

# EFECTO DE LA LECTURA DE MATERIAL DE AUTOAYUDA SOBRE ALGUNAS VARIABLES PSICOLÓGICAS EN UNA MUESTRA NO CLÍNICA

PATRICIA MARTÍNEZ SERRANO  
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICOLOGÍA CONDUCTUAL, ESPAÑA  
&  
JUAN CARLOS SIERRA\*  
UNIVERSIDAD DE GRANADA, ESPAÑA

Recibido: noviembre 18 de 2004

Revisado: diciembre 14 de 2004

Aceptado: enero 18 de 2005

## ABSTRACT

Over the last decades there has been an important increase in the use of self-help literature. The present research evaluates the effect of self-help books on anxiety, fear of negative evaluation, dysfunctional attitudes and assertive behaviour. These variables were assessed in a 20 healthy volunteers before and after reading the self-help book (experimental group) and in a 20 healthy volunteers who did not read any self-help book (control group). While the experimental group improved their scores in anxiety, fear of negative evaluation, and dysfunctional attitudes, the control group did not show any statistically significant differences between pre- and post-scores, except in fear of negative evaluation. In general, the effect size (Cohen's *d*) and the percentage of change was higher in the experimental group than in the control group. These results show the therapeutic benefits of this sort of literature in non-clinical population. Implications for the improvement of psychological variables are discussed.

**Keywords:** Self-help Books, anxiety, fear of negative evaluation non-clinical population quasi-experiment.

## RESUMEN

En las últimas décadas se ha producido un importante auge en el uso de la literatura de autoayuda. El presente estudio evalúa los efectos de la lectura de un manual de autoayuda sobre la ansiedad, el temor a la evaluación negativa, las creencias disfuncionales y la asertividad. Estas variables fueron evaluadas en una muestra de 20 sujetos normales antes y después de la lectura de un manual de autoayuda (grupo experimental) y 20 sujetos normales que no leyeron ningún manual (grupo control). Mientras el grupo experimental mejoró las puntuaciones de ansiedad, temor a la evaluación negativa y creencias disfuncionales después de la lectura, el grupo control no mostró diferencias significativas entre ambas medidas, excepto en temor a la evaluación negativa. En general, el tamaño del efecto (*d* de Cohen) y el porcentaje de cambio fue mayor en el grupo experimental que en el control. Estos resultados indican los beneficios terapéuticos de este tipo de literatura en la población general. Se discuten sus implicaciones en la mejora de variables psicológicas.

**Palabras clave:** Manual de autoayuda ansiedad, temor a la evaluación negativa, asertividad, población normal, cuasi-experimento.

---

\* La correspondencia relacionada con este artículo debe ser enviada a Juan Carlos Sierra, Facultad de Psicología, Universidad de Granada. 18971, Granada, España. Correo electrónico: jcsierra@ugr.es

La literatura calificada como de autoayuda ha experimentado en las últimas décadas un notable auge. De hecho, en torno a ella se ha generado un mercado que aporta suculentos beneficios a la industria editorial (Starker, 1988a y b). Se estima que cada año se publican 2000 nuevos libros de autoayuda (Chaplin, 1989). En tales circunstancias, hoy en día no es extraño encontrar en diversos establecimientos dedicados a la venta de libros o en bibliotecas una sección dedicada exclusivamente a satisfacer las demandas del consumidor hacia lo que muchos han dado en llamar el "psicólogo invisible". A pesar de que su publicación masiva y uso extendido es relativamente reciente, el concepto de *libro de consejos* no es nuevo. Ya en 1647, Baltasar Gracián publicó *El arte de la prudencia*, que en la actualidad se emplea en la capacitación de ejecutivos norteamericanos. La literatura de autoayuda moderna recibió un gran impulso en la primera mitad del siglo XX de la mano de Dale Carnegie, que en 1936 escribió *Cómo obtener amigos e influir sobre las personas*; este libro nutrió de ideas a gran parte del marketing actual. También fue famoso, unas décadas más tarde, el manual *Tu hijo* del Dr. Benjamin Spock; fue escrito en 1957 y ha sido traducido a 42 idiomas. En los últimos años, los libros de autoayuda alcanzan elevadas cifras de venta, estableciéndose rápidamente como best-sellers: este es el caso, por ejemplo, de *Inteligencia emocional* (Goleman, 1996) o de *¿Quién se ha llevado mi queso?* (Johnson, 2000).

La literatura de autoayuda abarca aspectos los más diversos de la vida de las personas, desde los negocios hasta la autorrealización personal, pasando por el bricolaje. No obstante, uno de los ámbitos más fructíferos de este tipo de literatura es el psicológico. En este campo, se han venido editando en los últimos años guías orientativas para consumidores y profesionales de la salud mental que pretenden servir como referencia a la hora de distinguir los recursos de autoayuda de alta calidad (Norcross, Santrock, Campbell y Smith, 2003; Norcross, Santrock, Campbell, Smith, Sommer y Zuckerman, 2000; Santrock, Minnet y Campbell, 1994). Es escasa y poco concluyente la investigación disponible en cuanto a la efectividad de los manuales de autoayuda en el tratamiento de problemas clínicos. Empleando una muestra de 100 pacientes en psicoterapia, de los cuales 43 informaron haber leído libros de autoayuda, Halliday (1991) encontró que el 79% de estos últimos consideraba haber extraído beneficios de tal lectura. También se ha estudiado la efectividad de este tipo de literatura en el cambio de comportamientos problemáticos cuando se usan solos o en combinación con la terapia cognitiva, resultando más efectiva ésta última aproximación (Pantalon, Lubetkin y Fishman, 1995). Carrol (1998) se refiere a los libros de autoayuda como un tipo de medio de comunicación que no sólo ofrece información, sino

que también puede proporcionar apoyo interpersonal. En un estudio realizado con 10 mujeres que habían experimentado una crisis vital recientemente, Carroll (1998) encontró cambios significativos de comportamiento tras la lectura de un manual de autoayuda. Se ha investigado la efectividad de los libros de autoayuda en el tratamiento de trastornos específicos, encontrándose resultados dispares en función de la problemática abordada. Así, estudios encargados de valorar los efectos del uso de material de autoayuda en casos de divorcio (Ogles, Lambert y Craig, 1991), tabaquismo (Glasgow, Schafer y O'Neill, 1981) o en mujeres víctimas de abuso sexual en la infancia (Tyler Stuver, 1997) no encontraron diferencias significativas entre la efectividad de los libros de autoayuda y la efectividad de otras condiciones como grupos controles o libros de autoayuda no específicos. En cambio, los manuales de autoayuda específicos han sido empleados eficazmente en el tratamiento de adolescentes con problemas de conducta, sobrepeso, insomnio, dolores de cabeza y déficit de habilidades de conversación (Pardeck, 1991), trastorno de pánico (Carlbring, Westling y Andersson, 2000), depresión (Floyd, 2003; McKendree-Smith, Floyd y Scogin, 2003), tabaquismo (García y Becona, 1994; Míguez Varela, 2004) y alcoholismo (Barber y Gilbertson, 1998). Pese al limitado apoyo empírico a la utilización de manuales de autoayuda, éstos son ampliamente prescritos a los pacientes por los terapeutas (Pantalon, Lubetkin y Fishman, 1995), que evalúan positivamente su utilidad (Starker, 1988a, b). Numerosos estudios indican que las tasas de prescripción a sus clientes de manuales de autoayuda por parte de los psicólogos oscilan entre el 60% y el 95% (Marx, Gyorky, Royalty y Stern, 1992; Santrock et al., 1994; Starker, 1986, 1988a, 1988b; Warner, 1991). Además, al margen de su utilización en clínica, la literatura de autoayuda cuenta con una amplia aceptación del público general para hacer frente a cambios vitales o a los problemas cotidianos.

El presente estudio cuasi-experimental (Montero y León, 2005) tiene como objetivo evaluar los efectos que la lectura de un manual de autoayuda puede tener en personas sin trastornos psicopatológicos y que no atraviesan por momentos vitales de estrés psicológico que les lleven a demandar ayuda a este nivel. Dado que la población no clínica hace amplio uso de este tipo de literatura, se pretende valorar si su utilización tiene efectos sobre variables no necesariamente clínicas, que pueden ser en ocasiones caldo de cultivo para la génesis de trastornos psicológicos. Concretamente, se evalúan los efectos de la lectura de un libro de autoayuda sobre la ansiedad estado-rasgo, el temor a la evaluación negativa, las creencias disfuncionales y la asertividad. En la elaboración de este trabajo se siguieron las pautas establecidas por Ramos-Alvarez y Catena (2004).

## Método

### Participantes

La selección de los participantes se llevó a cabo mediante un muestreo no probabilístico circunstancial y la asignación de los sujetos a los grupos experimental y control no se realizó de manera aleatoria, sino que respondió a la disponibilidad y motivación de los sujetos para desarrollar la tarea experimental. El grupo experimental estaba compuesto por 20 personas (17 mujeres y 3 varones) con edades comprendidas entre 20 y 52 años (media de 29,5 y desviación típica de 10,74). El 90% de los participantes poseía un nivel educativo universitario, habiendo finalizado los estudios secundarios el 10% restante. El 65% informó estar familiarizado con literatura de autoayuda y más de la mitad (55%) manifestó no tener una opinión formada hacia su utilidad, presentando una actitud neutra (no polarizada) al respecto. El grupo control estaba compuesto también por 20 personas (17 mujeres y 3 varones) con un rango de edad entre 20 y 56 años (media de 28,4 años y desviación típica de 10,15). El 85% poseía un nivel educativo universitario y el 15% restante tenía estudios secundarios. Ninguno de los integrantes de ambos grupos presentaba trastornos psicopatológicos, ni estaban en el momento de la evaluación recibiendo tratamiento médico o psicológico alguno.

### Materiales

En la condición experimental se empleó el libro de autoayuda *Tus zonas erróneas* de Wayne W. Dyer (1978). El contenido del libro se divide en los siguientes bloques temáticos: 1) Haciéndote cargo de ti mismo; 2) El primer amor (autoestima); 3) Tú no necesitas la aprobación de los demás; 4) La ruptura con el pasado; 5) Las emociones inútiles: culpabilidad y preocupación; 6) Explorando lo desconocido; 7) Rompiendo la barrera de los convencionalismos; 8) La trampa de la justicia; 9) Terminando con las postergaciones ahora mismo; 10) Proclama tu independencia; 11) Adiós a la ira; y 12) Retrato de una persona que ha eliminado todas las zonas erróneas. El propósito del manual es eliminar y/o reducir aquellas actitudes y comportamientos que, en opinión del autor, impiden a las personas tener una vida plena y feliz. Así, por ejemplo, se abordan aspectos que pueden ser fuente de problemas en la vida cotidiana, como la escasa autoestima, el temor a las evaluaciones negativas de los demás, la falta de asertividad, las reflexiones obsesivas sobre hechos acontecidos en el pasado o la preocupación excesiva por el futuro que origina una ansiedad persistente.

Para la evaluación de variables psicológicas susceptibles de cambio como consecuencia de la lectura del manual de autoayuda se utilizaron los siguientes instrumentos:

- Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1988). Se compone de 40 ítems (20 para cada subescala) y evalúa cómo se sienten los sujetos generalmente (ansiedad-rasgo) y cómo se sienten en el momento actual (ansiedad-estado). Los datos de fiabilidad test-retest del instrumento son de 0,81 y 0,40 para las subescalas ansiedad-rasgo y ansiedad-estado respectivamente; el coeficiente de consistencia interna fue de 0,91 para ansiedad-rasgo y 0,94 para ansiedad-estado (Echeburúa, 1993).
- Escala de Temor a la Evaluación Negativa (FNE) de Watson y Friend (1969). Evalúa el grado subjetivo de malestar ante las evaluaciones negativas de los demás. Consta de 30 ítems con posibilidad de respuesta de verdadero-falso. La fiabilidad test-retest es de 0,78 y la consistencia interna de 0,94.
- Escala de Actitudes Disfuncionales (DAS) de Weissman y Beck (1978), que detecta y evalúa las creencias disfuncionales como estructuras preexistentes de vulnerabilidad depresiva. Se aplicó una versión reducida de la DAS, compuesta por 35 ítems (versión de Burns, 1980), en la que cada ítem se puntúa entre -2 (*totalmente de acuerdo*) y +2 (*totalmente en desacuerdo*). Cada grupo de cinco ítems representa siete componentes básicos: necesidad de aprobación, necesidad de amor, necesidad de ejecución, perfeccionismo, derechos sobre los otros, omnipotencia y autonomía. Bas y Andrés (1992) obtuvieron valores medios para población clínica de 79,33 con una desviación típica de 33,13, mientras que para individuos con depresión mayor el valor medio fue de 96,92 con una desviación típica de 31,90; en población clínica la correlación con el Inventario de Depresión de Beck (Beck, 1978) fue de 0,46.
- Escala de Asertividad de Rathus (RAS) (Rathus, 1973). Evalúa mediante 30 ítems el grado de acuerdo o desacuerdo del individuo (desde +3, *muy característico de mí*, hasta -3, *muy poco característico de mí*) con una serie de situaciones ante las que debe manifestar comportamientos asertivos en mayor o menor medida. Se ha informado de una buena fiabilidad test-retest (de 0,76 a 0,80) y una elevada consistencia interna (de 0,73 a 0,86) (Beck y Heimberg, 1983).

### Procedimiento

El grupo experimental pasó por las siguientes fases:

- Aplicación de los cuestionarios anteriormente descritos, junto a una hoja de datos sociodemográficos (edad, género, nivel educativo, presencia de trastornos psicopatológicos, tratamientos médicos o psi-

cológicos) y conocimientos y actitudes hacia los manuales de autoayuda (pre-test).

- Entrega del manual de autoayuda e inicio de la lectura del mismo en un plazo no superior a 24 horas a contar desde la administración del pre-test. Se dio un plazo máximo de 31 días para completar la lectura del libro.
- En un plazo no superior a 24 horas desde la finalización de la lectura del manual se aplican de nuevo los cuestionarios utilizados en el pre-test; además, se preguntaba si en el periodo comprendido entre la primera evaluación y la actual había ocurrido en la vida del individuo algún suceso de relevancia psicológica (por ejemplo, despido laboral, fallecimiento de algún familiar cercano, etc.) que pudiera afectar sus respuestas a los cuestionarios (post-test).

El grupo control pasó únicamente por las fases de pre-test y post-test. El evaluador fue el mismo en ambas fases de evaluación en los dos grupos y las instrucciones para contestar a los cuestionarios fueron siempre las mismas.

### Resultados

De acuerdo a los objetivos del estudio, el análisis de los resultados se ha orientado a dilucidar la presencia o no de diferencias significativas entre el pre-test y el post-test en las diferentes variables evaluadas en los grupos experimental y control, para lo cual se utilizó el paquete estadístico SPSS-10.

En la Tabla 1 se exponen las medias y desviaciones típicas del grupo control y experimental en las diferentes variables evaluadas.

TABLA 1. MEDIA Y DESVIACIÓN TÍPICA DE LAS VARIABLES EVALUADAS EN LOS GRUPOS CONTROL Y EXPERIMENTAL EN EL PRE-TEST Y POST-TEST.

	Variables	Grupo control (n = 20)		Grupo experimental (n = 20)	
		Media	Desviación típica	Media	Desviación típica
Pretest	Ansiedad-rasgo	22,15	8,70	24,75	11,11
	Ansiedad-estado	22,55	10,46	20,05	11,80
	Temor a la evaluación negativa	47,15	7,01	46,2	6,02
	Creencias disfuncionales	9,45	20,47	4,05	18,99
	Asertividad	-6,3	12,93	0,8	18,52
Postest	Ansiedad-rasgo	21,95	9,19	19,1	9,53
	Ansiedad-estado	21,10	10,73	18,2	9,08
	Temor a la evaluación negativa	19,65	3,88	43,30	7,11
	Creencias disfuncionales	11,85	21,17	21,55	16,35
	Asertividad	-4,1	11,78	2,5	17,79

En la comparación pre-test versus post-test, la prueba de Wilcoxon muestra en el grupo experimental diferencias significativas en ansiedad-rasgo ( $z = -3,388$ ;  $p < 0,001$ ), temor a la evaluación negativa ( $z = -2,473$ ;  $p < 0,013$ ) y creencias disfuncionales ( $z = -3,380$ ;  $p < 0,001$ ); es decir, tras la lectura del manual de autoayuda, los integrantes del grupo experimental sintieron menores niveles de ansiedad-rasgo, un menor temor a la evaluación negativa y una menor proporción de actitudes o creencias disfuncionales (a menor puntuación, mayor cantidad de actitudes disfuncionales). Las variables ansiedad-estado y asertividad no se vieron afectadas significativamente tras la lectura del manual de autoayuda.

Por lo que respecta al grupo control, la prueba de Wilcoxon indica diferencias significativas entre el pre-test y el post-test únicamente en el temor a la evaluación negativa ( $z = 3,926$ ;  $p < 0,000$ ), es decir, la puntuación media en esta variable es significativamente menor en la segunda evaluación realizada.

### Tamaños del efecto y porcentaje de cambio

Con objetivo de obtener información adicional acerca de la magnitud del cambio provocado por la lectura del manual de autoayuda se han calculado los tamaños del efecto por medio del estadístico  $d$  de Cohen (Cohen, 1988), para cuyo cálculo se aplica la siguiente fórmula:  $d = (M_1 - M_2) / DT_{ponderada}$ , donde  $M_1$  y  $M_2$  son las medias pre y post respectivamente y  $DT_{ponderada}$  es la desviación típica insesgada ponderada entre ambos grupos, que a su vez viene dada por la fórmula siguiente:

$DT_{ponderada} = \sqrt{[(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2] / (n_1 + n_2 - 2)}$ , y los porcentajes de cambio  $[(M_{post} - M_{pre}) / M_{pre}]$ , donde  $M_{post}$  y  $M_{pre}$  son respectivamente la media de las puntuaciones después y antes de la lectura del manual (ver Tabla 2).

TABLA 2. TAMAÑOS DEL EFECTO Y PORCENTAJE DE CAMBIO ENTRE MOMENTOS TEMPORALES DE CADA CONDICIÓN CLÍNICA Y ENTRE CONDICIONES.

	Grupo control (Pre-post)		Grupo experimental (Pre-post)	
	d	%	d	%
Ansiedad-rasgo	0,02	0,90	0,55	22,83
Ansiedad-estado	0,14	6,43	0,19	9,22
Temor a la evaluación negativa	4,86	58,32	0,44	6,28
Creencias disfuncionales	0,11	25,40	0,99	432,10
Asertividad	0,18	34,92	0,09	212,50

Según la clasificación de Cohen (1988), los tamaños del efecto son altos en las comparaciones intragrupo para el grupo experimental, excepto en el caso de temor a la evaluación negativa (valor medio), y ansiedad-estado y asertividad (valores muy bajos); en el grupo control los tamaños del efecto son insignificantes, salvo en la variable temor a la evaluación negativa. Con respecto al porcentaje de cambio, el grupo control mostró, a excepción del temor a la evaluación negativa, un nivel menor de mejora de las variables evaluadas, que el grupo experimental, siendo estas diferencias muy claras en creencias disfuncionales y asertividad.

### Discusión

Los resultados del presente estudio muestran cómo la lectura de un manual de autoayuda influye positivamente en las medidas de autoinforme de los lectores referidas a ansiedad-rasgo, temor a la evaluación negativa y creencias disfuncionales. Teniendo en cuenta la totalidad de variables evaluadas, se observa que un mayor número de ellas experimenta un mayor porcentaje de cambio en el grupo experimental que en el control; así, si no se tiene en cuenta el temor a la evaluación negativa, que muestra un cambio no esperado en el grupo control, vemos que el tamaño de efecto promedio en el grupo experimental es de 0,45 por 0,11 en el control. Estos hallazgos coinciden con los encontrados por Forest (1987) que, basándose en una investigación de procedimiento similar a la que se presenta, concluyó que la lectura de libros de autoayuda se asocia con una mejora en las puntuaciones de autoinformes de salud mental. Sin embargo, la lectura del manual no provocó cambios significativos en ansiedad-estado y asertividad. En cuanto a la respuesta asertiva, a pesar de que el porcentaje de cambio producido es muy importante, los resultados podrían explicarse atendiendo a que los cambios significativos en asertividad requieren, en mayor grado que en el resto de variables, de un entrenamiento conductual (Castanyer Mayer-Spies, 1996). De esta manera, los cambios que la lectura del manual puede provocar en esta variable podrían ser insuficientes como para

verse reflejados en el instrumento empleado, puesto que éste se refiere fundamentalmente a la actuación real del sujeto en situaciones sociales. Con relación a la ansiedad-estado, al tratarse de una variable afectada fundamentalmente por los factores situacionales y emocionales que rodean al sujeto en el momento de responder al inventario, presumiblemente se verá influida por estas circunstancias en mayor medida que por la lectura del manual. Por otra parte, los resultados obtenidos apoyan la hipótesis de que la ausencia de tratamiento (es decir, no leer el manual de autoayuda) está asociada a la inexistencia de diferencias significativas en todas las variables consideradas en el estudio, excepto en el temor a la evaluación negativa; pese a no aplicarse intervención alguna, esta variable disminuye significativamente en el post-test. Es difícil explicar esta circunstancia, sin aludir a cambios emocionales y situacionales en la muestra que hayan podido influir exclusivamente en el temor a la evaluación negativa. En todo caso, este hecho no invalida la hipótesis propuesta, puesto que la ausencia de diferencias estadísticamente significativas ocurre en cuatro de las cinco variables evaluadas.

La generalización de estos resultados ha de hacerse con precaución, dadas las características de la muestra utilizada y el empleo de un único manual de autoayuda. No obstante, determinados aspectos del grupo experimental favorecen dicha generalización a la población general que habitualmente utiliza este tipo de literatura. En primer lugar, la muestra estaba compuesta mayoritariamente por mujeres, que son el género más propenso a comprar y leer libros de autoayuda (Simonds, 1992). Además, más de la mitad de las personas que participaron en el estudio estaban familiarizadas con este tipo de literatura y carecían de actitudes negativas hacia la misma; presumiblemente, estas características están presentes en las personas que habitualmente hacen uso de manuales de autoayuda. Por último, los sujetos experimentales leyeron el manual de forma voluntaria, lo que igualmente les asemeja con la población a la cual se pretenden generalizar los resultados. En la sociedad actual, en la que el acceso a la asistencia psicológica está aún limitado a unos pocos, es de extrema importancia contar con herra-

mientas que permitan ayudar a las personas que, por diversas razones, no reciben tratamiento a este nivel. Los libros de autoayuda ofrecen numerosas ventajas a sus consumidores, entre las que se encuentran su bajo costo, su aplicabilidad a los problemas de la vida diaria y su orientación positiva (Forest, 1988). Si la población no clínica demanda este tipo de literatura, como lo demuestran sus elevadas cifras de venta, es necesario responder a esa necesidad con material de autoayuda de calidad. Por estos motivos, es relevante desarrollar investigaciones que permitan poner en manos de la población, material de autoayuda que realmente responda al fin para el que fue concebido. Los resultados de este estudio ofrecen una visión alentadora al respecto, pues indican que determinadas variables que pueden generar sufrimiento e inestabilidad emocional son modificadas positivamente por la lectura de un libro de autoayuda. Esto podría ser de utilidad para plantear el uso de este tipo de material como medida preventiva de problemas clínicos más graves en la población general, así como para tratar las problemáticas relacionadas con las variables para las cuales se ha demostrado su efectividad (ansiedad, temor a la evaluación negativa y creencias disfuncionales). El presente estudio tiene también implicaciones prácticas para los profesionales de la salud mental que prescriben material de autoayuda a sus clientes. Los resultados obtenidos les aportan información útil acerca de qué variables pueden verse influidas positivamente tras la lectura del manual.

No obstante, esta información es insuficiente. La investigación futura se beneficiaría incluyendo un mayor número de variables en la evaluación y seleccionando diversos manuales de autoayuda. Asimismo, es preciso emplear muestras de mayor tamaño y representatividad, que favorezcan la generalización de las conclusiones extraídas. Por último, también sería interesante de cara a futuras investigaciones, valorar el mantenimiento a medio y largo plazo de los efectos que el material de autoayuda pueda tener sobre las variables abordadas.

## Referencias

- Barber, J. B. & Gilbertson, R. (1998). Evaluation of a self-help manual for the female partners of heavy drinkers. *Research on Social Work Practice, 8*, 141-151.
- Bas, F. & Andrés, V. (1992). *Factores de vulnerabilidad para sujetos depresivos "autónomos" e "independientes" y su relación con síntomas depresivos típicos dentro del modelo de depresión de Beck, con muestras españolas*, Comunicación presentada al Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid.
- Beck, A. T. (1978). *The Beck Depression Inventory (BDI)*. New York: Psychological Corporation.
- Beck, J. G. y Heimberg, R. G. (1983). Self report assessment of assertive behavior. A critical analysis. *Behavior Modification, 7*, 451-487.
- Burns, D. D. (1980). *Feeling good. The new mood therapy*. Nueva York: William Morrow and Company.
- Carlbring, P., Westling, B. E. & Andersson, G. (2000). A review of published self-help books for panic disorder. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy, 29*, 5-13.
- Carroll, A. (1998). Women readers of self-help books: The role of interpersonal factors in behavior change. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 58*, 6238.
- Castanyer Mayer-Spies, O. (1996). *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. Bilbao: Desclee de Brower.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioural sciences* (2a. ed.). Erlbaum: Hillsdale.
- Chaplin, A. M. (1989). Go ahead help yourself. *Baltimore Sun Magazine, October*, 18-24.
- Dyer, W. W. (1978). *Tus zonas erróneas*. Barcelona: Grijalbo.
- Echeburúa, E. (1993). *Ansiedad crónica. Evaluación y tratamiento*. Salamanca: Endema.
- Floyd, M. (2003). Bibliotherapy as an adjunct to psychotherapy for depression in older adults. *Journal of Clinical Psychology, 59*, 187.
- Forest, J. J. (1987). Effects on self-actualization of paperbacks about psychological self-help. *Psychological Reports, 60*, 1243-1246.
- Forest, J. J. (1988). Self-help books. *American Psychologist, 43*, 599.
- García, M. P & Becoña, E. (1994). Manuales de autoayuda para dejar de fumar: una revisión. *Adicciones: Revista Sociodrogalcohol, 6*, 73-89.
- Glasgow, R. E., Schafer, L. & O'Neill, K. (1981). Self-help books and amount of therapist contact in smoking cessation programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*, 659-667.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Halliday, G. (1991). Psychological self-help books: How dangerous are they? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 28*, 678-680.
- Johnson, S. (2000). *¿Quién se ha llevado mi queso?* Barcelona: Urano.
- Marx, J. A., Gyorky, Z. K., Royalty, G. M. & Stern, T. E. (1992). Use of self-help books in psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice, 23*, 300-305.
- McKendree-Smith, N. L., Floyd, M. & Scogin, F. R. (2003). Self-administered treatment for

- depression: A review. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 275.
- Míguez Varela, M. C. (2004). Los procedimientos de autoayuda para dejar de fumar. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, 16 (supl. 2), 339-357.
- Montero, I. & León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5, 115-127.
- Norcross, J. C., Santrock, J. W., Campbell, L. F., Smith, T. P., Sommer, R. & Zuckerman, E. L. (2000). *Authoritative guide to self-help resources in mental health*. Nueva York: Guilford Press.
- Norcross, J. C., Santrock, J. W., Campbell, L. F. & Smith, T. P. (2003). *Authoritative guide to self-help resources in mental health*. New York: Guilford Press.
- Ogles, B. M., Lambert, M. J. & Craig, D. E. (1991). Comparison of self-help books for coping with loss: Expectations and attributions. *Journal of Counselling Psychology*, 38, 387-393.
- Pantalon, M. V., Lubetkin, B. S. & Fishman, S. T. (1995). Use and effectiveness of self-help books in the practice of cognitive and behavioral therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 213-228.
- Pardeck, J. T. (1991). Using books en clinical practice. *Psychotherapy in Private Practice*, 9, 105-119.
- Ramos-Alvarez, M. M. & Catena, A. (2004). Normas para la elaboración y revisión de artículos originales experimentales en Ciencias del Comportamiento. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 173-189.
- Rathus, S. (1973). A 30 item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4, 398-406.
- Santrock, J. W., Minnett, A. M. & Campbell, B. D. (1994). *The authoritative guide to self-help books*. New York: Guilford Press.
- Simonds, W. (1992). *Women and self-help culture: Reading between the lines*. Rutgers, NJ: University Press.
- Spielgerger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. E. (1988). *Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo*. Madrid: TEA.
- Starker, S. (1986). Promises and prescriptions: Self-help books in mental health and medicine. *American Journal of Health Promotion*, 1, 19-24.
- Starker, S. (1988a). Do it yourself therapy: The prescription of self-help books by psychologists. *Psychotherapy*, 25, 142-146.
- Starker, S. (1988b). Self-help treatment books: The rest of the story. *American Psychologist*, 43, 599-600.
- Tyler Stuver, M. (1997). Possible effects of self-help books on women who were sexually abused as children. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 57, 6596.
- Warner, R. E. (1991). Bibliotherapy: A comparison of the prescription practices of Canadian and American psychologist. *Canadian Psychology*, 32, 529-530.
- Watson, D. & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.
- Weissman, A. N. & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A preliminary investigation*, comunicación presentada en la reunión anual de la Association for the Advancement of the Behaviour Therapy, Chicago.