I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción General

La menstruación es un fenómeno fisiológico que se encuentra rodeado de numerosos aspectos psicosociales, los cuales influyen en la forma en la que una mujer experimenta su propia menstruación.

La idea de que la menstruación se asocia con síntomas negativos ha sido reportada frecuentemente entre hombres y mujeres adultos (Brooks-Gunn y Ruble, 1982). Los estudios realizados con preadolescentes proponen que las creencias negativas hacia la menstruación se adquieren a una edad temprana y están basadas en estereotipos culturales más que en las experiencias personales (Brooks-Gunn y Ruble, 1980).

Cuando existen creencias culturales negativas es posible que se lleven a cabo atribuciones equivocadas sobre las causas de la conducta de las mujeres (Stubbs y Costos, 2004).

El status de la mujer en una sociedad particular unido a las creencias culturales de dicha sociedad acerca del cuerpo de la mujer, ayudan a formar las actitudes y experiencias que la mujer tiene de su ciclo menstrual (Hoerster, Chrisler y Rose, 2003)

Según Walker (1997), la existencia de estereotipos menstruales puede provocar que las mujeres, al contestar un cuestionario sobre las experiencias

que tienen durante las fases premenstrual y menstrual, contesten solamente lo que va de acuerdo al estereotipo; este efecto ha sido replicado en varios estudios e influye en las expectativas y los síntomas premenstruales que las mujeres reportan. De igual forma, Abouchon y Calhoun (1985) afirman que las creencias estereotipadas y las expectativas sociales pueden influenciar las actitudes de las mujeres hacia la menstruación y los síntomas que éstas perciben.

El mantenimiento de estas actitudes se encuentra reforzado por los medios de comunicación, la religión, la cultura popular y la educación familiar.

Se han encontrado diferencias de género y edad al describir las actitudes que los americanos y los mexicanos tienen hacia la menstruación. Los hombres se encuentran más propensos que las mujeres al percibir la menstruación como algo debilitante; mientras que las mujeres son más propensas que los hombres al verla como algo molesto (Brooks-Gunn y Ruble, 1986; Chrisler, 1988; Marván, Morales y Cortés-Iniestra, 2003). Los adultos mayores perciben la menstruación como un suceso menos debilitante y molesto en comparación con el punto de vista de los estudiantes universitarios (Chrisler, 1988; Stubbs, 1989; Marván, Morales y Cortés-Iniestra, 2003).

Es importante realizar investigaciones para observar cómo los estereotipos que se tienen hacia la menstruación son utilizados en la vida diaria, ya que las atribuciones equivocadas que de ellos se derivan sobre las conductas de las mujeres, tienen implicaciones en las relaciones interpersonales, en el campo laboral y en la vida personal de las mismas.

Actualmente en México, no existen estudios que hablen sobre las diferencias de género y edad en cuanto a las atribuciones que se hacen hacia el estado de ánimo de las mujeres y a la importancia que se le da al ciclo menstrual en dichas atribuciones.

La presente investigación tiene como objetivo general conocer si existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las atribuciones que éstos hagan al mal humor de una mujer, determinando que tanta importancia le dan al ciclo menstrual. Asimismo, un segundo objetivo es comparar las atribuciones que hacen los adultos tempranos y los adultos tardíos sobre el mal humor de una mujer, evaluando también la importancia que le dan al ciclo menstrual.

2. Menstruación y sintomatología asociada

2.1 El ciclo menstrual

El ciclo menstrual humano tiene una duración de 26 a 32 días y ocurre a lo largo del ciclo reproductivo de una mujer (que abarca desde la pubertad hasta la menopausia), a no ser que sea interrumpido por el embarazo, la lactancia o alguna enfermedad. El ciclo puede ser dividido en 3 fases: la fase folicular, la ovulación y la fase lútea. Dicho ciclo es un proceso biológico, dinámico y complejo que involucra la secreción de hormonas hipotalámicas, pituitarias y ováricas al igual que cambios morfológicos en el ovario y el útero (Severino y Moline, 1989).

Eventos ocurridos en el Hipotálamo y la Pituitaria

Las dos hormonas más importantes localizadas en la pituitaria anterior que son responsables del ciclo menstrual, la hormona luteinizante (LH) y la hormona folículo estimulante (FSH), son liberadas en respuesta a la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH). La GnRH se produce en el hipotálamo medio basal, específicamente en su núcleo. Para que exista una secreción normal de gonadotropina, el ritmo de frecuencia y concentración de GnRH debe permanecer dentro de un rango crítico. La liberación de GnRH también es sensible a efectos positivos y negativos de feedback provenientes de una variedad de factores, incluyendo otras neurohormonas (norepinefrina, dopamina y endorfinas), gonadotropinas y esteroides ováricos. El “feedback” se refiere a la modulación de secreción de hormonas por otros factores. El feedback positivo se refiere a que la presencia del factor incrementa la

liberación de la hormona. Mientras que el feedback negativo indica que se disminuye la liberación de la hormona al incrementarse la concentración del otro factor.

La liberación de GnRH es mediada a través de la presencia de catecolaminas, con esteroides de las gónadas y endorfinas que modifican el patrón. Se piensa que la norepinefrina promueve la secreción de GnRH, mientras que la dopamina la inhibe. La dopamina también inhibe la liberación de prolactina de la pituitaria anterior. Los opiáceos endógenos, otros productos de la pituitaria anterior, disminuyen la producción de FSH y LH al inhibir neuronas GnRH localizadas en el núcleo del hipotálamo.

Los catecolestrógenos pueden interactuar con ambos sistemas. Los efectos de los esteroides de las gónadas pueden mediar la liberación de GnRH a través de sus formas de catecol.

Mientras que la LH y la FSH no pueden ser secretadas sin la presencia de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH), las interacciones de feedback que controlan el surgimiento ovulatorio de las gonadotropinas se llevan a cabo en la pituitaria anterior. Los roles de la GnRH durante el proceso ovulatorio involucran tres aspectos. El primero es asegurarse que las gonadotropinas sean sintetizadas y almacenadas en la pituitaria anterior (de manera que se generen reservas). El segundo es que la LH y la FSH se muevan de la reserva y estén listas para ser secretadas. Por último, deberán ser secretadas inmediatamente después de la señal adecuada.

Durante la fase folicular del ciclo, las concentraciones de estradiol se incrementan, por lo que se sintetiza y almacena la LH pero no se secreta, ya que el esteroide inhibe la respuesta de la pituitaria a la GnRH (feedback

negativo). Conforme se acerca la ovulación, la pituitaria responde a la GnRH, indicando la movilización de gonadotropinas que se estaban reservando. Finalmente, se dan altas concentraciones de estradiol que cambian el estado de inhibición de LH, estimulando su producción (feedback positivo). El ritmo de producción de LH dependerá de la cantidad de estradiol producida por el folículo que será ovulado.

La producción de FSH ocurre a mediados del ciclo, como respuesta a la progesterona. Después de la ovulación, el feedback negativo de esteroides inhibe otra vez la liberación de gonadotropinas. Además, las altas concentraciones de progesterona y estrógenos producidas por el cuerpo lúteo decrementan la GnRH. En la pituitaria, la progesterona puede reducir los receptores de estrógenos e interferir con los efectos del estrógeno sobre las respuestas pituitarias a la GnRH. Al final del ciclo, las concentraciones de estrógeno y progesterona decrecen. El próximo ciclo empieza con la secreción de estrógeno y progesterona del nuevo folículo (Guyton, 1985).

Eventos en el ovario

Durante la fase folicular, el folículo destinado a ovular madura. En un periodo de 10 a 14 días, un folículo se desarrolla hasta convertirse en preovulatorio. Mientras que el inicio del crecimiento folicular es independiente de las hormonas, el desarrollo posterior requerirá de la hormona gonadotropina FSH, cuya secreción empieza a incrementarse al término del ciclo menstrual procedente.

Eventos llevados a cabo en el útero

El inicio del ciclo endometrial está enmarcado por la pérdida mensual del epitelio durante la menstruación. Tras la menstruación, sólo una fina capa de estroma permanece ilesa, y las únicas células epiteliales que quedan son las localizadas en las porciones profundas de las glándulas y criptas del endometrio.

La fase proliferativa (estrogénica) se lleva a cabo bajo la influencia de los estrógenos, que se secretan en cantidades crecientes, y en donde las células del estroma y las células epiteliales proliferan rápidamente. La superficie endometrial se reepiteliza completamente en 4 a 7 días tras la menstruación. Durante el periodo previo a la ovulación, el endometrio se espesa, en parte debido al creciente número de células del estroma, pero primordialmente al crecimiento progresivo de las glándulas endometriales y de nuevos vasos sanguíneos en el interior del endometrio. Al momento de la ovulación, el endometrio tiene unos 3 a 5 milímetros de espesor. Las glándulas endometriales, especialmente las de la región cervical secretan un moco poco denso, filante.

La fase secretora (progestacional) es una fase posterior a la ovulación, en la cual se secretan grandes cantidades de progesterona y estrógenos por parte del cuerpo lúteo. Los estrógenos producen una ligera proliferación adicional del endometrio, mientras que la progesterona provoca una notable tumefacción y el desarrollo secretor del endometrio.

Las glándulas se vuelven más tortuosas y en las células del epitelio glandular se acumula un exceso de sustancias secretoras. Igualmente aumenta el citoplasma de las células del estroma junto al depósito de lípidos y proteínas;

y el aporte sanguíneo al endometrio sigue incrementándose de forma proporcional al desarrollo de la actividad secretora, con gran tortuosidad de los vasos sanguíneos. En el momento culminante de la fase secretora, aproximadamente una semana después de la ovulación, el endometrio tiene un espesor de 5 a 6 mm.

La menstruación se debe a la supresión repentina del influjo estrogénico y progestacional, al final del ciclo ovárico mensual. El primer efecto es la disminución de la estimulación de las células endometriales por estas dos hormonas, seguido de la rápida involución del propio endometrio a un espesor aproximado del 65% del inicial (Ganong, 1995).

2.2 Cambios relacionados con la menstruación

Se han empleado muchos términos para describir el conjunto de cambios relacionados con la menstruación. En 1931 se le llamó “tensión premenstrual” al conjunto de síntomas que formaban una entidad clínica asociados con la menstruación. Entre ellos se encontraban fatiga, irritabilidad, falta de concentración y reacciones de pánico (Frank, 1931).

La mayoría de las mujeres experimentan una serie de alteraciones psicológicas y somáticas menores durante unos pocos días antes de iniciarse la menstruación. Una vez que se produce la menstruación, dichas alteraciones suelen desaparecer por completo.

Estas modificaciones afectan todo el cuerpo, y son paralelas a la presencia de ciclos ováricos. Cuando estas modificaciones son los

suficientemente importantes como para alterar el estado normal de la mujer, constituyen el síndrome premenstrual (SPM). Podemos definir al síndrome premenstrual como la ocurrencia de una variedad de síntomas severos, tanto físicos como emocionales, que aparecen de manera cíclica y recurrente durante la fase premenstrual y desaparecen por completo en la fase postmenstrual (Magos, Brincat y Studd, 1986, cit. por Iglesias, 1987). Sin embargo, Halbreich y cols. (1993) son algunos de los autores que no están de acuerdo con el nombre de síndrome premenstrual, por lo que sugieren que se le llame síndrome perimenstrual ya que algunos de sus síntomas se presentan también durante la menstruación.

De igual forma, Iglesias (1987), expresa que el síndrome premenstrual se refiere a los síntomas que ocurren durante la fase lútea del ciclo menstrual y terminan un día después de que ha iniciado la menstruación.

Morse (1999) afirma que la disforia premenstrual ha sido definida como fluctuaciones del estado de ánimo que incluyen tensión, irritabilidad, enojo, depresión y ansiedad.

Choi (1995) propone que aunque la mayoría de las mujeres tienen cambios normales premenstruales relacionados con la ciclicidad de los procesos de ovulación y menstruación, no presentan el síndrome premenstrual.

2.3 Síntomas Perimenstruales

Los síntomas premenstruales han sido definidos como cambios físicos, comportamentales y del humor que aparecen de una manera severa durante la fase lútea del ciclo menstrual, que no existen en la misma forma o severidad a

mediados o al final de la fase folicular y que desaparecen o regresan a su nivel usual de severidad durante la menstruación (Severino y Moline, 1989).

Más de 100 síntomas han sido atribuidos al SPM. Debido a que cada ciclo menstrual es distinto, los síntomas individuales de cada mujer pueden variar mes con mes tanto en tipo como en intensidad. Las variaciones de acuerdo a la estación del año en cuestión de aparición de síntomas también se han reportado (Sullivan, 1996).

Iglesias (1987) encontró que mujeres normales en la fase premenstrual presentaban 4 síntomas: aumento de fatiga, dolor abdominal, distensión del torso y una mayor necesidad de esfuerzo para el trabajo intelectual.

Estudios realizados aunque limitados propone que la prevalencia del síndrome premenstrual es del 20% al 50%, pero sólo un 3-5% cumple con los criterios del trastorno disfórico (DSM-IV, 1998).

La Asociación Psiquiátrica Americana (1995) indica que los síntomas principales que acompañan al SPM sólo ocurren durante la fase lútea tardía del ciclo, éstos son: depresión, cambios de humor, enojo y ansiedad.

El Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV) establece 11 criterios para el diagnóstico del SPM. Para que una mujer sea diagnosticada debe cumplir con un mínimo de 5 síntomas tomados del criterio A y éstos deben de haber estado presentes por lo menos durante 5 meses.

Los criterios se describen a continuación:

A. Debe presentar mínimo 5 de los siguientes síntomas a lo largo del día durante la última semana de la fase lútea de la mayoría de los ciclos menstruales del último año. Estos síntomas deben comenzar dos días después del inicio de la fase folicular y deben terminar una semana

después de que finalizó la menstruación. Mínimo uno de los síntomas debe ser uno de los cuatro primeros: marcado estado de ánimo deprimido, sentimientos de desesperanza e ideas de autodesaprobación acusadas; ansiedad, tensión, sensación de agobio o de estar al límite, labilidad emocional evidente (ataques de tristeza, llanto o hipersensibilidad ante el rechazo), enojo, irritabilidad o aumento de los conflictos interpersonales de forma persistente, pérdida del interés por las actividades cotidianas, sensación subjetiva de dificultad en la concentración, letargia, falta de energía; cambios significativos en el apetito (atracones o antojos específicos de comida), hipersomnia o insomnio; sensación subjetiva de estar fuera de control; otros síntomas físicos como hipersensibilidad o aumento del tamaño mamario, dolores de cabeza, molestias articulares o musculares, sensación de hinchazón o ganancia de peso.

B. La alteración debe provocar interferencia en el trabajo, escuela, en las actividades sociales y en las relaciones interpersonales.

C. La alteración no es solamente un aumento de los síntomas de otro desorden como el trastorno depresivo mayor, trastorno de angustia, trastorno distímico o trastorno de personalidad. En algunos casos el trastorno disfórico premenstrual se añade a cualquiera de los trastornos mencionados anteriormente.

D. Los criterios A, B y C se deben confirmar por medio de reportes diarios prospectivos durante al menos dos ciclos sintomáticos consecutivos.

3. Actitudes

3.1 Concepto de Actitud

Las actitudes pueden ser referidas como lo que sentimos por determinadas cosas, personas, grupos, hechos o problemas del mundo. Por tanto, se consideran como juicios evaluativos, positivos, negativos o neutrales sobre los objetos del pensamiento (McGuire et al., 1985).

El concepto de actitud, es definido por Myers (2001) como una reacción evaluativa favorable o desfavorable que se tiene hacia alguien o hacia algo, y que se manifiesta en creencias, sentimientos o inclinaciones para actuar.

Unida a la definición anterior, la actitud también ha sido conceptualizada como una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de un objeto (o entidad) concreto, ya sea favorable o desfavorable. Al definir la actitud como una tendencia, se da a entender que se trata de un estado interno de la persona. Debido a esto, no es algo que resida en el ambiente externo a ella, pero tampoco es una respuesta manifiesta y observable. Por tanto, la actitud es concebida como algo que interviene entre los aspectos del ambiente externo, que son los estímulos, y las reacciones de la persona, que corresponden a sus respuestas evaluativas manifiestas. Siendo la actitud un estado interno, tendrá que ser inferido a partir de respuestas manifiestas y observables, y siendo evaluativa, dichas respuestas serán de aprobación o desaprobación, de atracción o rechazo, de aproximación o evitación, etc. (Eagly y Chaiken, 1993).

Las actitudes también han sido consideradas como asociaciones entre objetos actitudinales referentes a cualquier aspecto del mundo social, y a las

evaluaciones de dichos objetos (Fazio, Roskos-Ewelsen, 1994). Las situaciones sociales, las personas y los problemas sociales componen a los objetos actitudinales. Mientras que la evaluación se refiere al afecto que despierta el recuerdo emotivo de las experiencias vividas (Morales et. al, 1998). Debido a esto, las evaluaciones duraderas de diversos aspectos del mundo social que se almacenan en la memoria, son actitudes (Judd, Drake, Drowning y Krosnick, 1991).

De acuerdo a Morales et al. (1998), diversos investigadores están de acuerdo en que las actitudes tienen tres elementos principales: cognitivo, afectivo y conductual. El elemento cognitivo se refiere a las percepciones que el individuo tiene hacia el objeto de la actitud, incluyendo la información que tiene sobre dicho objeto. El segundo componente, el afectivo, involucra los sentimientos que provoca el objeto. Por último, el elemento conductual, incluye las tendencias, disposiciones e intenciones hacia el objeto, así como las acciones encaminadas hacia él. Los tres componentes de las actitudes son evaluaciones del objeto de la actitud. Se llegó a la conclusión de que las actitudes son predisposiciones aprendidas y durables, más que innatas, por lo que siempre se encuentran propensas al cambio.

3.2 Formación de Actitudes

El modo en que sentimos acerca de objetos o personas, depende de lo que conocemos acerca de ellos. De esta forma, es importante mencionar que las actitudes (sentimientos) dependen de algún modo de las creencias y valores.

Fishbein y Ajzen (1975) presentaron un modelo de las relaciones entre las actitudes, creencias, intenciones de conducta y conductas. Estos autores proponen que las creencias de una persona acerca de un objeto determinan cómo siente la persona respecto al objeto (actitudes del individuo). A su vez, la actitud determina las intenciones conductuales de la persona con respecto a ese objeto. Por último, dichas intenciones establecen cómo el individuo se comporta hacia el objeto.

Por otro lado, se ha establecido que las actitudes se forman principalmente de la experiencia directa con el objeto de actitud (Laimerais, 1997), por lo que la personalidad y las situaciones ambientales juegan un papel importante en la formación de las actitudes (Rodríguez, 1992).

La mayoría de las actitudes de los individuos proceden de la experiencia personal en los primeros años de vida. También, el lugar y el momento histórico son factores que influyen en la formación de actitudes (Morales et al., 1998).

Byrne (1998) nos habla de los principios del condicionamiento clásico, los cuales proponen que cuando un objeto nos produce placer, tendremos una actitud positiva frente a él y viceversa en el caso opuesto. También señala los principios del condicionamiento operante, que establecen que si recibimos reforzamiento después de manipular un objeto, aprenderemos actitudes positivas hacia dicho objeto. De manera contraria, aparecerán actitudes negativas si la acción ante un objeto se acompaña de castigos. A pesar de esto, Myers (2001) explica que un reforzador o premio excesivo de cierta actividad placentera puede disminuir las actitudes positivas hacia ella.

Existen formas en que la experiencia indirecta influye en el desarrollo de las actitudes; dichas formas son explicadas a través del aprendizaje por observación según Bandura (1977). Esta teoría establece que si observamos a alguien realizar algo y disfrutarlo, nos formaremos una actitud positiva hacia el objeto del pensamiento. Sin embargo, si vemos que alguien evita la acción con un objeto o es obligado a realizarla, estaremos más propensos a formarnos actitudes negativas hacia el objeto.

Otro mecanismo por medio del cual se lleva a cabo la formación de actitudes es la comparación social, la cual se refiere a la tendencia a compararnos a nosotros mismos con otros con el objetivo de determinar si poseemos una correcta visión de la realidad (Festinger, 1954). Muchas veces tendemos a cambiar nuestras actitudes para que se parezcan más a las de los demás.

3.3 Creencias y actitudes hacia la menstruación

Distintos estudios indican que siguen existiendo creencias erróneas que provocan actitudes negativas hacia la menstruación. Así, por ejemplo Clarke y Ruble (1978) informan que tanto las chicas pre como postmenárquicas (antes y después de la primera regla) y los chicos de la misma edad, tienen actitudes y expectativas bien definidas y mayoritariamente negativas: la mayoría creía que la menstruación iba acompañada de incomodidad física, incremento de la emocionalidad e interrupción de las interacciones sociales. En un estudio realizado en Valencia también se informa de la falta de información en adolescentes sobre el ciclo menstrual (Serneguet y Castaño, 1993).

El mantenimiento de estas actitudes se encuentra reforzado por los medios de comunicación, la religión, la cultura popular y la educación familiar. A la mujer se le enseña normalmente a ocultar el hecho de que está menstruando, y a ver la menstruación como algo sucio, manteniendo la atención en los aspectos negativos, y no como un proceso natural y positivo.

Por otra parte se ha estudiado la relación entre las actitudes de la mujer hacia la menstruación y su experiencia con el dolor menstrual. La mayoría informa de la existencia de una relación entre actitudes y síntomas (Golub, 1992). En el pasado, esto se interpretaba de manera que las actitudes negativas implicaban un mayor número de síntomas. En la actualidad, se sugiere que son estos síntomas los que pueden hacer que la mujer vea la menstruación como algo debilitante (Woods, Most y Dery, 1983). En cualquier caso, se ve que una variable influyente a la hora de estudiar las actitudes hacia la menstruación podrían ser los síntomas menstruales.

El status de la mujer en una sociedad particular unido a las creencias culturales de dicha sociedad acerca del cuerpo de la mujer, ayudan a formar las actitudes y experiencias que la mujer tiene de su ciclo menstrual (Chrisler, 1996; Kissling, 1996). Las creencias y los valores son componentes importantes de las actitudes (Eagly y Chaiken, 1993) y también ejercen una gran influencia sobre las expectativas. Las expectativas acerca de las funciones corporales forman las atribuciones que la gente hace acerca de las causas y significados de experiencias físicas y emocionales (Koeske y Koeske, 1975). Los psicólogos sociales se han enfocado en la medición de actitudes y técnicas para generar un cambio en la actitud, pero han sido severamente criticados por la falta de atención hacia temas acerca de cómo se forman las

actitudes y el contexto social en el cual se mantienen (Eagly y Chaiken, 1993). Por tanto, estudios sobre experiencias y actitudes hacia la menstruación, podrían ayudar para establecer las actitudes que se tienen hacia las mujeres y sus cuerpos.

Las creencias culturales y los valores son comunicados a las mujeres a través de mensajes provenientes de fuentes autoritarias (líderes religiosos, textos sagrados, expertos en la salud), de anuncios publicitarios (revistas, canciones y películas) y de amigos y parientes. Un conjunto de investigadores han documentado los mensajes acerca del ciclo menstrual transmitidos por la cultura popular en América del Norte (Chrisler, 2002; Chrisler y Levy, 1990; Delaney, Lupton y Toth, 1988; Merskin, 1999). Las creencias y valores influyen en el tipo de información y la forma en que ésta es comunicada, pero sobretodo en si es apropiado comunicar información acerca de ciertos temas particulares. Por tanto, existen diferencias en el conocimiento que mujeres de distintos países poseen sobre el ciclo menstrual, el cómo se encuentran preparadas para la menarca, en las actitudes que poseen hacia la menstruación y en las experiencias relacionadas con los síntomas menstruales.

La mayoría de los americanos creen comprender el proceso del ciclo menstrual y sus implicaciones, aunque prefieren no discutir el tema de manera abierta (Tampax Report, 1981). Muchos americanos continúan aceptando el tabú que existe en contra de la actividad sexual durante la menstruación (Golub, 1992). También, creen que la mujer es delicada, susceptible al estrés y a la enfermedad cuando se encuentra en ciertas fases de su ciclo (Tampax Report, 1981) y piensan que durante la fase premenstrual, es peligrosa e impredecible. En una investigación llevada a cabo en estudiantes universitarios

(Golub, 1981), los hombres fueron doblemente propensos a creer que la menstruación afecta la personalidad, la habilidad de pensamiento y el funcionamiento general en la mujer (a pesar de haber encontrado evidencia científica que demuestra lo contrario). Por tanto, no es raro que la gente que posee dichas creencias, muestre una actitud negativa hacia la menstruación.

La forma más usada y común para la medición de actitudes es el *"Menstrual Attitudes Questionnaire"* (MAQ), que se encarga de evaluar varias dimensiones (Brooks-Gunn and Rubble´s, 1980). Los autores reconocieron que las mujeres poseen actitudes ambivalentes hacia la menstruación; por tanto, el MAQ tiene cinco subescalas que evalúan las siguientes dimensiones: la Menstruación como Evento Debilitante (la actitud más negativa), la Menstruación como Evento Molesto (actitud menos negativa), la Menstruación como Evento Natural (la actitud más positiva), la Menstruación como Evento que puede ser anticipado (actitud unida a los síntomas premenstruales) y la Negación de los Efectos de la Menstruación. En la muestra inicial que se obtuvo en mujeres universitarias, las actitudes más comunes fueron que la menstruación es tanto natural como molesta.

Los investigadores han encontrado diferencias en el sexo y la edad al describir las actitudes que los americanos tienen hacia la menstruación. Los hombres se encuentran más propensos que las mujeres al percibir la menstruación como algo debilitante; mientras que las mujeres son más propensas que los hombres al verla como algo molesto (Brooks-Gunn y Ruble, 1986; Chrisler, 1988). Los hombres describen la menstruación como un suceso penoso (Brooks-Gunn y Ruble, 1986) y lo asocian con peligro y estigma (Heard y Chrisler, 1999). Los adultos mayores perciben la menstruación como un

suceso menos debilitante y molesto en comparación con el punto de vista de los estudiantes universitarios (Chrisler, 1988; Stubbs, 1989). Los adolescentes califican a la menstruación como más debilitante que lo que lo hacen los universitarios (Brooks-Gunn y Ruble, 1980) y además la ven como algo desfavorable (Kissling, 1996). Las mujeres poseen más fuentes de información (incluyendo experiencia personal) acerca del ciclo menstrual que los hombres, por lo que las actitudes de ellos pueden ser más influenciadas por la cultura popular. La experiencia personal (y quizá el acceso a fuentes de información más variadas) aumenta con la edad. Aunque las actitudes negativas de los adolescentes pueden ser afectadas por síntomas físicos o cuestiones de adaptación, también pueden estar más influenciadas por la cultura popular que las actitudes de los universitarios y de gente adulta.

Muy pocos estudios se enfocan en el rol que las madres juegan en la adquisición de creencias relacionadas con la menstruación en mujeres adolescentes. Considerando que las mujeres se identifican con dos fuentes primarias: las madres y la figura femenina en general, suena coherente que ambas fuentes influyan sobre las actitudes y creencias de las adolescentes hacia la menstruación. En un estudio (Martin, 1978), se encontró que las experiencias de la madre, hermana u otro tipo de pariente del sexo femenino con cólicos y molestias relacionadas con la menstruación, crean expectativas de experiencias similares en la niña. Dalton (1964), estableció que a pesar del amplio rango de síntomas premenstruales existentes, hay una tendencia a que éstos sean similares entre las mujeres de la misma familia.

El rol central que adquieren las madres en la experiencia menstrual de una niña, puede ser explicado por teorías de socialización e identificación. Ha

sido sugerido que la identificación de una niña con su madre se puede agudizar durante la menarca, cuando ella ya puede satisfacer de manera biológica el rol de madre. Además, las creencias maternales, comunicadas a través de palabras y de acciones, pueden ser una variable poderosa en cuanto al contexto social de creencias hacia la menstruación al igual que en el desarrollo de la sexualidad en una niña (Friday, 1977; Hammer, 1975; Weideger, 1976).

Menke (1979) construyó un modelo para describir la relación entre las creencias y experiencias de la menstruación en madres e hijas. Describió un mecanismo recíproco en el que las experiencias y comportamientos del ciclo actual de una mujer influyen en sus creencias, mientras que sus creencias influyen en sus comportamientos y creencias acerca del ciclo menstrual. Menke sugirió que las creencias y prácticas menstruales de una madre, tienen un efecto significativo en el desarrollo de las prácticas y creencias de su hija debido a la identificación de la hija con la madre. Aunque existe algún grado de influencia mutua, debido a que la madre es considerada como un modelo a seguir, las creencias maternales ejercerán una influencia dominante, afectando de manera significativa las creencias de la hija.

Cierta especulación teórica y resultados obtenidos de investigaciones sugieren que la adquisición de creencias y actitudes menstruales pueden estar parcialmente explicadas por la identificación de las hijas con sus madres. Mientras que la validez empírica de estos postulados se encuentra limitada, la investigación sugiere que las actitudes y creencias de la madre, pueden afectar de manera significativa las experiencias menstruales de la hija.

La información recopilada que se refiere a la importancia y el rol que adquieren las madres en términos de la experiencia menstrual adolescente es escasa. Whisnant y Zegans (1975) encontraron que el hecho de contarle o no a la mejor amiga acerca de la menarca, constituye un dilema para las niñas. En general, existieron más niñas pre-menarcas que post-menarcas dispuestas a hablar de la menstruación, ya que para el segundo grupo de niñas, la menstruación es vista como una experiencia privada que debe permanecer oculta de sus amigas.

4. Estereotipos

4.1 Definición y concepto de estereotipo

La definición y la teoría acerca de los estereotipos han sido abordadas por diferentes aproximaciones e intereses individuales a lo largo de cuatro décadas de investigación. Aún no existe un concepto exclusivo y representativo de lo que constituye un estereotipo. Sin embargo, los investigadores han señalado diferencias importantes en la forma en la que han definido el constructo estereotipo. A pesar de estas diferencias, los psicólogos sociales mantienen cuatro puntos en común con respecto a la definición de estereotipos (Ashmore y del Boca, 1979 cit. por Shah, 1987).

1) El estereotipo es cognitivo (una creencia, juicio, un punto de vista, percepción, rasgo, atribución, asumpción, expectativa, etc.…)
2) El estereotipo es un conjunto de creencias relacionadas.

3) El estereotipo describe las atribuciones, personalidades ó características de grupos diferenciados, tales como hombres y mujeres; es decir, los estereotipos comparan grupos y se diferencian de ellos.
4) Este conjunto de creencias son compartidas tanto por los individuos como por los grupos que las sostienen.

Las definiciones de los estereotipos pueden ser divididas en 3 categorías conceptuales diferentes. La primera clase de definiciones argumenta que los estereotipos son “malos”, porque son generalizados, incorrectos y difíciles de cambiar. La segunda clase de definiciones no describen a los estereotipos como “malos”, solamente los conciben como generalizaciones y categorías. El tercer punto de vista considera a los estereotipos como cognitivos, al ser productos de la interacción humana como conceptos ó esquemas que organizan la información entrante y ayudan al individuo a comprender y manejar el mundo complejo externo. Es importante mencionar que no es posible separar estos tres puntos de vista respecto a los estereotipos, ya que una definición particular podría pertenecer a más de una clase.

Por otro lado, la consecuencia de percibir a los de afuera del grupo como diferentes y las preferencias hacia miembros de nuestro grupo es el *prejuicio*, o sea las actitudes negativas hacia los miembros de otros grupos. Los prejuicios y estereotipos causan una predisposición a recordar los acontecimientos que justifican nuestras expectativas acerca del grupo (Snynder y Cantor cit. por Valdés y Barrera, 1988). Asimismo, la conducta de los miembros dentro del grupo incrementa la probabilidad de que los individuos fuera del grupo confirmen su expectativa. El solo hecho de que los miembros de un grupo

sostengan una expectativa predispondrá la percepción de la conducta de otros; es posible ver lo que no existe.

El estereotipo determina la manera en que se va a proceder en la interacción con la persona o grupo estereotipado, y esta manera de comportarse puede desencadenar por parte de las otras personas la conducta predicha por el estereotipo (Snynder y Cantor cit. por Valdés y Barrera, 1988).

Estereotipos considerados como “malos” (generalizados, incorrectos y difíciles de cambiar)

El carácter de generalización de estereotipos ha sido explicado por Allport (1954), el cual concibe a los estereotipos como creencias exageradas asociadas con una categoría. Por su lado, Grant y Holmes (1981), se refiere a ellos como generalizaciones que pueden ser aplicadas a cualquier miembro de un grupo étnico, sin tomar en cuenta sus características individuales. Un estereotipo puede ser generalizado cuando se asume que casi todos los miembros de un grupo particular poseen un atributo específico.

Por su parte, Klineberg (1951) establece que los estereotipos no se encuentran basados en información inductiva, sino en rumores y anécdotas, que constituyen evidencias insuficientes para justificar la generalización. Este concepto se apoya en el punto de vista de Lippmann (1922) que establece que el proceso estereotípico precede el uso de la razón. Brigham (1971) describió a los estereotipos como productos de procesos de pensamiento erróneos. De acuerdo a su opinión, puede haber dos variantes en estos procesos. En primer lugar, el proceso es visto como inferior en el sentido de que la persona utiliza

un razonamiento que no es lógico. En segundo lugar, las formas de adquisición de información de una persona, no siguen estándares aceptables; es decir, adquieren sus creencias de fuentes que no son objetivas.

Fishman (1956) dice que los hechos analíticos y objetivos de un hombre pueden ser los estereotipos de otro hombre. De hecho, los estereotipos de un hombre se pueden transformar en los hechos analíticos del mismo hombre. Esta no es la información que se somete a un cambio, sino constituye el proceso para llegar a la información.

Entre otras características concernientes a los estereotipos, Lippmann (1922) también explicó que los estereotipos son incorrectos e ilógicos de acuerdo a su origen. Un estereotipo es una impresión fija que no tiene mucho que ver con los hechos que representa, y resulta de primero definir y después observar (Katz y Braly, 1933).

Fue otra vez Lippmann (1922) el que primero se refirió a los estereotipos como rígidos y resistentes al cambio. De acuerdo a la opinión de Kerr (1943), los estereotipos no se desarrollan, sino que permanecen intactos. Para Adorno et. al (1950), los estereotipos son el resultado de pensar en categorías rígidas.

Un punto de vista sobre la rigidez se refiere a la temporalidad. Los estereotipos han sido considerados como rígidos porque se cree que son persistentes con el tiempo (Ashmore y Desboca, 1981). Se ha argumentado que los estereotipos son rígidos en términos de persistencia sólo si permanecen fijos frente a cambios actuales en el grupo en cuestión ó en la naturaleza de la interacción entre ellos (Brighman, 1971).

Estereotipos considerados como generalizaciones y/o categorías

Muchos investigadores han definido a los estereotipos como generalizaciones. De acuerdo al punto de vista de Vinacke (1949), el estereotipo puede ser definido como la tendencia a atribuir características sencillas y generalizadas a grupos de personas en la forma de etiquetas verbales y a actuar en términos de dichas etiquetas. Por su parte, Brigham (1971) concibe al estereotipo étnico como una generalización hecha sobre un grupo étnico, refiriéndose a una atribución de rasgos que no puede ser justificada por un observador.

4.2 Formación y función de estereotipos

Un programa de la investigación acerca de la cuestión de la formación de los estereotipos es el planteado por David Hamilton sobre la *"correlación ilusoria"*. Relevancia y prominencia del estímulo son características esenciales que determinan el proceso de formación de los estereotipos y prejuicios hacia las minorías. La correlación ilusoria se produce cuando el sujeto sobreestima la frecuencia con que se dan conjuntamente dos acontecimientos. Tal sobreestimación de la concurrencia se debe a que los sucesos infrecuentes, poco usuales, durante el proceso de codificación atraen más la atención que los que nos son familiares.

Siendo dos los fenómenos llamativos que acaecen al mismo tiempo, su capacidad para atraer la atención resulta altamente potenciada. Al prestarles más atención, los almacenamos mejor, con huella mnémica más marcada en la

memoria, lo cual los hace más accesibles y más fácilmente disponibles; es decir, podemos recuperarlos con mayor rapidez y con gran detalle. La viveza del recuerdo y la facilidad de acceso inducen al sujeto a creer que se debe a que los ha percibido con mayor frecuencia de lo que ha sucedido en la realidad.

La sensibilidad a los estímulos llamativos nos predispone para la exageración de la correlación percibida.

La sobreestimación de la frecuencia del suceso hace, pues, que la característica observada se generalice al grupo de la minoría; quedan asociadas las características de pertenecer a tal o cual minoría y el realizar tal o cual acción llamativa. A partir de ahí, el estereotipo funciona como una forma de prevención; es decir, como una expectativa negativa, que puede dar lugar a su vez a una nueva correlación ilusoria basada en la sobreestimación de la frecuencia del cumplimiento de la expectativa.

5. Atribución

5.1 Definición y funciones de atribución

Las atribuciones causales sirven como mediadores entre todos los estímulos que encontramos en nuestro mundo (las cosas que vemos, oímos y tocamos) y las respuestas que damos a estos estímulos. Estas respuestas incluyen nuestros pensamientos y sentimientos, así como nuestras acciones. Por tanto, no respondemos directamente a los acontecimientos que nos rodean. Más bien, respondemos al significado o interpretación que damos a

esos acontecimientos, los cuales son provistos en parte por las atribuciones que nos formamos de ellos.

La *causa de la atribución* hecha por cualquier individuo en particular refleja su visión del mundo y tiene consecuencias importantes para su conducta o reacciones hacia los demás.

Existen tres problemas clave del método de atribuciones. Dado un caso particular, a la gente puede parecerle natural interpretar el caso con referencia a causas plausibles. Sin embargo, la atribución específica que se hace depende no sólo del caso en sí, sino también de que se conozca el contexto del mismo, del conocimiento acerca de casos importantes y de la personalidad o factores motivacionales que afectan la atribución. Segundo, las atribuciones tienen una explicación lógica de sentido común. Tercero, los hechos tendrán diferentes efectos dependiendo de las atribuciones que se hagan acerca de los acontecimientos.

¿Por qué nos formamos atribuciones?

Una de las razones para hacer una atribución es responder a una pregunta específica. Algunos investigadores creen que esta es la razón principal por la que la gente se forma atribuciones, y que sin estas preguntas no se harían atribuciones (Langer, 1979). Otros creen que la gente está constantemente haciendo atribuciones causales a fin de entender, predecir y controlar su mundo (Heider, 1958). Es más probable que la gente se forme atribuciones acerca de acontecimientos inesperados o de fracasos (Wong y

Weiner, 1981). La oportunidad de demostrar nuestra capacidad para predecir o controlar acontecimientos puede estimular las atribuciones.

Además de las metas racionales de predicción y control, la gente podría hacer atribuciones a fin de elevar su propia imagen y sentirse mejor consigo mismo. Las atribuciones también se llevan a cabo para justificar nuestras acciones.

Clasificación de las Atribuciones Causales

Uno de los primeros problemas que deberán resolverse al estudiar las atribuciones causales es cómo concebimos las atribuciones en sí mismas. Parece haber un conjunto particular de explicaciones causales importantes para cualquier situación particular. Esto es verdad aún si la gente difiere sobre la importancia relativa de varios factores causales. La mayoría de los teóricos de la atribución han buscado categorías o dimensiones abstractas subyacentes que puedan emplearse para clasificar las atribuciones causales específicas que hace la gente en cualquier situación. Las tres dimensiones primarias a través de las cuales se han clasificado las atribuciones son: internalidad, estabilidad y controlabilidad.

La distinción entre las causas ambientales internas del actor y las causas ambientales externas al actor constituye la dicotomía causal fundamental que han explorado los investigadores de la atribución. Por ejemplo, Jones y Nisbett (1971) propusieron que los autores tienden a atribuir su propia conducta a causas situacionales (externas), en tanto que los

observadores tienden a atribuir la conducta del actor a causas personales (internas).

Weiner y colaboradores (1971) reconocieron una segunda dimensión, la estabilidad, subyacente a la mayoría de las atribuciones. Esto se refiere a lo permanente o cambiable de las causas.

Una tercera dimensión a través de la cual pueden clasificarse las atribuciones es la capacidad de control o controlabilidad. Las causas de un acontecimiento pueden denominarse controlables si las conductas (o causas) que conducen al acontecimiento están dentro de la capacidad de manipulación de los actores. Considerando que los actores no pueden manejar los antecedentes ambientales de los hechos, los factores causales externos en general serán incontrolables.

Todas estas clasificaciones dependen del contexto de la situación y de la interpretación dada por el observador.

Información empleada en la Formación de Atribuciones Causales

Gran parte de la investigación sobre las atribuciones se relaciona con la información que emplea la gente al formar atribuciones causales. Los hechos físicos simples por lo general se cree que suceden debido a algún acontecimiento anterior inmediato que se ha observado (Michotte, 1963; Siegler y Liebert, 1974). La manera o estilo de conducta influye en nuestra interpretación de los hechos. El hecho en sí mismo puede sugerir causas. Kruglanski y sus colegas (1978) y Carroll y Weiner (1981) han sugerido que los acontecimientos evocan las hipótesis causales que se confirman por la

información. En resumen, conocemos mucho acerca de las causas probables de los acontecimientos sólo por la naturaleza del caso mismo.

Efectos de las Atribuciones Causales

¿Cómo afectan las atribuciones nuestras creencias acerca del futuro, nuestras actitudes hacia nosotros mismos y hacia los demás y nuestra conducta en una diversidad de situaciones?

Expectativas para el Futuro

1. Estabilidad de las atribuciones. Weiner y col. (1971) propusieron que las expectativas para realizaciones futuras son una función de los resultados pasados y de la estabilidad de las atribuciones para tales resultados. La investigación ha sido singularmente congruente al apoyar esta teoría. Weiner, Nierenberg y Goldstein (1976) dieron a los sujetos experiencias exitosas del 0 al 5 y después les preguntaron por qué acertaron y si acertarían en esa tarea en el futuro. Los resultados demostraron con claridad que para las causas internas y externas, la expectativa de éxito valió con la estabilidad de las atribuciones para el mismo. Los sujetos que sintieron acertar debido a su capacidad o a lo fácil de la tarea creyeron que lo harían mejor en el futuro que quienes atribuyeron el éxito al esfuerzo o a la suerte.

Valle y Frieze (1976) encontraron efectos similares para expectativas relacionadas con los resultados de otros.

2. Diferencias sexuales. La investigación apoya la conclusión general de que la mujer es menos confiada en sus capacidades, en especial al hacer tareas con las cuales no está familiarizada. Las mujeres y las jóvenes tienden a subestimar qué tan bien harán las tareas intelectuales, las tareas que comprenden habilidad física y las tareas artísticas. Mientras tanto, los hombres y los muchachos tienden a sobreestimar qué tan bien lo harán (Crandall, 1978). Otros estudios han demostrado que es menos probable que las mujeres hagan atribuciones de capacidad para el éxito pero más atribuciones de falta de capacidad para el fracaso, o que tiendan a atribuir tanto sus éxitos como sus fracasos a la suerte (Frieze, Parson, Jonson, Ruble y Zellman, 1978). Sin embargo, estos efectos no siempre aparecen, especialmente en los estudios recientes (Frieze, Whitley, Hanusa y McHugh, en prensa).

Las diferencias sexuales en las expectativas y atribuciones se refuerzan por las atribuciones que hacen otros acerca de los resultados de las mujeres y las muchachas. La demás gente espera que los hombres lo hagan mejor que las mujeres en casi todas las tareas que se han estudiado (O´Leary y Hansen, 1979). También hay una tendencia a atribuir los éxitos a un alto esfuerzo o a la suerte, más que los éxitos masculinos (Feldman-Summers y Kiesler, 1974; Frieze y col., 1978). Es de presumir que las consecuencias de estas diferencias sexuales pondrían a las mujeres en desventaja debido a que éstas evitarían tareas que requirieran alta capacidad, y en forma menos frecuente recibirían crédito para sus éxitos.

3. Profecías interpersonales autocumplidas. Las expectativas que se sostienen acerca de los resultados de otros pueden guiarnos a una conducta en formas

que sutilmente inspiren nuestras expectativas hacia la verdad. Por lo tanto, nuestras expectativas o profecías crean su propia verdad.

Evaluaciones

Otra implicación de las atribuciones es la evaluación o las recompensas y castigos dados al resultado de otros. Nosotros también evaluamos nuestros propios logros. Weiner y col. (1971) sugirieron que las formas como recompensamos y castigamos los resultados, se basan parcialmente en la interioridad de las atribuciones causales subyacentes a los resultados. En resumen, las evaluaciones son más extremas para las causas internas y más moderadas para las causas externas.

La investigación en general ha apoyado el razonamiento anterior para atribuciones al esfuerzo.

En la investigación más reciente se ha sugerido que en las reacciones emocionales a un resultado particular están mediadas las atribuciones hechas. Es decir, los sentimientos parecen interponerse por las atribuciones. El éxito debido a causas internas produce la más elevada autoestima, y el fracaso debido a causas internas reduce en gran parte la autoestima.

El hecho de que las evaluaciones de otros no se relacionen con la capacidad, condujo a Weiner (1980) a modificar su posición original. Ahora él distingue las causas internas que están bajo propio control, como intentarlo duro, de las que no están bajo propio control, como la habilidad. La investigación indica que los estudiantes son recompensados y castigados de

acuerdo con los factores internos controlables (esfuerzo). Así las evaluaciones de otros parecen reflejar las atribuciones de controlabilidad interna-externa.

5.2 Procesos de Atribución

Heider: La Psicología Ingenua de la Acción

Según Heider, las personas tienden a creer que un suceso queda explicado satisfactoriamente cuando descubren porqué ha ocurrido. Recurren para ello a unas normas de inferencia de sentido común, denominadas por Heider reglas de la psicología ingenua de la acción.

Si se imagina que alguien trata de explicar porqué su amigo no le ha saludado al pasar junto a él, las reglas de la psicología ingenua de la acción exigen que se analice en primer lugar la capacidad del actor (el amigo), para realizar la conducta en cuestión (la conducta de no saludar). Está claro, en este sentido, que para saludar no es necesario tener una capacidad especial. Por tanto, no es verosímil que se utilice la falta de capacidad como causa de esta conducta de no saludo. Junto a la capacidad del autor hay que mencionar la dificultad de la tarea. Puede suceder, por ejemplo, que aún teniendo de forma genérica la capacidad para saludar, ciertas situaciones (de aglomeración, de falta de visibilidad y similares) hagan muy difícil el saludo.

El proceso atributivo comienza, según Heider, cuando el observador realiza una evaluación de estos dos temas de información. Sin embargo, no es suficiente con que lo haga para que ahí finalice el proceso atributivo. Ni la capacidad por sí sola, ni la dificultad de la tarea pueden explicar porqué se realiza la acción. Sabemos, que son muchas las ocasiones en que una persona

no realiza una actividad o conducta pese a tener capacidad para ello. De forma similar, el que una conducta sea sencilla de realizar no garantiza su realización. En ambos casos falta motivación, es decir, querer hacer el esfuerzo necesario (intención) o intentarlo con la intensidad requerida (exerción).

En resumen, el punto de arranque del proceso atributivo es la observación de una conducta de alguien (actor), conducta que, por suponer la ruptura de expectativas previas, llama la atención de una persona (observador). Finaliza cuando el observador cree encontrar la causa que lo produjo. Hay dos tipos principales de causas, según Heider: internas y externas. Las primeras, también denominadas personales, radican en el actor, en algo propio y peculiar de él, como un rasgo de personalidad, una disposición o inclinación, una actitud. Por el contrario, las segundas, también denominadas ambientales, pertenecen a algo propio del contexto, como las características de la situación, de la estructura social o de la cultura. Pues bien la atribución será a causas internas cuando la persona que hace la atribución ve con claridad que la conducta en cuestión era posible para el actor (éste tenía capacidad para hacerla) y, además quería realmente llevarla a cabo (tenía la motivación adecuada). Será externa o ambiental cuando la conducta supera la capacidad del actor o éste no pretendía realizarla.

Uno de los aspectos que le interesaba a Heider era determinar, basándose en el análisis atributivo, la medida o el grado en que un actor es personalmente responsable de la ocurrencia de un suceso. En líneas generales, cuanto mayor sea la fuerza del elemento ambiental, menor será la responsabilidad de la persona por la acción. Heider distingue distintos niveles de responsabilidad. El primero, la asociación, es el nivel más bajo en que no

hay capacidad ni motivación. El segundo, la causalidad simple, surge cuando la capacidad existe pero no la intención. La previsión, se da de la misma forma que en el caso anterior, pero con la diferencia de que la persona debió prever las consecuencias de la acción. Otro nivel se refiere a la intencionalidad, que es cuando se dan los dos elementos personales, es decir, tanto la capacidad como la motivación. Por último está la justificabilidad, que es cuando la responsabilidad queda en suspenso por la situación (el contexto).

Jones y Davis: La teoría de las inferencias correspondientes

Las atribuciones internas o personales sirven para predecir la conducta. Así, el miembro de un equipo de trabajo que piense que otro miembro del equipo es “perezoso”, también creerá que va a rendir poco en el trabajo y que se resistirá a colaborar en las tareas que impliquen un esfuerzo extra. Jones y Davis (1965) se enfocaron en el estudio de este tipo de atribuciones, a las que denominan inferencias correspondientes, ya que infieren directamente la disposición o característica personal del sujeto a partir de la conducta observada.

Para que se produzca una inferencia correspondiente debe darse una condición previa: la intención. Si el actor ha realizado una conducta de forma no intencional, dicha conducta no podrá atribuirse a sus características personales. Pero además de la intención hay que tener en cuenta los efectos de la acción y las expectativas que se mantienen sobre el actor.

Los efectos no comunes de la acción

Cualquier acción o conducta produce muchos efectos diferentes. Puede resultar extraño, en ocasiones, que una persona a la que conocemos bien decida de repente abandonar el entrenamiento, una actividad a la que sabemos que es muy aficionada. Abandonar el tratamiento supone, renunciar al sometimiento a una disciplina deportiva, pero también ganar tiempo libre, ahorrar la cuota mensual del gimnasio, perder de vista a los compañeros de entrenamiento y reducir el nivel de actividad. Si la persona sustituye el entrenamiento por irse tranquilamente de copas con los amigos, algunos de estos efectos permanecen. No se puede decir que haya un ahorro económico y tampoco se tiene más tiempo libre. Estos efectos son comunes a las dos actividades. Pero otros efectos sí cambian: la persona ya no tiene que ver diariamente a sus compañeros y su vida es algo más tranquila. Estos son efectos no comunes. Pues bien, cuanto menor sea el número de efectos no comunes a los dos tipos de actividades, mayor será la probabilidad de una inferencia correspondiente. En el caso anterior, una atribución personal de "pereza" será más probable si la persona se va de copas con sus mismos compañeros de entrenamiento y si su vida es todavía más agitada que antes. El único efecto no común sería el no tener que soportar la disciplina deportiva.

Las expectativas sobre el actor

Cuando se observa a un actor realizando conductas antinormativas o poco deseables socialmente también se incrementa la probabilidad de una inferencia correspondiente. La conducta antinormativa desconfirma las expectativas que se mantienen sobre el actor. Éstas pueden ser individuales o

categoriales. Las primeras surgen del conocimiento previo que se posee sobre la persona observada. Las segundas proceden del conocimiento que se tiene sobre la categoría o grupo social al que pertenece. La desconfirmación de las expectativas lleva a buscar explicaciones de carácter personal e interno.

Kelley: El modelo de covariación y los esquemas causales

El proceso atributivo cumple unas funciones de predicción y control, según Heider. El modelo de las inferencias correspondientes de Jones y Davis se limita a la predicción y control del comportamiento de otras personas, haciendo pasar el ambiente a un segundo plano. Kelley, en 1967, aborda el estudio de la atribución desde una perspectiva más amplia, planteándose el problema de la validez atributiva: cómo deciden las personas que sus impresiones sobre un objeto son correctas.

El modelo de la covariación

Cualquier persona, al realizar una atribución, suele manejar una serie de elementos de información. Antes de atribuir a otra persona un rasgo de pereza, por ejemplo, el observador habrá tenido en cuenta su comportamiento en un conjunto de situaciones diferentes y a lo largo de diversos momentos temporales y lo habrá comparado con la conducta que en estas mismas situaciones y momentos temporales exhiben otras personas similares a la observada. En concreto, tendrá en cuenta tres tipos de información: consenso, distintividad y consistencia.

El observador cree que existe consenso cuando todas o la mayor parte de las personas responden frente al estímulo o la situación de igual forma que

la persona observada. Existe distintividad cuando la persona observada responde de forma diferente a otros objetos/entidades similares. Finalmente existe consistencia cuando la persona responde siempre de la misma o parecida forma al estímulo o situación considerada.

Cada uno de estos elementos de información puede adquirir dos valores, alto y bajo, y se pueden combinar entre sí de múltiples formas. Entre éstas, existen tres que han resultado ser fundamentales porque determinan con claridad el tipo de atribución que realizará el observador. La primera combinación fundamental es consenso alto, distintividad alta, consistencia alta. Determina una atribución al estímulo: si todas las personas o la mayoría de ellas reaccionan de igual forma frente al objeto/entidad, si la persona observada reacciona de forma diferente frente a otros objetos/entidades y si siempre reacciona de igual manera frente a este objeto/entidad, lo más lógico es pensar que es el objeto/entidad en cuestión lo que explica la conducta de la persona.

La segunda combinación fundamental es consenso bajo, distintividad baja, consistencia alta. Determina una atribución a la persona, puesto que casi nadie se comporta ante ese objeto/entidad como la persona observada, ésta se comporta de igual forma frente a otros objetos/entidades y muestra la misma conducta en diferentes momentos temporales. Por último, la tercera combinación fundamental es consenso bajo, distintividad alta, consistencia baja y determina una atribución a las circunstancias.

Así pues, el modelo de covariación afirma que los sujetos, para formular sus juicios atributivos, examinan cómo covarían entre sí los diversos elementos de información de que disponen. Para poner a prueba el modelo, en 1972

McArthur presentó a sus sujetos experimentales la conducta de un actor hipotético ante un determinado objeto/entidad, por ejemplo: A Juan le ha gustado la película que acaba de ver. Les daba luego una serie de informaciones relativas al consenso, la distintividad y la consistencia y les pedía, finalmente, que formulasen un juicio atributivo, mediante una pregunta del siguiente tipo: ¿qué ha causado que a Juan le haya gustado la película? Los sujetos tenían cuatro alternativas de respuesta: a) algo relativo a la "persona", b) algo relativo al "estímulo", c) algo relativo a las circunstancias, d) una combinación de a, b y c.

El caso del consenso

En el experimento de McArthur la información de consenso apenas ejercía influencia sobre los juicios atributivos. Nisbett y Borgida (1975), tratando de buscar las causas de esta confirmación parcial del modelo de covariación, relataron a sus sujetos el conocido experimento de Darley y Latané sobre ayuda en situaciones emergencia. En él, la probabilidad de que una persona en apuros recibiera ayuda dependía del número de personas presentes que podían prestarla. Más en concreto el porcentaje de ayuda descendía drásticamente cuando en la situación había presentes tres o más personas. Nisbett y Borgida manipulaban la información de consenso de la forma siguiente: tras descubrir el procedimiento utilizado por Darley y Latané, informaban a la mitad de sus sujetos que la mayoría de las personas del experimento original no habían prestado ayuda, mientras que a la otra mitad no le facilitaban tal información. Pese a ello, los dos grupos explicaban la conducta de falta de ayuda de igual manera, apelando a las características personales.

5.3 Errores y Sesgos de Atribución

Kelley (1967) denomina los defectos del que atribuye como “tendencias, errores e ilusiones”. La investigación extensa y la discusión teórica se han centrado en identificar estas tendencias y determinar si surgen de motivaciones del observador para sentir y ver buenos a los demás, o de limitaciones cognoscitivas del observador en la atención, el recuerdo y el procesamiento de información.

Tendencias o Prejuicios

Proteger la autoestima. Heider (1958) fue el primero en reconocer que los observadores protegen su autoestima al idear excusas para acontecimientos que desean ignorar. La gente tiende a aumentar su autoestima al tener más responsabilidad en los buenos acontecimientos o éxitos que en lo malos acontecimientos o fracasos (Miller y Ross, 1975) y también tiende a atribuir los éxitos a causas más estables que los fracasos, haciendo que el éxito parezca más posible en el futuro (Miller y Ross, 1975). Estas estrategias para mantener la autoestima son más útiles cuando son posibles las atribuciones internas para el éxito y las atribuciones externas para el fracaso. Estos efectos generales de éxito-fracaso también existen cuando se hacen atribuciones a otras personas.

Relevancia hedónica. Si los efectos no comunes son abundantes y/o las expectativas se confirman, la probabilidad de una inferencia correspondiente es pequeña o incluso nula. Pese a ello, hay excepciones provocadas por razones

afectivas. Existe relevancia hedónica cuando la conducta del actor tiene consecuencias que afectan, positiva o negativamente, a las personas que realizan la atribución. La relevancia hedónica hace aumentar la probabilidad de la inferencia correspondiente (al margen de los efectos no comunes y de las expectativas). Así, un insulto o acción agresiva dirigida contra el observador se atribuirá más fácilmente a características personales del actor que ese mismo insulto o acción agresiva dirigida contra una tercera persona. Al parecer, la relevancia hedónica, por incidir sobre aspectos afectivos, hace disminuir el número de efectos no comunes que percibe el observador.

Sobreatribución a las personas. Heider (1958) también observó que los adscriptores tienen una fuerte tendencia a atribuir la casualidad a la gente. Cuando se observa la conducta de una persona, se tiende a creer que ésta fue libre al escoger e intentar la conducta. Heider señaló esto en su comentario de que “la conducta engloba al campo”, al referirse a los procesos perceptuales de enfoque sobre la persona y la conducta, en tanto que las fuerzas ambientales se desvanecen en el fondo. Ross (1977) denomina a esto el *“error fundamental de atribución”*.

Perseverancia. Las atribuciones son fáciles de hacer pero difíciles de destruir. Se ha notado que las atribuciones a veces se hacen rápidamente sobre la base de expectativas estereotipadas. La tendencia a atribuir actos a la gente, en especial si se conducen de manera diferente que nosotros, es otro ejemplo de atribución falsa. Una vez que se hace una atribución, parece tomar vida en sí misma y persevera aún en la fase de prueba conflictiva.

6. Planteamiento del Problema

La menstruación es un fenómeno fisiológico que se encuentra rodeado de numerosos aspectos psicosociales, los cuales influyen en la forma en la que una mujer experimenta su propia menstruación.

La mayoría de las personas, sin importar su edad o género, perciben a la menstruación como algo negativo y creen que afecta la manera en que las mujeres se conducen y se desempeñan (Houppert, 2000). Varios estudios han comprobado que tanto las actitudes como las creencias que se tienen sobre la menstruación se forman de manera temprana y se encuentran determinadas por el contexto en el cual las personas se desarrollan (Anson, 1999; Chaturvedi y Chandra, 1991). Dichas creencias y actitudes influyen en la forma en la cual las mujeres experimentan la menstruación, así como la manera en la que interpretan ciertos cambios relacionados con ella (Culpepper, 1988). En relación con esto, se ha encontrado que si una mujer cree que la menstruación implica cambios negativos, se encontrará más propensa a experimentarlos, o atribuirá cualquier molestia que sienta a la menstruación aún cuando su molestia pueda deberse a otra causa (Koff y Rierdan, 1996).

Los estereotipos que se tienen acerca de una mujer que está menstruando provienen de diversas fuentes, de entre las cuales los medios masivos de comunicación desempeñan un papel muy importante, ya que influyen de alguna manera en los comportamientos, pensamientos, sentimientos, creencias, temores y deseos (Urra, Clemente y Vidal, 2000). En algunos países se han analizado los anuncios de productos relacionados con la menstruación y se ha revelado que la imagen que se exhibe sobre la

menstruación es negativa. Ésta es presentada como un evento molesto que implica miedo y vergüenza, interrumpe el funcionamiento “normal” del cuerpo y altera el estado emocional de la mujer (Suellen, 1998).

Diversos investigadores han encontrado diferencias en las actitudes hacia la menstruación según el género y la edad. Los hombres se encuentran más propensos que las mujeres a percibir la menstruación como un evento debilitante (Brooks-Gunn y Ruble, 1986; Chrisler, 1988; Marván, Morales y Cortés-Iniestra, 2003). Por otro lado, los adultos tardíos perciben a la menstruación como un suceso menos debilitante y molesto en comparación con los estudiantes universitarios (Chrisler, 1988; Stubbs, 1989; Marván, Morales y Cortés-Iniestra, 2003).

Las diferencias mencionadas entre géneros, se pueden deber a que las mujeres poseen más fuentes de información (incluyendo experiencia personal) acerca del ciclo menstrual que los hombres, por lo que las actitudes de ellos pueden estar más influenciadas por la cultura popular.

Por otro lado, las diferencias generacionales se pueden deber a que cada vez se habla más del síndrome premenstrual y se difunde la idea de que es un padecimiento frecuente.

Los objetivos de la presente investigación son: 1) Conocer si existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las atribuciones que éstos hagan al mal humor de una mujer, determinando que tanta importancia le dan al ciclo menstrual, 2) Comparar las atribuciones que hacen los adultos tempranos y los adultos tardíos sobre el mal humor de una mujer, evaluando también la importancia que le dan al ciclo menstrual, 3) Estudiar la relación

entre dichas atribuciones y las creencias que se tienen sobre la prevalencia del SPM.

Las hipótesis de trabajo son:

1.- El mal humor que pudiera presentar una mujer, es atribuido a la fase del ciclo menstrual en mayor grado por los hombres que por las mujeres.

2.- El mal humor que pudiera presentar una mujer, es atribuido a la fase del ciclo menstrual en mayor grado por las mujeres adultas tempranas que por las mujeres adultas tardías.

3.- El mal humor que pudiera presentar una mujer, es atribuido a la fase del ciclo menstrual en mayor medida por los hombres adultos tempranos que por los hombres adultos tardíos.

4.- El mal humor que pudiera presentar una mujer es atribuido a la fase del ciclo menstrual en mayor medida por aquellos sujetos que creen que un porcentaje elevado de mujeres tienen SPM, que por aquellos sujetos que creen que es bajo el porcentaje de mujeres con SPM.