER-PALERMO (Eds.): *Cognition and the Symbolic Processes*. Erlbaum, Hillsdale.
- BROWN, I.-INOUE, D. (1978): Learned helplessness through modelling: the role of perceived similarity in competence. *Journal of Personality and Social Psychology*. 36, 900-908.
- CARVER, C.S.-SCHEIER, M.F. (1981): *Attention and Self-regulation: A Control-theory Approach to Human Behavior*. Springer-Verlag.
- CONDIOTTE, M.-LICHTENSTEIN, E. (1981): Self-efficacy and relapse in smoking cessation programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 49, 648-658.
- DAWSON, M.-FUREDY, J. (1976): The role of awareness in human differential autonomic classical conditioning: the necessary-gate hypothesis. *Psychophysiology*. 13, 40-53.
- DE CLEMENTE, G. (1981): Self-efficacy and smoking cessation maintenance: a preliminary report. *Cognitive Therapy and Research*. 5, 175-187.
- DULANY, D. (1968): Awareness, rules and propositional control: a confrontation with S-R behavior theory. en DIXON-HORTON (Eds.): *Verbal Behavior and General Behavior Theory*. Prentice-Hall.

- ELLIS, A. (1975): *A New Guide to Rational Living*. Wilshire Books.
- EYSENCK, H. J. (1978): Expectations as causal elements in behavioral change. en RACHMAN (Ed.): *Advances in Behavior Research and Therapy*. 1, 171-175.
- FRANKS, C. M. - WILSON, T. (Ed.) (1978): *Annual Review of Behavior Therapy. Theory and Practice*. Brunner/Mazel.
- GAUTHIER, J. - LADOUCEUR, R. (1981): The influence of self-efficacy reports on performance. *Behavior Therapy*. 12, 436-439.
- GRINGS, W. (1973): The role of consciousness and cognition in autonomic behavior change. en MCGUIGAN-SCHONOVER (Eds.) *The Psychophysiology of Thinking*. Academic Press.
- HERSEN, M. et al (1984): *Progress in Behavior Modification*. Academic Press. Vol. 17.
- HOSFORD, R. E. - BARMAN, B. (1983): A social learning approach to counselor supervision. *Counseling Psychologist*. 11, 51-58.
- KAZDIN, A. (1978): Conceptual and assessment issues raised by self-efficacy. en RACHMAN (Ed.): *Advances in Behavior Research & Therapy*. 1, 177-185.
- KAZDIN, A. (1979): Imagery elaboration and self-efficacy in the covert modeling treatment of assertive behavior. *J. of Consul. & Clinic. Psych.* 47, 725-733.
- KENDALL, Ph. (1982): Cognitive Processes and Procedures in Behavior Therapy. en FRANKS et al (Eds): *Annual Review of Behavior Therapy*. Guilford Press. Vol. 8.
- KENDALL, Ph. (1985): *Advances in Cognitive-Behavioral Research and Therapy*. Academic Press. Vol. IV.
- KEYSER, V. - BARLING, J. (1981): Determinant of children's self-efficacy beliefs in an academic environment. *Cog. Ther. & Res.* 5, 29-40.
- KIRSCH, I. (1980): Microanalytic analysis of efficacy expectations as predictors of performance. *Cognitive The. & Res.* 4, 259-262.
- KIRSCH, I. - WICKLES, C. V. (1983): Concordance rates between self-efficacy and approach behavior are redundant. *Cog. Ther. & Res.* 7, 179-187.
- LEE, C. (1983): Self-efficacy and behavior as predictors of subsequent behaviour in an assertiveness training programme. *Beh. Res. & The.* 21, 225-232.
- MARLATT, G. - GORDON, J. (1980): Determinants of relapse: implications for the maintenance of behavior change. en DAVIDSON-DAVIDSON (Eds.): *Behavioral Medicine: Changing Health Lifestyles*. Bruner/Mazel.
- MEICHENBAUM, D. - CAMERON, R. (1983): Cognitive-behavior therapy. en WILSON-FRANKS (Eds). *Contemporary Behavior therapy*. Guildford Press.

- O'LEARY, A. (1985): Self-efficacy and health. *Behavior Research & Ther.* Vol. 23. No.4, 437-451.
- PELECHANO, V. (1980): *Modelos Básicos de Aprendizaje*. Alfa-plús.
- PHILLIPS, S.-LEVINE, M. (1975): Phobing for hypotheses with adults and children: blank trials and introacts. *J. of Exp. Psychol. General*, 104, 327-354.
- RACHMAN, S. (1978): Perceived self-efficacy: analyses of Bandura's theory of behavioral change. *Advances in Behavior Research & Therapy*. 1, 139-269.
- RACHMAN, S.-HODGSON, R. (1980): *Obsessions and Compulsions*. Englenwood Cliffs. Prentice-Hall.
- SCHUNK, D.H. (1981): Modelling and attributional effects on children's achievement: a self-efficacy analysis. *J. Educ. Psychol.* 73, 1, 93-105.
- SOUTHERN, S.-CAPRARA, R. (1984): Behavioral Counseling. en HERSEN et al (Eds.): *Progress in Behavior Modification*. Academic Press. Vol. 17.
- SPIELBERGER, C.-DE NIKE, L. (1966): Descriptive behaviorism vs. cognitive theory in verbal operant conditioning. *Psych. Rev.* 73, 306-326.
- TEASDALE, J. (1978): Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change. en RACHMAN (Ed.): *Advances in Behavior Research & Therapy*. 1, 211-215.
- TURK, D.-SPEERS, J.M. (1983): Going beyond the information given. en KENDALL (Ed.): *Advances in Cognitive-Behavioral Research & Therapy*. Academic Press. Vol. II.
- TURK, D. et al (1983): *Pain and Behavioral Medicine*. Guildford Press.
- WEINBERG, J. et al (1980): Effect of public and private efficacy expectations on competitive performance. *J. of Sport Psych.* 2, 340-349.
- WILSON, G.T. (1982): Clinical issues and strategies in the practice of behavior therapy. en WILSON (Ed.): *Annual Review of Behavior Therapy*. Guildford Press.