

ESTUDIO EMPIRICO SOBRE LA VALIDEZ Y LOS MODELOS TEORICOS DE LA SENSIBILIZACION ENCUBIERTA: UNA ALTERNATIVA DESDE EL APRENDIZAJE VICARIO

Francisco J. Martos

*Profesor del Departamento de Psicología
de la Universidad de Granada*

Jaine Vila

*Agregado Numerario de Psicología y Director
del Departamento de Psicología de la Universidad
de Granada*

Dirección:

Calle Santa Bárbara, 18. Buzón 71. Granada

Teléfono:

(958) 28 81 69

RESUMEN

La presente investigación pone a prueba la validez de la técnica de Sensibilización encubierta con respecto a dos grupos controles. Igualmente, se propone una interpretación de los modelos teóricos subyacentes a la denominada técnica en terminos de aprendizaje vicario. Para ello, 24 mujeres y 12 hombres son asignados a 4 grupos experimentales en los que se ha balanceado la variable sexo. Los resultados reflejan que el modelo vicario se ajusta más a los datos experimentales pero que en ningún caso la terapia de Sensibilización encubierta resulta ser más efectiva que un tratamiento placebo. La necesidad de nuevas investigaciones que reinterpreten los planteamientos encubiertistas desde posiciones más típicamente cognitivas es puesta de manifiesto.

SUMMARY

The present research was carried out to test the validity of the behavior modification technique "Covert Sensitization" against two control groups. Simultaneously it was suggested an interpretation of the underlying theoretical model of the technique in terms of vicarious learning. 24 women and 12 men were assigned to 4 experimental groups with sex being balanced. The results indicate that the vicarious model fits better into the experimental data, although in no case the Covert Sensitization technique was better than a placebo treatment. It is emphasized the need of new interpretations of covert therapy techniques from more typically cognitive positions.

En los últimos años han sido muchos los investigadores que se han interesado por la validez de la sensibilización encubierta (terapia aversiva en la imaginación) en las distintas áreas de la terapia de conducta. Así, estudios como los de Ashem y Donner (1968), Barret y Sachs (1974), Brownel y Barlow (1976) y Diament y Wilson (1975) han intentado probar su eficacia para modificar conductas que van desde el alcoholismo a la obesidad, pasando por la eliminación del consumo de cigarrillos o la inadaptación sexual. Sin embargo, una revisión en profundidad de la literatura nos hará comprobar que con la excepción de su uso en el tratamiento de las desviaciones sexuales, la efectividad de la técnica dista aún mucho de estar suficientemente demostrada (Martos y Vila, 1982).

De otro lado, ha sido argumentado que quizás una explicación de la debilidad general de los datos que pretenden apoyar la efectividad de la sensibilización encubierta puede provenir de la inadecuación de sus bases teóricas, y que los modelos ofertados por Cautela (1966; 1967) no se adecuan a los resultados obtenidos por los distintos investigadores (Ladoucer, Bouchard y Granger, 1977; Little y Curran, 1978).

Con la intención de encontrar un modelo teórico alternativo capaz de dar una explicación del proceso más ajustada a los datos ofertados por los distintos investigadores y tomando como base los estudios realizados por Hall y Hinkle (1972) y Kazdin (1978; 1979) en otras áreas de la modificación de conducta, hemos planteado con anterioridad la hipótesis de un paradigma vicario como modelo teórico subyacente a la sensibilización encubierta. La nueva interpretación supone que en lugar de un proceso de tipo clásico u operante lo que ocurre durante la visualización de imágenes es un aprendizaje por observación de un modelo en la imaginación, con la específica característica de que en este caso el modelo es la misma persona. Tal hipótesis supone que la propia imagen cognitiva del sujeto cumple las funciones de un modelo externo. El aprendizaje se produciría, por tanto, por observación y no por cualquier otro tipo de proceso. Por otra parte, la aceptación del modelo vicario podría explicar la eficacia diferencial de la

técnica. Desde este punto de vista puede argumentarse que las modificaciones obtenidas en el área sexual son conseguidas debido a que el modelamiento producido durante la terapéutica es reforzado socialmente durante la vida cotidiana del sujeto; el efecto de la técnica es mantenido e incrementado por el propio modelamiento social. Sin embargo, en lo que se refiere a las conductas de fumar, alcoholismo y obesidad ocurre todo lo contrario, tales conductas son reforzadas y elicitadas socialmente y, por tanto, los efectos conseguidos durante el proceso terapéutico son contrarrestados por la propia experiencia cotidiana del sujeto (Martos y Vila, 1982).

Igualmente, la aceptación del modelo vicario explicaría los resultados obtenidos por Ashem y Donner (1968), Barret y Sachs (1974) y Sachs e Ingran (1972) en los que no se encontraron diferencias en la utilización del condicionamiento hacia adelante (forward) o hacia atrás (backward) en la forma de aplicación de la sensibilización encubierta; tales variaciones en los parámetros temporales del condicionamiento no tendrían por qué afectar la efectividad de la técnica ya que esta no dependería de un proceso de condicionamiento.

En consonancia con estos planteamientos el propósito general de la presente investigación es doble: 1) poner a prueba la validez de la sensibilización encubierta más allá de lo que pudiera ser explicado por efectos placebo, atención o por la propia dinámica terapeuta-paciente y 2) probar la validez del modelo vicario frente a los modelos de condicionamiento propuestos por Cautela (1966; 1967). Para ello, se decidió realizar un estudio análogo con sujetos normales en el que se pusiera a prueba la efectividad de la sensibilización encubierta en la modificación de conductas de sobrealimentación.

Tradicionalmente se ha utilizado como medida fundamental para probar la efectividad de esta técnica en conductas de sobrealimentación la pérdida de peso que se produce en los sujetos (Janda y Rimm, 1972; Maletzky, 1973). Sin embargo, como han puesto de manifiesto los estudios de Diamant y Wilson (1975), tal medida no parece demasiado adecuada ya que el hecho de que los sujetos no pierdan peso no tiene por qué deberse a una falta de efectividad de la técnica, sino que en muchos casos lo que puede ocurrir es que los sujetos incrementen la tasa de consumición de aquellos alimentos que no han sido incluidos en el tratamiento. La utilización de tal medida, por tanto, podrá darnos un índice de la validez de la sensibilización encubierta aplicada con la intención de conseguir pérdidas de peso, pero en ningún caso de la efectividad de la técnica misma. Por otra parte, en palabras del propio Cautela (1967), la efectividad de la técnica consiste en producir una sensibilización a aquellas conductas a las que ha sido aplicada. De esta afirmación se desprende que la medida más conveniente

para comprobar la efectividad de la sensibilización encubierta debe ser aquella que nos dé un índice directo y lo más exacto posible de que la sensibilización se ha producido o no, y en qué grado. Apoyándonos en estos dos argumentos, nosotros elegimos como medida directa y externa la cantidad de alimento ingerido y no la pérdida de peso, junto a dos medidas de carácter subjetivo. Esta aproximación de tipo análogo es, por tanto, una característica diferencial de nuestro estudio con respecto a las investigaciones realizadas en este área.

Finalmente, para poner a prueba los dos objetivos principales del experimento utilizamos un diseño de grupos independientes en el que se pudiera comparar los efectos de la sensibilización encubierta frente a dos grupos control (control sin tratamiento y control-placebo) y frente a una variación de la misma técnica que responde a un modelo teórico basado en el paradigma vicario (sensibilización encubierta vicaria).

METODO

Sujetos. Fueron utilizados un total de 36 personas (24 mujeres y 12 hombres) todos alumnos voluntarios estudiantes de Psicología entre 18 y 34 años. Para poder tomar parte en la investigación a los Ss les fueron requeridas las siguientes condiciones: a) no obtener una puntuación superior a un percentil 80 en el factor neuroticismo medido por el cuestionario E.P.I. en su forma A (Eysenck y Eysenck, 1963); b) obtener una puntuación superior a un percentil 80 en un cuestionario de reforzamientos, basado en el de Cautela y Kastenbaum (1967), para aquellos items correspondientes a los alimentos que posteriormente serían empleados en las investigaciones; y c) superar el mismo criterio en un cuestionario de aversión, basado en el cuestionario de temores de Wolpe y Lang (1964), en el que estaban incluidos aquellos estímulos y conductas que posteriormente serían utilizados como estimulación aversiva (ver Martos, 1980).

Grupos experimentales. Los 36 Ss fueron asignados al azar a 4 grupos de 9 Ss balanceando la variable sexo:

Grupo 1: control sin tratamiento. A los componentes de este grupo tan sólo se les tomó medida de las variables dependientes pre y post-tratamiento dejando transcurrir entre estas un período de tiempo igual al utilizado en el resto de los tratamientos. En todo caso, las instrucciones experimentales y el proceso de medición se mantuvo constante con respecto al resto de los grupos.

Grupo 2: control-placebo. El tratamiento consistía en ofrecer una serie de falsas expectativas a los Ss de manera verbal al comienzo de cada sesión y por una duración de diez minutos. Las ins

trucciones dadas a los Ss con la intención de crear falsas expectativas indicaban que estaba suficientemente probado en Psicología que el aparear en la imaginación dos estímulos sin relación alguna produce un efecto de inhibición de uno hacia el otro, de manera que si uno de ellos es un alimento éste dejará de gustarnos e incluso se irá haciendo enormemente desagradable y aversivo. Para darle mayor veracidad a la narración, les eran presentadas a los Ss unas gráficas supuestamente pertenecientes a aquellos experimentos que habían demostrado el efecto mencionado. Con posterioridad a la creación de las falsas expectativas, los Ss eran sometidos a un tratamiento igual en su forma al proceso de sensibilización encubierta pero variando la presentación de escenas en la imaginación de manera que en lugar de presentar escenas aversivas apareadas al alimento tales escenas eran de carácter neutral y sin relación alguna con el alimento en cuestión (cacahuets). Un extracto del tipo de escenas que eran presentadas para su visualización podría ser el siguiente:

"Imagínate que es una maravillosa tarde de primavera y un grupo de amigos vais paseando por una bonita calle céntrica. Al pasar por la puerta de un bar, decidís entrar a torma una cerveza. Pedís la cerveza y el camarero os pone de tapa un pequeño plato de cacahuets... Ahora debes cambiar la visualización. Imagínate que te encuentras en una preciosa playa desierta y que caminas por la arena dejando tus huellas..." (ver Martos, 1980).

Grupo 3: sensibilización encubierta. El tratamiento consistió en someter a los Ss al proceso de sensibilización encubierta estandar siguiendo fielmente, sin variación alguna, las líneas marcadas por Cautela (1966; 1967). Las escenas utilizadas son copia de las propuestas por el mencionado autor, si bien adaptadas al alimento cacahuets.

Grupo 4: sensibilización encubierta vicaria. Este tratamiento era una replica lo más exacta posible del utilizado para el grupo 3 (sensibilización encubierta). La diferencia tan sólo residía en que en este caso el sujeto no debía visualizarse a sí mismo si no a un sujeto distinto de sí. En todo momento les era enfatizado a los Ss que no eran ellos los protagonistas de la escena. Un extracto del tipo de escenas utilizado en el siguiente:

"Imagínate que es una maravillosa tarde de primavera y un grupo de amigos van paseando por una bonita calle céntrica. Al pasar por la puerta de un bar, uno de ellos decide entrar a tomar una cerveza. Piden la cerveza y el camarero les pone de tapa un pequeño plato de cacahuets. Uno de estos hombres, alto y grueso, mira el plato de cacahuets y nada mas verlos siente que

su estomago se mueve y que se siente mal, coge los cacahuets con la mano y entonces este señor nota que la sensación desagradable en su estómago aumenta y que se siente mal, muy mal. Ahora imagínate que este señor al to y grueso lleva los cacahuets a su boca. Nada más tocar sus labios con el cacahuete, sin poderlo evitar, nota una gran convulsión en su estómago y siente que toda la comida agria sube por su garganta. El vómito irrumpe en su boca y vomita una y otra vez. El vómito le atasca la nariz y un nuevo vómito hace que se le llene la cara súbitamente de mocos... (ver Martos, 1980).

Medidas de variable dependiente

Se utilizaron tres tipos de medida: 1) Escala de palatabilidad o sabor basada en el procedimiento original utilizado por Schacter, Goldman y Gordon (1968) para el estudio de las conductas de alimentación: el sujeto debía evaluar en una escala, que consistía en una línea continua y cuyos extremos eran valorados como muy agradable y muy desagradable respectivamente pasando por un punto central que marcaba la neutralidad o indiferencia, su apreciación subjetiva de gusto o paladar por los cacahuets; la escala estaba dividida en 16 fracciones que iban desde un valor +8 a un valor -8 marcando el 0 la posición central; 2) diferencial semántico: se presentaban siete items bipolares todos pertenecientes a la dimensión evaluativa de la escala de Osgood, Suci y Tanenbaum (1957) en los cuales aparecían los conceptos referentes al alimento en particular y otros de caracter irrelevante que servían de control; 3) cantidad de alimento ingerido, en nuestro estudio se trataba de cacahuets y la medida era determinada en gramos.

Procedimiento

Todos los Ss, excepto los pertenecientes al grupo control sin tratamiento, fueron sometidos a tres sesiones experimentales de 90 minutos de duración en las que se les entrenaba en relajación (45 min.) y posteriormente se les aplicaba el tratamiento específico a cada grupo (45 min.). Las medidas de la variable dependiente se tomaron pre y post-tratamiento: al comienzo de la primera sesión y una vez finalizada la tercera y última. Mediante las instrucciones experimentales se conseguía que los Ss en ningún momento conocieran que se estaba utilizando como variable dependiente de cantidad de cacahuets ingeridos; la información que se les proporcionaba les indicaba que nuestro interés recaía sobre el sabor de estos. Al inicio de la primera sesión a los Ss les eran leídas las instrucciones que presentaban el experimento como un estudio de la influencia de la visualización de imágenes en el sabor a determinados alimentos con los cuales esas imágenes han si-

do asociadas. Inmediatamente despues se pasaba a la sala experimental donde eran tomadas las medidas de las Vds. Sobre una mesa se encontraban las escalas de palatabilidad y el diferencial semántico así como un recipiente común que contenía el alimento utilizado. Las instrucciones requerían insistentemente al S para que probara el alimento tanto cuanto quisiera con el fin de poder evaluar las escalas lo más correctamente posible, este proceso duraba 10 minutos durante los cuales el experimentador se ausentaba de la sala con el fin de no provocar ningún tipo de inhibiciones. Idéntico procedimiento fue el seguido para la toma de las medidas post-tratamiento. El horario de las sesiones se mantuvo constante para todos los Ss, habiéndoseles comunicado con anterioridad que no ingirieran comida alguna el dia de su tratamiento hasta haber realizado la correspondiente sesión; estas se realizaban en un horario que no alteraba los hábitos alimenticios de los Ss. Se mantuvo constante para todos los tratamientos tanto el tiempo de duración de cada una de las escenas como el intervalo entre las mismas. Las sesiones experimentales se realizaban mediante grabación magnetofónica con el fin de estandarizar los tratamientos. Se presentaban tres tipos de escenas diferentes que se visualizaban alternativamente en tres ocasiones, lo que hacia un total de nueve escenas por sesión. Para controlar posibles efectos de fatiga del experimentador u otros factores no directamente relacionados con la investigación, el orden de participación de los distintos grupos fue contrabalanceado de manera que todos los grupos estaban al mismo tiempo en un mismo nivel de tratamiento.

RESULTADOS

El objetivo general de la investigación residió en constatar los cambios diferenciales en las medidas de palatabilidad, diferencial semántico y tasa de alimento ingerido en función del tratamiento aplicado. Puesto que las medida de cambio se realizaron dentro del mismo sujeto, resultó un diseño factorial mixto, siendo el primer factor los tratamientos (cuatro grupos) y el segundo factor las dos condiciones de medida (pre y post-tratamiento). Nuestro mayor interés consistió en constatar el efecto de la interacción (tratamientos por condiciones) ya que tal efecto refleja precisamente los cambios producidos en los distintos grupos en función del tratamiento aplicado.

Para la variable dependiente cantidad de cacahuetes ingeridos, los resultados del análisis de varianza mostraron unicamente un efecto significativo en la interacción: $F(3, 32) = 3.096$, $p < 0.05$. Realizados los test de contraste para ver qué grupos diferían entre sí, se comprobó que la única comparación significativa era la realizada entre el grupo 1 (control sin tratamiento) y el grupo 4 (sensibilización encubierta vicaria): $F(1, 32) = 8.90$, $p < 0.01$. El resto de las comparaciones no resultaron significati-

vas. La figura 1 muestra que el único grupo que reduce significativamente la cantidad de alimento ingerido con posterioridad al tratamiento es el grupo 4 (sensibilización encubierta vicaria). El resto de los grupos o bien aumenta dicha cantidad (grupos 1 y 3) o bien no manifiestan cambios en la misma (grupo 2: control-placebo).

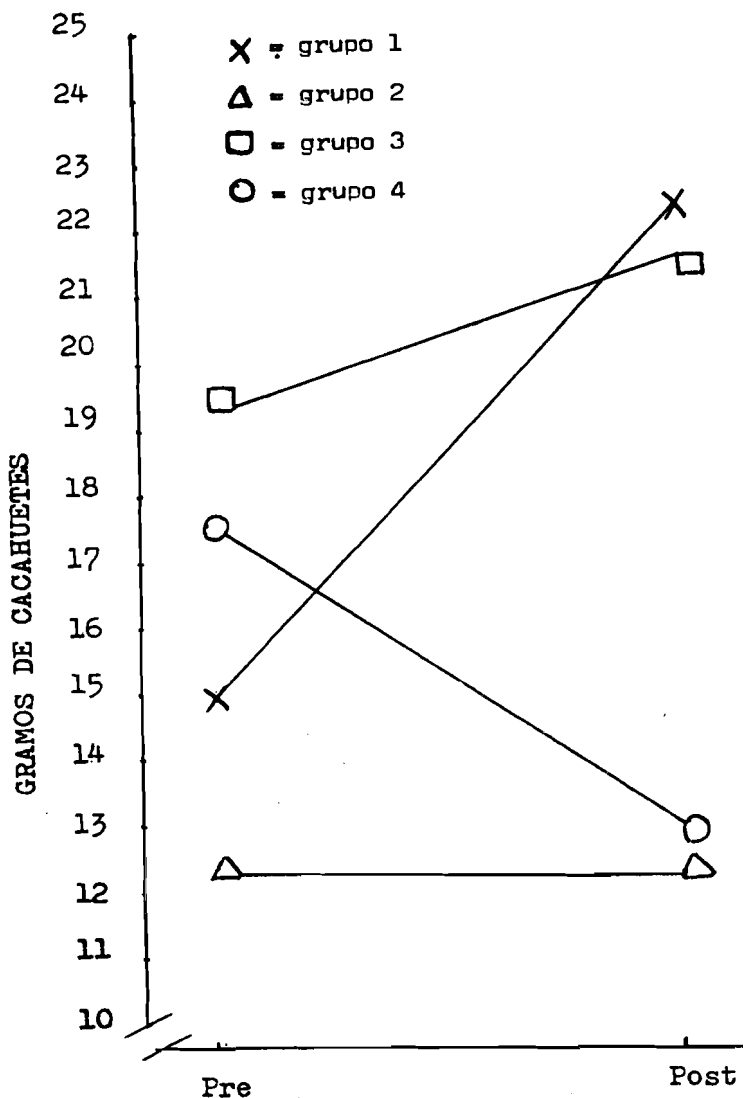


Figura 1. Valores medios pre y post-tratamiento de los cuatro grupos experimentales en la variable cantidad de cacahuetes ingeridos.

Para las medidas del diferencial semántico se obtuvo un efecto significativo en el factor condiciones de medida (pre y postratamiento): $F(1,32) = 19.004$, $p < 0.01$ y en la interacción: $F(3,32) = 3.018$, $p < 0.05$. Los test de contraste para comprobar qué grupos diferían entre sí, mostraron unicamente diferencias entre el grupo 1 (control sin tratamiento) y el grupo 2 (control-placebo), $F(1,32) = 6.58$, $p < 0.05$ y entre el grupo 1 (control sin tratamiento) y el grupo 4 (sensibilización encubierta vicaria), $F(1,32) = 5.95$, $p < 0.05$. La figura 2 muestra que todos los grupos tratamiento disminuyen su valoración semántica al alimento con posterioridad al tratamiento si bien estas disminuciones son notoriamente más grandes en los grupos 2 (control-placebo) y 4 (sensibilización encubierta vicaria).

DISCUSION

Según los datos obtenidos mediante los correspondientes análisis, debemos concluir cuatro tipos de afirmaciones: 1) La validez de la técnica de sensibilización encubierta no ha sido confirmada. En ningún caso y para ninguna de las medidas utilizadas tal tratamiento ha tenido diferencias significativas en relación a un grupo de control sin tratamiento.

2) Un procedimiento de fuerte placebo produce mayores disminuciones en la apreciación subjetiva de palatabilidad a un alimento y la evaluación semántica del mismo que la aplicación de la técnica de sensibilización encubierta. No existen diferencias entre ambos procedimientos en cuanto a los resultados que se obtienen en su aplicación para la disminución de la tasa de alimento que ingiere un sujeto.

3) El procedimiento de sensibilización encubierta vicaria produce una reducción de la tasa de alimento ingerido así como una disminución de la evaluación semántica del mismo y de su apreciación subjetiva de palatabilidad significativamente mayor que un grupo control sin tratamiento.

4) En ningún caso los tratamientos de sensibilización encubierta, directa o vicaria, resultan más efectivos que un tratamiento placebo.

Estos resultados confirman los obtenidos por Romanczyk, Tracey, Wilson y Thorpe (1973), Foreyt y Hagen (1973) y Diament y Wilson (1975) en el sentido de que los efectos producidos por la aplicación de la sensibilización encubierta a las conductas de alimentación pueden ser explicados por efectos de sugestión.

En lo que respecta a los resultados obtenidos en la investigación de los modelos teóricos, si bien las diferencias no son sig-

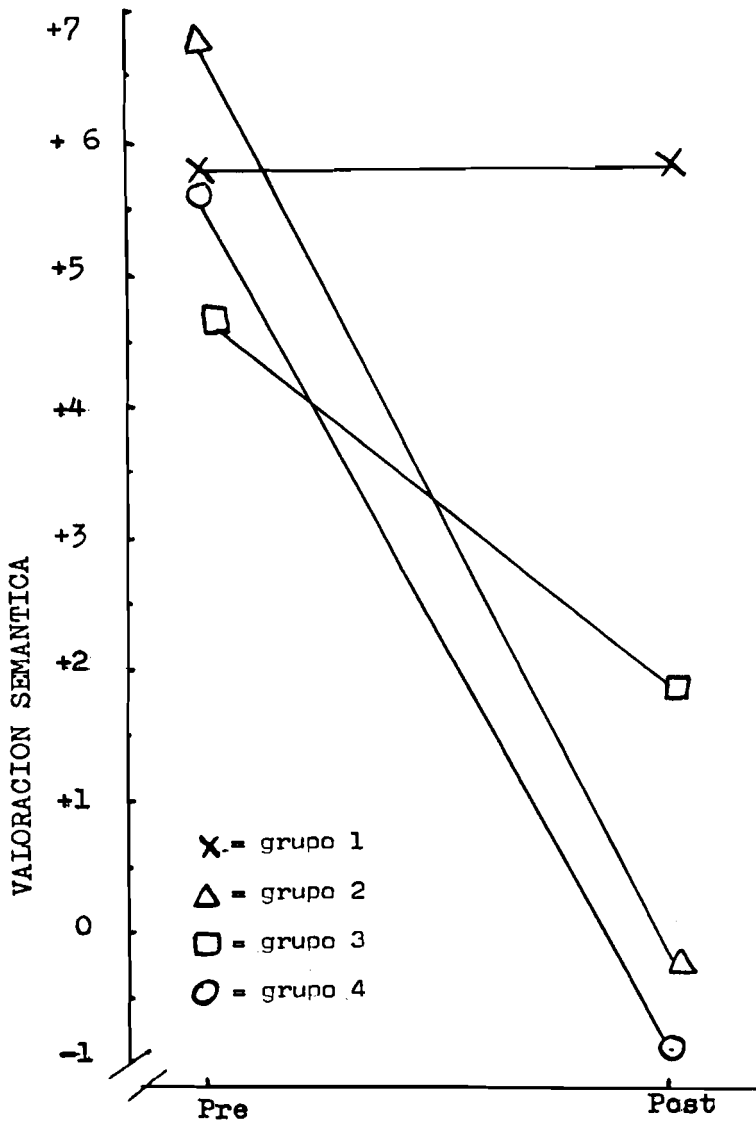


Figura 2. Valores medios pre y post-tratamiento de los cuatro grupos experimentales en la escala del Diferencial Semántico

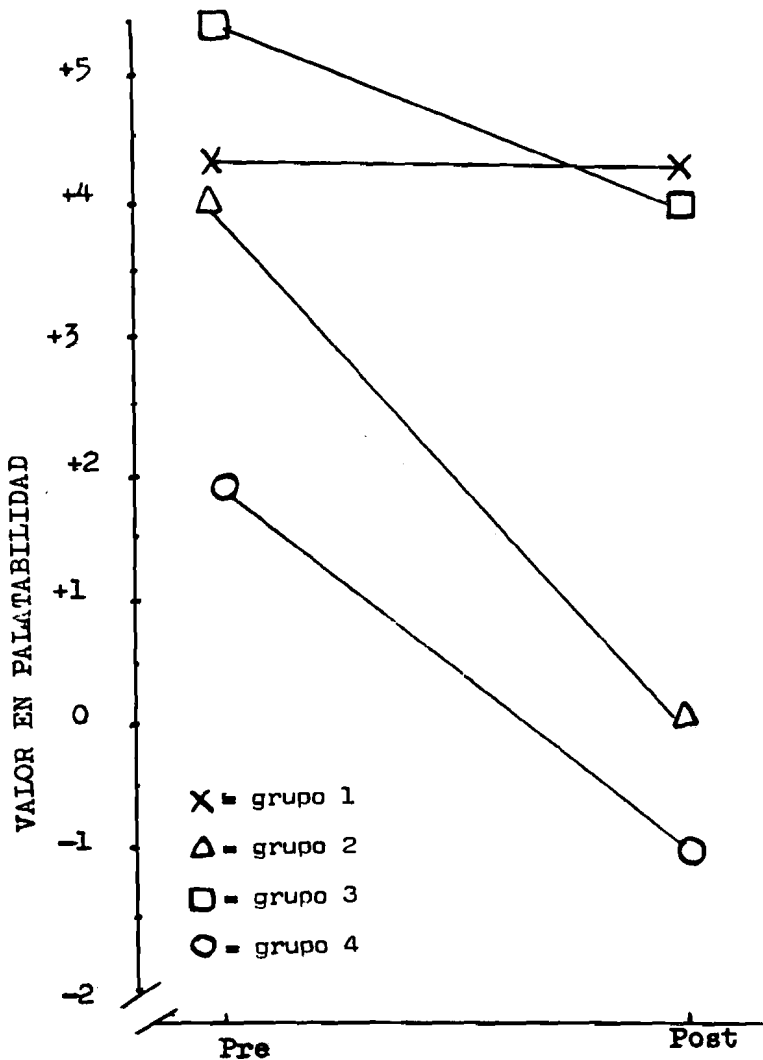


Figura 3. Valores medios pre y post-tratamiento de las puntuaciones obtenidas por los cuatro grupos experimentales en la escala de palatabilidad a los cacahuets

nificativas entre la aplicación de un procedimiento u otro de sensibilización encubierta, los datos de nuestro estudio reflejan la efectividad del procedimiento de sensibilización encubierta vicaria frente a un grupo control sin tratamiento mientras que esta misma técnica aplicada en su forma clásica no obtuvo tales diferencias con respecto al grupo control. Estos resultados están en la línea de los obtenidos en desensibilización sistemática por Mann y Rosenthal (1969) y Hall y Hinkle (1972), en los que se comprobó la no existencia de diferencias en la efectividad terapéutica de la técnica bien se aplicara esta de forma directa o bien en su forma vicaria.

Aunque nuestros datos no son lo suficientemente amplios como para establecer de forma definitiva que el paradigma de aprendizaje vicario es el único modelo teórico subyacente en la sensibilización encubierta, sí confirman que una alteración de la técnica basada en este modelo es igual o más efectiva que la propuesta por Cautela (1966; 1967). Si tenemos en cuenta este hecho junto a que una explicación en terminos de "modelling" se ajusta mejor a los datos de las distintas investigaciones sobre el tema, hemos de aceptar que esta segunda interpretación resulta mucho más parsimoniosa.

En definitiva todos estos resultados nos llevan a la conclusión de que son muchos los problemas y las críticas que pueden plantearse al área encubiertalista, y de éstas, quizás la mayor sea la necesidad de encontrar formas apropiadas de validación de las variables encubiertas, esto es, referentes indirectos que den fe de los modos de actuación de los procesos encubiertos. Otro problema no menos grave es la necesidad de investigaciones que aclaren el tipo de relación que existe entre la conducta objetiva y la encubierta ya que, aún aceptando un isomorfismo funcional entre ambas, son muchas las cuestiones que quedan por dilucidar. Del hecho de asumir que los pensamientos, ideas e imaginaciones son controlados por los principios del condicionamiento clásico u operante no puede concluirse que el tipo de relaciones que se den entre estos sean de la misma magnitud e intensidad que las que se producen en las conductas objetivas. De igual manera, tampoco pueden determinarse las relaciones que guardan los procesos encubiertos con los observables: en el encubiertalismo los refuerzos se aplican sobre la dinámica imaginativa y se supone que no sólo cambian esa dinámica (relación funcional entre iguales) sino que modifican la conducta directamente observable; el cómo de esa relación entre distintos tipos de respuesta no queda aclarado en ningún caso.

En lo que se refiere a la sensibilización encubierta, su validez no ha quedado demostrada y probablemente no sea ajeno a ello la dificultad de controlar el importante papel que sin duda desempeñan factores tales como la facilidad de visualización de image-

nes, la capacidad de atención u otros procesos cognitivos. Desde nuestro punto de vista, el problema que subyace al encubiortalismo en general y a la sensibilización encubierta en particular es de carácter eminentemente teórico al no aceptar que entre la percepción del estímulo y la respuesta del sujeto puedan intervenir procesos que transformen activamente la información proporcionada por el estímulo. Por ello, nosotros reiteramos la necesidad de reinterpretar los planteamientos encubiortalistas desde posiciones más típicamente cognitivas a los que no serían ajenos los modelos de aprendizaje observacional ya que ello, sin duda, contribuirá a aclarar el papel que las cogniciones puedan jugar en este tipo de técnicas de modificación de conducta.

BIBLIOGRAFIA

- ASHEM, B. y DONNER, L. "Covert sensitization with alcoholics: A controlled replication". *Behaviour Research and Therapy*, **6**, 7-12 (1968).
- BARRET, T. J. y SACHS, L. B. "Test of the classical conditioning explanation of covert sensitization". *Psychological Reports*; **34**, 1312-1314, (1974).
- BROWNE, K. D. y BARLOW, D. H. "Measurement and treatment of two sexual deviations in one person". *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, **7**, 349-355, (1976).
- CAUTELA, J. R. "Treatment of compulsive behavior by covert sensitization". *Psychological Record*, **16**, 33-41, (1966).
- CAUTELA, J. R. "Covert sensitization". *Psychological Reports*, **20**, 459-468, (1967)
- CAUTELA, J. R. y KASTEMBAUM, R. "A reinforcement survey schedule for use in therapy, training and research". *Psychological Reports*, **20**, 1115-1130, (1967).
- DIAMENT, C y WILSON, G. T. "An experimental investigation of the effects of covert sensitization in an analogue eating situation". *Behavior Therapy*, **6**, 499-501, (1975).
- EYSENCK, H. J. y EYSENCK, H. J. *Personality Inventory*. University of London Press, (1963).
- FOREYT, J. P. y HAGEN, R. L. "Covert sensitization: conditioning or suggestion?". *Journal of Abnormal Psychology*, **82**, 17-23, (1973).
- HALL, R. A. y HINKLE, J. E. "Vicarious desensitization of test anxiety". *Behaviour Research and Therapy*, **10**, 407-410 (1972).
- JANDA, L. H. y RIMM, D. C. "Covert sensitization in the treatment of obesity". *Journal of Abnormal Psychology*, **80**, 37-42, (1972).
- KAZDIN, A. E. *History of behavior modification*. University Park Press. Baltimore, (1978).
- KAZDIN, A. E. "Effects of covert modelling and coding of modelled stimuli on assertive behavior". *Behaviour Research and Therapy*, **17**, 53-61 (1979).
- LADOUCEUR, R., BOUCHARD, M. y GRANGER, L. *Principes et applications des Therapies Behaviorales*. Edisem Inc. Paris, (1977).
- LITTLE, L. M. y CURRAN, J. P. "Covert sensitization: A clinical procedure in need of some explanations". *Psychological Bulletin*, **B5**, 3, 513-531, (1978).
- MALETZKY, B. M. "Assisted covert sensitization: A preliminary report". *Behavior Therapy*, **4**, 117-119, (1973).

- MANN, J. y ROSENTHAL, I. L. "Vicarious and direct counterconditioning of test anxiety through individual and group desensitization". *Behaviour Research and Therapy*, 7, 359-367, (1969).
- MARTOS, F. J. *Los modelos teóricos en sensibilización encubierta: Un estudio experimental*. Tesis de Licenciatura, Universidad de Granada, (1980).
- MARTOS, F. J. y VILA, J. "La validez y los modelos teóricos de la sensibilización encubierta: Una revisión". *Análisis y Modificación de Conducta*, 8, 18, 165-190, (1982).
- OSGOOD, C. E., SUCI, G. J. y TANENBAUM, P. H. *The measurement of meaning*. University of Illinois Press, (1957). Trad. esp. Gredos; Madrid, (1976).
- ROMANCZYK, R. J. TRACEY, D. A. WILSON, G. T. y THORPE, G. L. "Behavioral techniques in the treatment of obesity: a comparative analysis". *Behaviour Research and Therapy*, 11, 629-640, (1973).
- SACHS, L. B. e INGRAN, G. L. "Covert sensitization as a treatment for weight control". *Psychological Reports*, 30, 971-974, (1972).
- SCHACTER, S., GOLDMAN, R. y GORDON, A. "The effects of fear food deprivation and obesity on eating". *Journal of Personality and Social Psychology*, 10, 91-97 (1968).
- WOLPE, J. y LANG, P. J. *Fear Survey Schedule*. Educational and Industrial Testing Service. San Diego, (1969).