

## OPTIMISMO ILUSORIO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO

*F.Sánchez-Vallejo, J.Rubio, D.Páez y A.Blanco*

Flor Sánchez-Vallejo es Titular de Psicología Social en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid (Cantoblanco, 28049-Madrid). Judith Rubio es profesora asociada de la Universidad de Buenos Aires. Darío Páez y Amalio Blanco son ambos Catedráticos de Psicología Social, el primero en la Universidad del País Vasco y el segundo en la Universidad Autónoma de Madrid.

Con el fin de comprender la conducta, los psicólogos sociales han ido postulando distintos modelos de persona que ponían el énfasis en la importancia de los procesos cognitivos y motivacionales para una explicación adecuada de la conducta social, por entender que

ambos procesos tienen reconocidas consecuencias sobre los juicios formulados respecto a uno mismo, respecto a los demás y sobre la conducta expresada en distintos ámbitos de la vida cotidiana.

El ámbito sobre el que recae esta investigación es el de la salud, un campo al que la Psicología Social ha prestado una especial atención en la última década, una atención que, por ejemplo, nos permite hablar de las posibles consecuencias que tienen sobre la salud ciertas prácticas conductuales a las que denominamos *conductas de riesgo*. Estas han protagonizado un notable incremento en la investigación dirigida a comprender y explicar sus mecanismos con el objetivo de diseñar programas de intervención conductual. Los marcos teóricos bajo los que se han desarrollado estos trabajos (modelo de creencias de salud, teoría de la acción razonada) incluyen el concepto de *riesgo percibido*.

Paralelamente, la investigación empírica que analiza la conducta de protección ante enfermedades o acontecimientos que ponen en peligro la integridad física o psicológica del individuo apunta que uno de los factores que disminuyen la motivación para realizar conductas preventivas es la ausencia de riesgo que caracteriza la percepción que los individuos tienen de su entorno. Entre los argumentos teóricos y empíricos aportados para

explicar esta percepción de ausencia de riesgo ante la vida aparecen las ilusiones cognitivas, fenómeno psicológico que caracteriza la cognición humana (Weinstein, 1980, 1984, Taylor y Brown, 1988, 1994). Las ilusiones cognitivas se corresponden con distorsiones en la percepción e interpretación que los individuos hacen sobre sí mismos y sobre su entorno social. Estos sesgos sistemáticos se traducen en una autoevaluación excesivamente positiva, en percepción de control personal exagerada o en optimismo ilusorio hacia el futuro, sesgo en el que nos centramos en este trabajo.

### **El optimismo ilusorio**

Desde las ya tradicionales investigaciones en torno al nivel de aspiración, la motivación de poder, etc. sabemos que las expectativas sobre el futuro ejercen una notable influencia sobre el comportamiento presente de las personas. Más recientemente se ha demostrado que cuando el individuo hace cábalas sobre los acontecimientos que le pueden sobrevenir en el futuro se deja invadir por un optimismo infundado respecto a los acontecimientos negativos y los acontecimientos positivos que pueden ocurrir: la mayoría de las personas que formula predicciones sobre el futuro creen que tienen menos posibilidades que sus pares de que les ocurran acontecimientos negativos como accidentes de tráfico (Robertson, 1977, Weinstein, 1980), ser víctimas de un crimen (Perloff y Fetzer, 1986), no encontrar trabajo (Weinstein, 1980) o sufrir una depresión (Kuiper, MacDonald y Derry, 1983) entre otros. Al mismo tiempo la gente cree disponer de mayores probabilidades que los demás para le sucedan acontecimientos positivos, tales como conseguir un trabajo agradable y bien remunerado (Weinstein, 1980), por ejemplo. Este optimismo exagerado y persistente en relación con acontecimientos negativos se denomina *ilusión de invulnerabilidad* y *optimismo irreal* cuando se refiere a acontecimientos positivos.

Para el optimismo ilusorio se han buscado explicaciones tanto motivacionales (evitar experiencias emocionales negativas) como cognitivas (el sesgo se produce porque a los sujetos les falta información o porque el hombre es un ser cognitivamente limitado en sus estrategias de procesamiento de información). Rastreando en la literatura sobre el tema, Van der Pligt (1995) señala seis factores mencionados como causas del optimismo ilusorio: 1) control personal percibido sobre los acontecimientos que se evalúan; 2) sesgo egocéntrico provocado por el mejor conocimiento que tienen las personas de sus propias acciones; 3) falta de experiencia personal con determinados acontecimientos, lo que puede conducir a infraestimar la posibilidad de que acontezcan acontecimientos que previamente no han ocurrido; 4) estereotipos y prototipos que se manejan sobre qué personas tienen más posibilidades de que les ocurran determinados acontecimientos o de padecer ciertas enfermedades; 5) mantenimiento de la autoestima y autoensalzamiento personal que induce a pensar y valorar la conducta, estilo de vida y personalidad propios en términos mucho más positivos que los empleados cuando se trata de la conducta de los demás; 6)

estrategias de afrontamiento utilizadas en situaciones amenazantes reales o imaginadas para protegerse de ansiedades y preocupaciones.

En cuanto a las consecuencias del optimismo ilusorio sobre la conducta, hay trabajos como los de Weinstein (1984) y los de Bauman y Siegel (1987), que constatan que la ilusión de invulnerabilidad afecta a la probabilidad estimada de contraer enfermedades importantes (diabetes, cáncer, infarto de miocardio, neumonía, enfermedades venéreas), y otro tanto ocurre con enfermedades más recientes como el Sida (Blanco y Sánchez, 1993). En el extremo opuesto, trabajos como el de Taylor y Brown (1988, 1994) recopilan investigaciones que sugieren que las ilusiones cognitivas, en general, y el optimismo ilusorio, en particular, sirven a una amplia variedad de funciones cognitivas, afectivas y sociales para acabar concluyendo que, a la postre, el optimismo ilusorio no deja de ser una estrategia adaptativa.

En términos, operativos el optimismo ilusorio provoca en las personas juicios sesgados positivamente respecto al mundo que les rodea. Un amplio número de trabajos empíricos revisados por Taylor y Brown (1988), señalan que las respuestas optimistas pueden verse modificadas por los trastornos depresivos moderados o graves, por la baja autoestima y el estado de ánimo.

El estado de ánimo inducido experimentalmente en situaciones de laboratorio (consiguiendo que el individuo se sienta feliz, triste, etc.), condiciona sensiblemente posteriores estimaciones de la probabilidad de que en el futuro sucedan hechos positivos y negativos relacionados con la salud (ver los trabajos de Forgas y Moylan, 1987; Johnson y Tversky, 1983; Mayer y Volanth, 1985; Salovey y Birnbaum, 1989 citados por Salovey, O'Leary, Stretton, Fishkin y Drake, 1991. De acuerdo con Salovey et. al. (1991), la influencia del estado de ánimo es más acentuada cuando se hacen estimaciones sobre acontecimientos negativos de salud (p.e., padecer un cáncer en el futuro) y menos consistente en el caso de acontecimientos futuros positivos (p.e., estar en forma física). En general, las personas que informan sentirse felices creen menos probable padecer en el futuro enfermedades graves, desapareciendo esta ilusión en los individuos que informan sentirse tristes (Salovey y Birnbaum, 1989).

En el estudio que se presenta a continuación se abordan algunas de estas cuestiones analizando la relación entre el optimismo ilusorio, la percepción del futuro en general y los juicios estimativos de la posibilidad de que en el futuro sucediesen una serie de acontecimientos negativos o positivos relacionados con la salud y otros ámbitos de la vida cotidiana. En concreto, exploramos la ilusión de invulnerabilidad ante acontecimientos futuros negativos y el optimismo irreal ante acontecimientos futuros positivos. En segundo lugar, indagamos si el estado de ánimo autopercibido, medido a través de la Escala de Afectividad Positiva y Negativa de Bradburn, modifica la relación entre el optimismo ilusorio y los juicios emitidos. Finalmente, se analiza la estabilidad del fenómeno del optimismo ilusorio y los sesgos

en los juicios, registrando éstos en dos momentos distintos con un intervalo temporal de cuatro meses, seleccionando para ello parte de la muestra inicial.

## **Método**

### *Sujetos*

En esta investigación, realizada conjuntamente por la Universidad Autónoma de Madrid y la Universidad del País Vasco, participaron 137 estudiantes de Psicología. El 70% eran mujeres y la media de edad era de 23 años.

### *Instrumentos*

Los participantes contestaron un cuestionario que contenía:

a) La *Escala de Afectividad Positiva y Negativa de Bradburn* (PNA). Esta escala consta de 9 ítems positivos y 9 negativos, dispone de una buena fiabilidad en su versión castellana y permite evaluar la alta afectividad negativa (ansiedad) y la baja afectividad positiva (depresión ligera). El formato de respuesta se refería al último mes y, así, por ejemplo, se le requería al sujeto: en función de lo ocurrido en el último mes, ¿se ha sentido alegre?: (poco o nunca), 4 (casi todo el tiempo).

b) Una *escala general para evaluar el futuro* de uno mismo y de otros, considerando la persona media con la que cada uno se podría comparar. La escala tenía seis puntos y cada sujeto debía señalar en qué medida creía que el futuro sería nada positivo (1) o muy positivo (7) para él y para los demás.

c) Una *escala de evaluación de probabilidades de acontecimientos futuros*, principalmente de carácter negativo. La escala incluía 17 sucesos, 13 negativos (cáncer, Sida, robos, ataques al corazón, problemas con drogas, problemas con la bebida, divorcio, accidentes de coche, hipertensión, episodios depresivos, ansiedad, problemas sexuales y ser víctima de adulterio) y 4 positivos (matrimonio exitoso, vida familiar muy satisfactoria, éxito económico, vida sexual muy satisfactoria). Encabezando la página aparecía la siguiente pregunta: ¿Cuál crees que es la posibilidad que en el futuro, a ti o a una persona media, les pueda suceder cada uno de estos hechos?. El rango de respuesta era de 1 (muy poco probable) a 7 (muy probable).

### *Procedimiento*

Todos los sujetos rellenaban el cuestionario de forma individual, bajo la supervisión de uno de los investigadores.

Para conseguir uno de los objetivos de nuestra investigación, explorar la estabilidad de los sesgos sobre los juicios, se formaron dos grupos de sujetos. La muestra de sujetos de la Universidad Autónoma de Madrid rellenó el cuestionario una sola vez, mientras que la muestra de 54 sujetos pertenecientes a la Universidad del País Vasco rellenó el cuestionario dos veces, al inicio y al final de la asignatura práctica de *Dinámica de Grupos*,

con cuatro meses de intervalo. Los cuestionarios estaban identificados con una clave asignada aleatoriamente que permitía controlar la tendencia que habían seguido los juicios de los mismos sujetos en la primera y la segunda evaluación y poner a prueba la hipótesis sobre su estabilidad.

## **Resultados**

En primer lugar analizamos las estimaciones que sobre el futuro en general hacía cada persona para sí misma y para los demás. En la escala general para evaluar el futuro (1=nada positivo y 7=muy positivo), los resultados muestran que los sujetos consideran su futuro bastante positivo (4.94), por una parte, y más positivo que el de la persona media (4.46) por otra. La comparación de ambas estimaciones resulta estadísticamente significativa ( $t$  de Student (136)=5.10,  $p<0.000$ ).

A continuación contrastamos si aparecía, tal como señala la literatura, la tendencia a creer que uno mismo tiene menos posibilidades que la persona media que le ocurran hechos negativos. Además, examinamos si estas creencias se invertían para los hechos positivos. Al igual que en trabajos clásicos (Salovey et al., 1991; Taylor y Brown, 1988; Weinstein, 1980) para operativizar la ilusión de invulnerabilidad, calculamos la diferencia entre las estimaciones que los sujetos hacían para sí mismos y para la persona media. Así, un resultado negativo indicaría que los sujetos creían que los acontecimientos negativos era menos probables que les ocurriesen a ellos que a la persona media con la que se comparaban. En el caso de acontecimientos positivos, una diferencia positiva y estadísticamente significativa a favor del sujeto que responde al cuestionario, indicaría que los sujetos estiman que los acontecimientos positivos tenían más probabilidades de ocurrirles a ellos mismos que a los demás, datos que apoyarían empíricamente el optimismo irreal.

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los sujetos creen más probable que le sucedan menos acontecimientos negativos a sí mismos (3.10) que a la persona media (3.72), siendo estadísticamente significativa la diferencia entre las puntuaciones medias asignadas en cada caso ( $t$  de Student(129)=-9.98,  $p<0.000$ ). Simultáneamente, se considera más probable que a uno le ocurran hechos positivos (4.60) que a la persona media (4.27) con una diferencia estadísticamente significativa ( $T$  de Student (136) = 3.90,  $p<0.001$ ).

La Tabla 1 recoge detalladamente los valores y las diferencias en cuanto a las posibilidades asignadas a uno mismo y a otros para acontecimientos de carácter positivo y negativo. Se puede constatar que, significativamente, los sujetos creen tener menos posibilidades que una persona media de que les sucedan, en el futuro, la mayoría de los acontecimientos negativos que incluía la escala (contagiarse de sida, sufrir ataques de corazón, problemas con las drogas, problemas con la bebida, problemas sexuales, ser víctima de adulterio, divorciarse) y más probabilidades de que le ocurran hechos afectivos positivos (matrimonio exitoso, vida sexual satisfacto-

ria). No aparecen diferencias entre las probabilidades estimadas de que uno mismo y la persona media sufra ciertos trastornos afectivos, tales como ansiedad o depresión. Este último resultado se podría interpretar como un efecto del conocimiento y la sensibilización de los estudiantes de Psicología sobre la vulnerabilidad emocional del ser humano, interpretación indirecta ya que no hay un indicador específico ni un grupo de no estudiantes de Psicología que permita realizar algún tipo de comparación.

**Tabla 1**  
**Estimaciones sobre acontecimientos positivos y negativos**

	Uno mismo	Pers. media	t Student
<b>Enfermedades</b>			
Cáncer	3.5	3.6	-1.25
Sida	2.3	3.7	-8.62***
Corazón	3.3	3.7	-3.44**
<b>Adicciones</b>			
Problemas con las drogas	1.7	3.3	-12.6***
Problemas con la bebida	2.0	3.5	-10.4***
<b>Trastornos Afectivos</b>			
Depresión	4.4	3.9	1.22
Ansiedad	4.9	4.2	1.77
<b>Vida familiar</b>			
Problemas sexuales	3.1	3.6	-4.59***
Víctima adulterio	2.4	3.4	-4.77***
Divorcio	3.1	3.8	-5.43***
Matrimonio exitoso	4.4	4.1	1.85
Vida sex. satisfactoria	5.0	4.4	5.18***

\*\*\*p<.000

\*\*p<.001

#### *Estado de Animo y Sesgos en los juicios*

Para contrastar la asociación entre autopercepción del estado de ánimo y estimación de la probabilidad de que en el futuro acontezcan acontecimientos positivos y negativos, examinamos las correlaciones concurrentes y predictivas entre la puntuación de afectividad positiva y negativa obtenida a través de la escala de PNA, analizando el efecto de la diferencia entre

afectividad positiva menos negativa, diferencia que denominaremos "balanza de afectos", en las estimaciones de probabilidad.

Los resultados obtenidos señalan que la afectividad positiva se asocia significativamente a la probabilidad media asignada de que a uno mismo le ocurran hechos positivos ( $r(128)=0.31$ ,  $p<0.000$ ) y no aparece asociada a la probabilidad estimada de que a uno mismo le ocurran hechos negativos ( $r(128)=-0.07$ ,  $p<0.22$ ). Por el contrario, a mayor afectividad negativa, mayor probabilidad estimada de que a uno mismo le ocurran hechos negativos ( $r(128)=0.19$ ,  $p<0.01$ ). Como tendencia, a mayor afectividad negativa, menor probabilidad de hechos positivos, ( $r(128)=-0.13$ ,  $p<0.07$ ). En cuanto a la balanza de afectos, cuando es positiva, se asocia significativamente con la probabilidad de que a uno mismo le ocurran hechos positivos ( $r(128)=0.26$ ,  $p<0.001$ ) y no le ocurran hechos negativos ( $r(128)=-0.15$ ,  $p<0.04$ ). Estos datos sugieren que la ansiedad se asocia más fuertemente a la previsión de hechos negativos que la baja afectividad positiva o depresión.

Por otro lado, la autopercepción del estado de ánimo influye sobre los juicios referidos a sí mismo y no en los referidos a otras personas. Las puntuaciones de afectividad no alcanzan correlaciones estadísticamente significativas, con las probabilidades estimadas de que a la persona media le ocurran hechos positivos y negativos.

#### *Estabilidad de los sesgos en los juicios*

Con el fin de contrastar la estabilidad de los sesgos y su posible evolución, así como la estabilidad test-retest de las puntuaciones, comparamos a través de un análisis de medidas repetidas los resultados obtenidos por la muestra del País Vasco antes del inicio y una vez finalizada su práctica de Dinámica de Grupos, con un intervalo de 4 meses de diferencia. Se podría suponer que esta asignatura práctica, donde entre otros temas se discutía sobre la influencia de las ilusiones cognitivas en la interpretación de la información social, favorecería juicios sociales más realistas por parte de los sujetos. Sin embargo, los resultados obtenidos no apoyan estas predicciones.

La comparación entre las medias de probabilidad estimada muestra que éstas son estables. Así la media estimada de que a uno le ocurran hechos positivos es de 4.48 en la primera medición y de 4.40 en la segunda, no siendo estadísticamente significativa la diferencia. La probabilidad media estimada para acontecimientos negativos es de 3.25 en la primera medición y de 3.28 en la segunda, y la diferencia tampoco es estadísticamente significativa. Estos resultados apoyarían que el optimismo ilusorio es un fenómeno psicológico estable tal como defienden algunos autores (Taylor y Brown, 1988, 1994).

Al efectuar las comparaciones entre las estimaciones que los individuos hacían para sí mismos, con las que hacían para la persona media con relación a acontecimientos negativos y positivos relacionados con la salud o con otros ámbitos sociales, encontramos que las puntuaciones medias de

los juicios seguían mostrando los mismos sesgos 4 meses después. Así, la diferencia entre la media de hechos positivos que estiman le pueden ocurrir a uno mismo (4.40) y la asignada a otros (4.11) era significativa ( $t(53)=2.84$ ,  $p<.01$ ), mostrando que la media atribuida a sí mismo era superior a la media de probabilidades de otras personas. En cuanto a la posibilidad de acontecimientos negativos, la comparación entre las medias estimadas para uno mismo (3.28) y las estimadas para otros (3.73) también muestra diferencias significativas ( $t(53)=-4.42$ ,  $p<.01$ ) aunque hayan transcurrido varios meses y los sujetos hayan oído hablar de la existencia de las ilusiones cognitivas.

### **Conclusiones**

En términos generales, los resultados de este estudio apoyan empíricamente la existencia de optimismo ilusorio, que se traduce en una diferencia notable en los juicios que las personas hacen sobre sí mismos y los que hacen sobre otras personas aunque los acontecimientos a los que se refieren tales juicios no varíen. En este sentido, hemos encontrado evidencia empírica del optimismo ilusorio en sus dos manifestaciones, ilusión de invulnerabilidad y optimismo irreal, ilusiones que llevan a la mayoría de los individuos a estimar que es más probable que le sucedan hechos negativos a otras persona que a uno mismo, y más probable que a uno mismo le ocurran hechos positivos que a otras personas con las que se compara.

Las ilusiones cognitivas han sido conceptualizadas por algunos autores (Fiske y Taylor, 1988), como distorsiones estables y sistemáticas de la información y no como errores eventuales favorecidos por circunstancias situacionales. Los resultados obtenidos en nuestro estudio refuerzan la estabilidad del optimismo ilusorio y su impacto sobre los juicios referidos a acontecimientos futuros positivos y negativos, contrastado a partir de la estabilidad de las estimaciones de probabilidad personal de los hechos medida una primera vez, con una medición cuatro meses después. Las medias de estimación no cambiaban de la primera a la segunda puntuación y seguían manifestando el sesgo de invulnerabilidad ante hechos negativos (más probables que les ocurriesen a otros que a uno mismo) y el sesgo de optimismo irreal ante hechos positivos (mayor probabilidad que a uno mismo le ocurran hechos positivos que a otros). La correlación entre las puntuaciones de la primera y segunda medición de los indicadores de ilusión de invulnerabilidad también mostró la estabilidad de ésta.

Finalmente, tanto de forma concurrente como predictiva, la afectividad positiva se asociaba negativamente a la ilusión de invulnerabilidad y positivamente al sesgo optimista. Estos resultados, en particular los longitudinales predictivos, se podrían considerar como apoyo empírico de un mecanismo explicativo afectivo-motivacional de estos sesgos. Podemos decir que existen diferencias entre la afectividad positiva y negativa. Estas diferencias son congruentes con la idea de que la afectividad positiva se asocia al apoyo social y a la obtención de refuerzos, la alta afectividad positiva se asocia al optimismo irreal (a una mayor probabilidad esperada de hechos

positivos), en cambio no se asociaba a la presencia de castigos ni al estrés, es decir, a la probabilidad de hechos negativos. La probabilidad de hechos negativos se asociaba a la alta afectividad negativa, que se supone asociada justamente a la ansiedad, a la presencia de castigos y al estrés. En cambio, la baja afectividad positiva se asocia a la retirada de refuerzos positivos (Paéz, Adrian y Basabe, 1992). La conclusión general que extraemos de nuestros resultados es que el sesgo de invulnerabilidad y el de optimismo irreal son efectos sólidos, estables, y que quizá en gran parte se explican por mecanismos afectivos.

Si bien la existencia de las ilusiones cognitivas es aceptada como un fenómeno que caracteriza el pensamiento humano, existe una controversia (ver al respecto Taylor y Brown, 1988, 1994 y Colvin y Block, 1994) en torno a sus efectos sobre la conducta de las personas en la vida cotidiana. Por una parte están los trabajos que muestran los efectos positivos que las ilusiones cognitivas tienen sobre la salud mental y el bienestar psicológico, y por otra aquellos que resaltan sus "efectos secundarios". El optimismo ilusorio, por ejemplo, considerado una estrategia adaptativa ante situaciones amenazantes, podría implicar también un mecanismo de negación de la realidad que, a la vez que reduce el estrés emocional que provocan los acontecimientos negativos o situaciones estresantes, puede reducir la probabilidad de que el individuo ejecute las conductas adecuadas para reducir el riesgo real que sobreviene al verse implicado en determinadas situaciones o contraer enfermedades que dependen de hábitos conductuales. En el ámbito de la salud son numerosos los ejemplos de estudios empíricos que vendrían a poner de relieve los efectos perniciosos del optimismo ilusorio; la ilusión de invulnerabilidad es señalada reiteradamente como el mecanismo emocional y cognitivo responsable de la baja percepción de riesgo que tienen los sujetos de contraer distintas enfermedades (ver Blanco y Sánchez, 1993; Van der Pligt, 1994, como ejemplos en el caso del Sida). El optimismo ilusorio, en particular, y las ilusiones cognitivas, en general, podrían estar neutralizando los efectos de las campañas sanitarias que promocionan la prevención para atajar situaciones de riesgo, objetivo difícil de conseguir cuando previamente no existe tal percepción de riesgo. De hecho, los resultados de algunos programas de intervención (Lawrence et al., 1995), dirigidos a entrenar a los sujetos en el reconocimiento del riesgo y que están consiguiendo una mayor implicación en acciones preventivas a medio plazo, resaltan la necesidad de dirigir la intervención a persuadir a las personas de la existencia del riesgo real, objetivo a veces difícil de conseguir por la resistencia que oponen los individuos a abandonar sus falsas creencias (Klein y Weinstein, 1997). De acuerdo con estos resultados el objetivo de los programas de intervención debería estar en la búsqueda del equilibrio entre las consecuencias positivas y los efectos secundarios que provoca el optimismo ilusorio.

## **Referencias**

- Bauman, L.J.-Siegel, K. (1987): Misperception among gay men of the risk for AIDS associated with their sexual behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 17, 329-350.
- Blanco, A.-Sánchez, F. (1993): Factores psicosociales en el SIDA (II); el riesgo como valor y como norma. *Publicación oficial de la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA*, 4, 49-56.
- Colvin, C.R.-Block, J. (1994): Do positive illusions foster mental health? An examination of the Taylor and Brown formulation. *Psychological Bulletin*, 116, 3-20.
- Forgas, J.P.-Moylan, S. (1987): After movies: Transient mood and social judgements. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13, 467-477.
- Jhonson, E.J.-Tversky, A. (1983): Affect, generalization, and the perception of risk. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 20-33.
- Klein, W.-Weinstein, N. (1997): Social comparison and unrealistic optimism about personal risk. En B.P. Buunk y F.X. Gibbons (eds.), *Health, Coping and Well-Being. Perspectives from social comparison theory*. Londres: L.E.A
- Kuiper, N.-MacDonald, M.-Derry, P. (1983): Parameters of depressive self-schemata. En J. Suls y A. Greenwald (eds.), *Psychological perspectives on the self*, Vol. 2, 191-217. New York: Erlbaum.
- Lawrence, J.-Brasfield, T. Jefferson, K.-Alleyne, E.-O'Bannon, R.-Shirley, A. (1995): Cognitive-behavioral intervention to reduce african american adolescents' risk for HIV infection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 63, 2, 221-237.
- Mayer, J.D.-Volanth, A.J. (1985): Cognitive involvement in the emotional response system. *Motivation and Emotion*, 9, 261-275.
- Páez, D.-Adrian, J.A.-Basabe, N. (1992): Balanza de Afectos, Dimensiones de la Afectividad y Emociones: una aproximación sociopsicológica a la salud mental. En J.L. Alvaro, A. Garrido y J.R. Torregrosa (Eds.), *Influencias Sociales y Psicológicas en la Salud Mental*. Madrid: Siglo XXI.
- Perloff, L.-Fetzer, B. (1986): Self-other judgements and perceived vulnerability of victimization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 502-510.
- Robertson, L. (1977): Car crashes: Perceived vulnerability and willingness to pay for crash protection. *Journal of Community Health*, 3, 136-141.
- Salovey, P.-Birnbau, D. (1989): Influence of mood on health-relevant cognitions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 539-551.
- Salovey, P.-O'Leary, A.-Stretton, M.-Fishkin, S.-Drake, Ch. (1991): Influence of mood on judgements about health and illness. En J.P. Forgas (Eds.), *Emotion and Social Judgements*, Oxford: Pergamon press.
- Taylor, S.E.-Brown, (1988): Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- Taylor, S.E.-Brown, J.D. (1994): Positive illusions and well-being revisited: separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Van der Pligt, R. (1994): Changing adolescents' sexual behaviour: perceived risk, self-efficacy and anticipated regret. *Patient Education and Counseling*, 23, 187-196.
- Van der Pligt, J. (1995): Perceived risk and risk-taking behavior. En A.S.R. Manstead y M. Hewstone (Eds.), *The Blackwell Encyclopaedia of Social Psychology*, Oxford: Basic Blackwell.

- Weinstein,N.(1980): Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806-820.
- Weinstein,N.(1984): Why it won't happen to me: perceptions of risk factor and susceptibility. *Health Psychology*, 3, 431-457.
- Weinstein,N.(1989): Effect of personal experience on self-protective behavior. *Psychological Bulletin*, 1, 31-50.

**Nota**

Este trabajo ha sido financiado por el Proyecto de Investigación 109.231-EA142/92.