



La definición del problema desde el otro lado de la mesa: los procesos sociocognitivos en el profesional de salud mental y sus posibles sesgos como observador

**The problem's definition from the another side of the desk:
sociocognitive processes in the mental health professional
and possible biases like observer**

Marco Antonio Luengo Castro

Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.

Psicoterapeuta.

Sº de Psiquiatría de Enlace e Interconsulta del Hospital Universitario Central de Asturias,
Oviedo. Servicio de Salud del Principado de Asturias.

Resumen: A la hora de explicar la conducta y situación de las personas, se observa en los habitantes de las sociedades occidentales una serie de procesos cognitivos que reflejan una tendencia a centrarse en rasgos internos del sujeto —de personalidad e inteligencia— obviando factores contextuales que podrían ser relevantes para la comprensión de las conductas y situaciones que rodean a las personas. Estos mismos sesgos se pueden dar también en los profesionales del ámbito de la Salud Mental teniendo importantes implicaciones para la definición que hacen de los problemas y las soluciones a aplicar por los consultantes.

Palabras clave: fenómenos sociocognitivos, procesos de atribución, proceso de explicación, conducta.

Summary: To explain the behaviour and situation of the people, is frequent observe in occidental societies inhabitants some cognitive processes that reflect a trend to focus on internal features of the subject —personality and intelligence— obviate context factors that could be important to understand the behaviours and situations of the people. These same biases can be also in Mental Health professionals and having important implications for the problems and solutions definitions to apply by the patients.

Keywords: socioconitive phenomenon, attribution process, explanation process, behaviour.

Introducción

Se plantea el siguiente caso: una mujer es enviada al Centro de Salud Mental por su médico de atención primaria. En el informe de derivación consta lo siguiente: “Mujer de 45 años. Síntomas ansioso–depresivos. No mejora con

tratamiento psicofarmacológico pautado (antidepresivo y benzodiazepina). Incapacidad laboral transitoria (baja laboral) desde hace 6 meses. Empeoramiento cada vez que se plantea la posibilidad de reincorporación al trabajo. Pendiente de



estudio en Reumatología por dolor músculo-esquelético. Ruego valoración y tratamiento así como indicación de prolongar o no baja laboral”.

Cuando el psicólogo o psiquiatra del Centro de Salud Mental lee el informe ya realiza unas primeras deducciones. Posteriormente tiene lugar la primera entrevista y el facultativo recaba más información: *“mujer casada, con dos hijos de 18 y 20 años. La mayor de 3 hermanos, los otros dos varones. Trabaja de dependienta en un supermercado desde hace 10 años. En los últimos 2 años conflictos con la empresa y varios cambios de ubicación a raíz de desacuerdos con su superior. La madre ha estado a tratamiento psiquiátrico por cuadros depresivos “de siempre”. Ella también ha recibido tratamiento por trastornos depresivos en distintos periodos de su vida. En los últimos 2 años ha tenido tres bajas laborales prolongadas. Diagnosticada de fibromialgia. La paciente refiere insomnio, tristeza, llanto fácil, tendencia al encamamiento, pérdida de ilusión, falta de energía y angustia al pensar en el contexto laboral. Al terminar la consulta solicita un informe”.*

¿Cuál puede ser la impresión o hipótesis que se haga el psicólogo o psiquiatra tras este primer encuentro? No sería improbable que el facultativo asocie varios factores: cuadro depresivo que empeora ante la posibilidad de incorporación al trabajo, dolor músculo-esquelético, fibromialgia, conflicto laboral, petición de informe, etc., con búsqueda de una Incapacidad Permanente (jubilación), y esto con un aprovechamiento del sistema de protección social y con no querer mostrar mejoría. También es posible que el profesional deduzca que esa mujer es rentista, con rasgos psicopáticos o de evitación. A ser evitativa puede asociar otros rasgos como pasividad, dependencia, inmadurez, etc. En definitiva, el profesional puede realizar como cualquier otra persona una *Teoría Implícita de la Personalidad (TIP)*. Este término es acuñado por Bruner y Tagiuri en 1954 (1) y con él hacen referencia a inferencias que realizan todas las personas sobre rasgos o atributos de personalidad en un sujeto a partir de unas con-

ductas, de relaciones semánticas y/o de la tendencia a asociar rasgos de personalidad.

Los procesos sociocognitivos

Las TIP son teorías, no en un sentido científico, pero sí en cuanto que las asociaciones acerca de las relaciones entre rasgos están estructuradas, presentando cierto grado de consistencia interna. Son implícitas porque no suelen estar formuladas en términos formales, con frecuencia son inconscientes y también son ingenuas. Y son de la personalidad porque su contenido lo constituyen fundamentalmente atributos personales o rasgos de personalidad (2). En un intento por controlar su entorno, el sujeto busca regularidades y las TIP son útiles para conseguir orden y estabilidad en las interacciones sociales, pero también son inexactas, y en algún caso erróneas. Las descripciones que un sujeto hace de la personalidad de otro se compone de dos dimensiones, una descriptiva, lo que se ve, y otra evaluativa, la importancia que ese sujeto le da a determinados rasgos. La correlación entre rasgos se debería a un reparto entre elementos evaluativos y descriptivos. Kim y Rosemberg (3) demuestran mediante estudios empíricos que la dimensión que constituye el universo de rasgos es fundamentalmente evaluativa. El profesional de la ayuda, al igual que el resto de los sujetos, puede llegar a conclusiones que no se corresponden con la realidad sino con valoraciones muy sesgadas de la persona.

Existen otros procesos sociocognitivos como son el Error Fundamental de Atribución y el Sesgo Actor-Observador que tiran por tierra los estudios clásicos que consideraban al sujeto como un científico amateur (4) que buscaba el conocimiento más exacto posible de su medio a través de diversos mecanismos. Estos modelos clásicos plantearon caminos a través de los que transita el sujeto en su búsqueda de explicaciones de los sucesos que le rodean. Sin embargo, pronto se puso de manifiesto que, lejos de mostrarse como un metodólogo con-



sumado, el hombre de a pie cometía errores respecto al tipo de razonamiento esperado (5). Las atribuciones se realizan con frecuencia apelando a la causalidad interna, dando escasa atención a las limitaciones ambientales que sufre el actor. Es como si mantuviera la ilusión de una total libertad de elección. Ross (6) hablará de *Error Fundamental de Atribución (EFA)* por lo generalizado que está.

El EFA consistiría en sobrestimar la importancia de los factores disposicionales y subestimar la importancia de los factores situacionales o ambientales a la hora de explicar la conducta. Un tipo particular de sesgo, muy relacionado con el EFA y que se refiere a situaciones de interacción desigual donde uno observa y otro actúa, se denomina *Sesgo Actor–Observador*. Estas situaciones son muy comunes en el trabajo del profesional de la ayuda en general (trabajadores sociales, médicos, psicólogos, enfermeros, educadores, etc.) que ocupan una posición desigual y de observador respecto al usuario que requiere sus servicios. Jones y Nisbett (7) afirman que las hetero–atribuciones tienden a ser internas, mientras que las auto–atribuciones tienden a ser externas. Es decir, el observador suele atribuir la conducta del actor a las características personales de éste, pero el actor muestra la tendencia a explicar esa misma conducta, que es la suya, en base a las características de la situación. Un ejemplo sería el caso presentado previamente donde el psicólogo/psiquiatra (observador) puede atribuir la negativa de la usuaria a reincorporarse al trabajo a rasgos de pasividad, vagancia o rentismo, mientras que la propia usuaria (actor) lo atribuiría a las malas condiciones de trabajo y al trato injusto que recibe de su encargada. Cuando un psicólogo o psiquiatra ocupa la posición de “actor” (versus observador) en su vida personal y se plantea una incapacidad laboral transitoria (los profesionales sanitarios son uno de los estamentos que más bajas laborales tienen por problemas de ansiedad y depresión) es muy probable que esgrima argumentos similares a esta paciente. Las atribuciones que pueden

hacer el psicólogo o psiquiatra cambian en función del lado de la mesa que ocupa en el despacho (si es el de facultativo o el de consultante).

A partir de estos fenómenos descritos se puede concluir que las atribuciones que las personas hacen en su vida diaria no se corresponden del todo con la realidad, más bien se producen ciertos errores sistemáticos y sesgos. Sobre el porqué de estos procesos se han desarrollado teorías a múltiples niveles. Estos sesgos en un principio habían recibido explicaciones a un nivel exclusivamente individual. Desde una perspectiva cognitiva, el error fundamental sería un heurístico que los sujetos utilizan cuando existe una sobrecarga de información (por ejemplo, deben atender simultáneamente a la conducta del otro, extraer consecuencias sobre el impacto futuro de la conducta del otro sobre si mismo, tomar decisiones de conducta, etc.). Sin embargo, estos sesgos también pueden ser explicados atendiendo a dimensiones sociales. Leyens (8) afirman que el error fundamental se basaría en un mecanismo explicativo básico, la *Psicologización* o actitud consistente en poner en el punto de mira las características individuales (de personalidad, intelectuales, etc.) para conocer a alguien, explicar o predecir su comportamiento. Este error se debería también a la denominada *Norma de Internalidad* de carácter socio-cultural, y tendría, en contextos de conflicto social, la función de control social, homogeneización y sumisión.

La norma de internalidad (y su consecuencia, el error fundamental) es una norma social que estaría muy arraigada en la concepción que desde la cultura protestante y occidental en general, se tiene de lo que es la persona (9). El Calvinismo, además de estimular la ambición y el individualismo, desarrolló una concepción del yo como sujeto orientado hacia el mundo; es decir, como agente de transformación de la realidad más que como sujeto paciente determinado por la sociedad, pero entendiendo al sujeto como un individuo sin tener en cuenta



que la persona es “él y sus circunstancias” (sus relaciones, su historia, su cultura, su ambiente).

Otro concepto muy enraizado en la cultura capitalista occidental es la *Idea de un Mundo Justo*. La creencia en un mundo justo consiste en pensar que las personas tienen casi siempre aquello que merecen. Consecuencia de este pensamiento también podría ser el error fundamental. En efecto, es justo que la persona que obtiene aquello que ha buscado posea buenas cualidades, mientras que la única explicación de que alguien fracase en un mundo justo sería que carece de habilidades, sea perezoso o no muestre auténtico interés. Las representaciones individualistas, características de las sociedades occidentales, al estar centradas en el individuo tienden a buscar en los rasgos personales la explicación de las conductas relevantes. En un estudio transcultural, Pepitone y Triandis (9) encontraron que mientras en Estados Unidos los sujetos atribuían al propio sujeto su conducta desviada, en la cultura hindú ésta se atribuía a factores externos del ambiente social. En otras palabras, el error fundamental de atribución no sería universal, sino propio de las culturas individualistas y competitivas.

Lo que es evidente es que, en términos generales, en las Sociedades Occidentales se tiende a hacer atribuciones de Internalidad y a favorecer a los sujetos que se presentan a sí mismos frente al mundo de una forma coherente con esta idea (10). El concepto de *Locus de Control* hace referencia precisamente a “una dimensión de personalidad, en uno de cuyos extremos estaría el externalismo, o creencia en que la obtención del refuerzo está más allá del control del sujeto, y en extremo opuesto, el internalismo, o creencia en que los refuerzos dependen de las conductas realizadas” (10). Pues bien, los sujetos que se presentan con un Locus de Control Interno son sujetos mejor valorados socialmente; casualmente los estudios encuentran mayor tasa de sujetos internos en varones, de raza blanca y clase social media-alta (11; 12), es decir, aquellos que de

por sí ya les va mejor. Centrándonos en el profesional de la ayuda, éste tiende igual que el resto de las personas a hacer atribuciones de internalidad con el usuario y sus problemas —obviando muchas veces el contexto y las circunstancias—, pero es que además trata de conseguir con los medios a su alcance que el paciente pase de externo a tener un Locus de Control Interno.

Debe valorarse si esta visión del profesional de la ayuda es acertada y/o útil, pero antes se analizará que función pueden estar cumpliendo los procesos sociocognitivos (TIP, EFA, Sesgo Actor–Observador y psicologización) y la Norma de Internalidad, ya que si estos procesos existen es por que son útiles por alguna razón. Al igual que las estructuras de los organismos o de las máquinas tienen su función y es muy difícil entender e incluso criticar una estructura independientemente de su función tampoco se podrá dar una visión crítica de los procesos sociocognitivos sin tener en cuenta que función puede estar cumpliendo. Un ejemplo simple ayudará a entender lo que se pretende explicar: el diseño y el material de una cuchara solo son comprensibles si se tiene en cuenta cual es su función, sirve para comer. Por tanto no podremos entender o criticar el diseño de una cuchara si no se tiene presente que su función es la de facilitarnos el comer. Así lo mismo con los procesos sociocognitivos; solo después de analizar las distintas funciones de éstos se podrá profundizar en cuál es o debe ser la diferencia entre el profesional de la ayuda respecto del resto de las personas en sus procesos socio–cognitivos y si debe o no intentar que los sujetos sean más internos como aseguran los estudios que tratan de hacer, de hecho, los profesionales de la ayuda.

Función de los procesos sociocognitivos

Nivel cognitivo

Los procesos sociocognitivos anteriormente descritos suponen una estrategia de econo-



mizar esfuerzos perceptivos y de procesamiento. A la hora de conocer y/o interpretar a una persona con la que se interactúa, la cantidad de información pertinente sobrepasa la limitada capacidad de procesamiento del ser humano. No es posible tener en cuenta al mismo tiempo las variables ambientales, relacionales y personales, y además explicar la conducta del otro y tomar una decisión propia de conducta, y todo esto simultánea y espontáneamente. El sujeto buscará regularidades en la otra persona que le den estabilidad y le permitan no tener que hacer un análisis completo cada vez que se encuentra con esa u otras personas (13). Por tanto la Psicologización, las TIP, el EFA y el Sesgo Actor–Observador son procesos altamente adaptativos que permiten al sujeto funcionar en un mundo con sobrecarga de información y ello con una capacidad limitada de procesamiento de esa información. En ausencia de sobrecarga cognitiva, estos sesgos se mitigarían, y se utilizaría más información ambiental (14). En el contexto de trabajo del profesional de la ayuda existe por supuesto una capacidad limitada de procesar información por parte de él, pero además hay una necesidad de realizar gran cantidad de deducciones para valorar la intervención y en un periodo temporal muy limitado.

Nivel psicológico

Los autores reflexionan fundamentalmente sobre dos funciones psicológicas de los procesos sociocognitivos, la necesidad de control y el mantenimiento de la autoestima. El ser humano necesita la sensación de controlar las contingencias de su vida, a esto se denomina acertadamente *Ilusión de Control* ya que es una ilusión el creer que es uno mismo quien dirige exclusivamente su vida (15). Cuando el sujeto percibe lo contrario, la ausencia de control de su vida, aparecen varios fenómenos descritos en la literatura científica. Si la persona experimenta que un agente exterior coarta el control sobre su propia vida, se produce un movimiento de resistencia que recibe el nombre de Reactancia Psicológica (16). Y cuando percibe una ausencia

de relación entre sus actuaciones y sus consecuencias aparece el fenómeno de Indefensión Aprendida que puede dar lugar a cuadros de tipo depresivo (17). Por tanto parece que el hacer atribución de internalidad en las personas y no buscar la totalidad de explicaciones de lo que le pasa en el exterior (en los factores relacionales, sociales) favorece una cierta estabilidad emocional.

Otra importante función de las atribuciones es el mantenimiento de la autoestima. El sesgo actor–observador, donde el actor recurre a factores ambientales para explicar su situación o conducta, no ocurre siempre. Estudios que tienen en cuenta efectos positivos y negativos de la conducta encontraron que las personas hacían atribuciones internas de su propia conducta cuando esta era positiva, y atribuciones externas cuando era negativa (18). Este proceso puede ayudar en gran medida a mantener una buena autoestima.

Profundizando en la variable de personalidad Locus de Control (LOC) también aparecen resultados acordes con lo anterior. Entre los sujetos con LOC externo, Rotter (19) diferencia a los externos “congruentes” o verdaderos externos, y a los externos “defensivos” o personas que utilizan su externalidad como estrategia defensiva frente al fracaso. Un LOC externo puede ayudar al sujeto a mantener su autoestima en caso de fracaso y un LOC interno en caso de consecuencias positivas. Por tanto no es de extrañar que los sujetos varones, de raza blanca y clase social media–alta tengan las mayores tasas de LOC interno independientemente de la cantidad de factores externos a él mismo que estén influyendo en que obtenga resultados positivos en su vida. Sin embargo, las poblaciones más desfavorecidas tenderán a un LOC externo para poder mantener la autoestima a pesar de los resultados negativos en su vida.

Pero el LOC no es una estructura única, más bien es una dimensión que podría variar



dentro del mismo sujeto dependiendo de la situación y precisamente para mantener la autoestima. Volviendo al caso expuesto y generalizable a todo profesional de la ayuda, el psicólogo/psiquiatra manifestará un LOC interno respecto a la terapia con la paciente descrita si después de un tiempo la mujer mejora. Dirá que ha realizado una intervención específica basada en un modelo que ha producido los resultados o el fármaco pautado ha funcionado. Sin embargo, el mismo facultativo se podrá manifestar con un LOC externo si la paciente no mejora con las sesiones. Dirá que el no-avance se debe al lentismo de la paciente que está muy a gusto sin trabajar. Por tanto la atribución de externalidad o internalidad, el sesgo actor-observador o LOC externo vs interno dependerá de las consecuencias negativas o positivas y no serán categorías excluyentes en un mismo sujeto. Es un error pensar que un sujeto es interno o externo, o que comete siempre el sesgo actor-observador.

Nivel Social

Leyens (8) afirma que la Norma de Internalidad y los procesos socio-cognitivos derivados de ésta, cumplen la función de control social, homogeneización y sumisión. Los trabajos realizados encuentran relación significativa entre internalidad y orientaciones políticas conservadoras, y externalidad e ideología de izquierdas (20,21). Las personas que están en el poder, se ven muy positivamente afectadas si aumenta la internalidad y sin embargo es más probable que pierdan su estatus con el aumento de la externalidad. Si dos millones de parados de España piensan internamente, es decir, piensan que están en situación de desempleo porque no se han formado suficientemente o porque no han escogido la profesión adecuada y los no parados piensan también internamente que los primeros no trabajan porque no quieren, enton-

ces no tratarán de buscar el cambio social. Sin embargo, si esas personas pensarán más externamente, es decir, atribuyendo la responsabilidad del paro a factores sociales, políticos y económicos, entonces se podrían plantear la protesta y la búsqueda de soluciones colectivas apostando por propuestas sociopolíticas y económicas alternativas.

Siguiendo con el caso expuesto en este artículo, si la paciente utiliza la internalidad para explicar su situación pensará que es débil, que no tiene capacidad para afrontar la vida cotidiana y menos una actividad laboral; entonces la solución puede ser un tratamiento psicológico o psiquiátrico o una incapacidad laboral y solicitar una pensión. Si por el contrario esta mujer utiliza la externalidad para explicar su situación, entonces puede plantear que se siente explotada; que no es justo que en su empresa tenga que trabajar todos los días dos horas más sin recibir por ello ningún tipo de retribución, que tenga que realizar todo tipo de funciones, para las que está contratada y otras para las que no¹. También puede pensar que no fue justo que ella en la adolescencia tuviera que hacerse cargo de las labores domésticas porque su madre estaba deprimida y era la única chica; o que ahora tenga que acogerla en su casa porque está enferma y no así sus hermanos. También puede sentirse explotada porque además de su trabajo ha tenido que llevar el peso de la crianza de sus hijos y encargarse de las tareas del hogar². Con este planteamiento de externalidad y si el resto de compañeras de esta mujer hicieran la misma reflexión, es posible que se plantearan soluciones diferentes a la baja laboral o la depresión.

Como se puede ver en función de la internalidad o externalidad la definición del problema y de las soluciones cambia enormemente, y

1 ¿Qué haría el psicólogo o psiquiatra del Centro de Salud Mental que atiende a esta mujer si su empresa le impone trabajar todos los días dos horas más sin remunerárselas, o si al final de la jornada tuviera que dedicarse a limpiar el Centro de Salud Mental?

2 Esta situación de mujer explotada en su familia de origen, en su trabajo y en su familia propia no es en absoluto infrecuente.



parece claro que la internalidad no cuestiona a los estamentos que tienen poder y gobiernan y a nivel socioeconómico y político ayuda a mantener el “status quo” del Sistema pues hace referencia a que las problemáticas sociales (paro, pobreza, discriminación, explotación, marginalidad, maltrato, negligencia...) son responsabilidad de los propios individuos que lo padecen y no de deficiencias a otros niveles.

Los procesos sociocognitivos del profesional de la ayuda

Los procesos sociocognitivos expuestos ¿se corresponden con la realidad?, la respuesta es que no. En la vida cotidiana, e incluso desde ciertos modelos teóricos, se habla de Interno y Externo como dos cosas opuestas y excluyentes: los sujetos son internos o externos, la conducta se debe al ambiente o a lo interno (pudiendo referirse a interno como personalidad, genes, inteligencia). Esta visión aunque cómoda y adaptativa para la vida cotidiana, no se corresponde con la realidad, responde más bien a un modelo dualista del mundo que ya ha sido superado por nuevos planteamientos. No existen sujetos con un LOC totalmente externo o totalmente interno, como tampoco una conducta determinada totalmente por el exterior o el interior; en realidad las conductas no solo tienen que ver con aspectos internos y externos simultáneamente, sino que además la relación entre interno y externo es dialéctica y lo uno no se puede dar sin lo otro. Por tanto no tiene sentido que el profesional de la ayuda se haga la pregunta dicotómica de si los problemas del sujeto que acude a él son debidos a rasgos internos del sujeto o a circunstancias externas.

En la mujer del caso expuesto al principio se describen circunstancias externas adversas para la resolución de sus problemas: condiciones laborales injustas, posible acoso laboral, cuidado de su propia madre enferma, escaso apoyo de marido e hijos, etc.; también puede haber otras circunstancias internas: sentimiento de obligación para con el cuidado de su madre,

marido e hijos, y culpa si no lo hace; dificultad para la expresión de sus propios deseos y necesidades, existencia de un enorme malestar, tristeza y falta de energía, etc. Pero además los aspectos externos e internos están condicionándose mutuamente no solo en el presente sino en toda la historia de vida de la persona.

Cabe ahora plantearse si debería haber diferencia entre un profesional de la ayuda frente al resto de las personas en estos procesos sociocognitivos y qué implicaciones tendría que el profesional se maneje en su actividad laboral con estos procesos. El profesional de la ayuda en su vida cotidiana puede pensar como uno más, pero en su relación profesional con el otro, a la hora de “entender” a la persona y sus circunstancias, deberá ser capaz de ir más allá de sus propios procesos sociocognitivos haciendo un análisis más complejo y completo (2). Si el profesional se guía por sus procesos sociocognitivos automáticos existe un elevado riesgo de obviar o desviar la atención de situaciones sociales, laborales o familiares claramente injustas o desfavorables. Además, el plantear soluciones individuales puede dar a entender que la causa del problema también es individual, que es la persona la que está fallando, es débil, o está enferma. Por otro lado, al no cuestionar las situaciones injustas, éstas tienden a perpetuarse y provocar de manera inherente sufrimiento en otras personas que seguirán llegando a nuestros servicios de Salud Mental. ¿Dónde está entonces la prevención?

¿Quiere esto decir que no se debe intervenir sobre los aspectos internos del sujeto? Los autores de la Escuela europea, principalmente franceses, plantean que si se tiende a favorecer la internalidad de los sujetos se está favoreciendo el que el Sistema Social, que posiblemente tiene algún peso como causa de los problemas del sujeto, no cambie. Sin embargo, en el espacio psicoterapéutico la intervención se centra en aspectos internos del sujeto —estructura de personalidad, repertorios de conducta— y no tiene porqué ser inadecuado, primero porque



en la mayoría de las ocasiones no está al alcance del profesional el intervenir sobre aspectos externos, y segundo porque un cambio a nivel individual sí puede provocar cambios en sus circunstancias individuales. El empoderamiento del sujeto hace más probable el manejo de sus propias circunstancias. Otra cosa sería el atribuir o explicar el problema sólo por los rasgos internos o dejar de plantearse la necesidad de cambios a otros niveles.

Desde un modelo que supere el dualismo no se plantea el dilema entre interno y externo, solución individual o solución social; incluso favoreciendo la internalidad en las situaciones que proceda, no es incompatible con las intervenciones en niveles más estructurales, ni siquiera lo es con buscar el cambio ideológico y de estructuras sociopolíticas y económicas que en no pocas ocasiones subyacen a los problemas de las personas. Más bien el riesgo que se analiza es el de tratar de actuar a un nivel individual y por eso dejar de cuestionarse los otros niveles.

Conclusiones

A modo de conclusión podría decirse que los fenómenos sociocognitivos que intervienen en los procesos de atribución y explicación de la conducta de las personas y su situación, aunque no se corresponden con la compleja realidad, son altamente adaptativos para las personas y cumplen funciones a nivel individual y social. Sin embargo, el profesional de la ayuda para realizar una adecuada valoración e intervención sobre la problemática de los sujetos

que acuden a él, debe romper su tendencia natural que como sujeto tiene a la parcialización y simplificación de la realidad, de cara a realizar un análisis adecuado de todos los niveles que conforman al sujeto y evitar así el riesgo de obviar o maquillar estructuras sociales, laborales o ideológicas injustas que generan sufrimiento en las personas, favoreciendo por tanto su mantenimiento.

En demasiadas ocasiones se echa de menos la voz de los profesionales de la ayuda, especialmente los de salud mental, exponiendo a la opinión pública el impacto negativo que sobre las personas tienen ciertas situaciones sociales, laborales, familiares, o de crianza; o como el origen de muchos trastornos que vemos está en relación con el mal trato que se da o se ha dado a la personas. O también el hablar de ciertos cambios sociales o laborales necesarios para el mejor desarrollo de las personas empezando desde la infancia. Es mucho más frecuente que salgamos a la opinión pública haciendo un planteamiento poco crítico con las circunstancias que rodean y han rodeado a la persona, y sin embargo si que seamos claros etiquetando de enfermedad, error o intolerancia al sufrimiento, la respuesta que las personas dan a las circunstancias que afrontan.

Contacto

Marco A. Luengo Castro
Sº de Psiquiatría de Enlace,
Hospital Universitario Central de Asturias.
c/ Julián Clavería s/n. 33006. OVIEDO.
Tlf: 985 10 61 35.
E-mail: marcoluengocastro@yahoo.es





BIBLIOGRAFÍA

- 1 BRUNER, J.; TAGUGIURI, R., "The perception of people", en G. Lindzey (ed.), *Hand-book of Social Psychology*, Cambridge. Addison-Wesley, 1954, vol. 2.
- 2 OLZA, M., "Teorías Implícitas de la Personalidad", en Morales, J.F.; Olza, M., *Psicología Social y Trabajo Social*, Madrid, McGraw-Hill, 1996, pp. 93-107.
- 3 KIM, M.P., y ROSEMBERG, S., "Comparison of two structural models of implícita personality theory", *Journal of personality and social psychology*, 1980, 38, pp.375-389.
- 4 KELLEY, H.H., y otros, *Close Relation-ships*, Nueva York, Freeman, 1983.
- 5 MORALES, F., "Procesos de Atribución", en Morales, J.F.; Olza, M., *Psicología Social y Trabajo Social*, Madrid, McGraw-Hill, 1996, pp. 111-123.
- 6 ROSS, L., "The intuitive psychologist and his shortcomings: Distortions in the attribution process", en Berkowitz, L. (ed.), *Advances in experimental social psychology*, Nueva York, Academic, 1977, Vol. 10.
- 7 JONES, E.E.; NISBETT, R.E., "The actor and the observer: divergent perception of the cause behavior", en Jones, E.E. y otros. (eds.), *Attribution: Perceiving the cause of behavior*, Morristown (New Jersey, EEUU). General Learning Press. 1972.
- 8 LEYENS, J. H., "Teorías Implícitas de la Personalidad y Representaciones Sociales", en Páez, D. y otros (ed.), *Pensamiento, individuo y sociedad*. Madrid, Fundamentos, 1987, pp 199-220.
- 9 PEPITONE, A.; TRIANDIS, H.C., " On the universality of social psychological theories", *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1987, 18,4, pp. 471-498.
- 10 PEREZ, A.M., "La percepción del control sobre los refuerzos", en Bermúdez, J. (ed.), *Psicología de la Personalidad*, Madrid. UNED, 1985, pp. 343-373.
- 11 STRICKLAND, B.R., "Delay of gratification as a function of the experimenter". *Journal of personality and Social Psychology*, 1972, 22, pp. 108-112.
- 12 MACDONALD, A.P., "Internal-external locus of control", en Robinson, J.P.; Shaver, P.R. (Ed.), *Measures of social Psychological Attitudes*, Michigan, Institute for Social Research, 2ª ed., 1973, pp. 169-243.
- 13 OLZA, M., "Atribución e Intervención", en Morales, J.F.; Olza, M., *Psicología Social y Trabajo Social*, Madrid, McGraw-Hill, 1996, pp. 155-171.
- 14 FISKE, S.T.; TAYLOR, S., *Social Cognición*, Nueva York, McGraw-Hill, 2ª ed, 1991.
- 15 LANGER, E.J., "The Illusion of Control", *Journal of personality and Social Psychology*, 1975, 32, pp. 311-328.
- 16 BREHM, J.W., *A theory of psychological reactance*, Nueva York, 1966, Wiley.
- 17 SELIGMAN, M.E.P., *Learned helplessness*, San Francisco, Freeman, 1975.
- 18 TAYLOR, S.E., y KOIVUMAKI, J.H., "The perception of self and others: Acquaintanceship, affect and actor-observer differences". *Journal of Personality and Social Psychology*, 1976, 33, pp.403-408.
- 19 ROTTER, J.B., "Some problems and miss-conceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement". *Journal of consulting and clinical psychology*, 1975, 43, pp. 56-67.
- 20 THOMAS, L.E., "The internal-external scale, ideological bias, and political participation". *Journal of Personality*, 1970, 38, pp. 273-286.
- 21 GOOTNICK, A.T., "Locus of Control and political participation of college students: A comparison of unidimensional and multi-dimensional approaches". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1974, 42, pp. 54-58.