



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Escuchá este artículo
en nuestro podcast



Sesgos cognitivos

Atajos en el procesamiento de la información

Percibir, prestar atención, decodificar y entender a los demás, recordar hechos pasados, todos son procesos psicológicos cotidianos, a simple vista sencillos, que se llevan a cabo con un mínimo esfuerzo. Entre otras cosas, esto se debe a que nuestro cerebro no procesa la información de manera fría y puramente racional, como lo haría una computadora, sino que lo hace bajo el influjo de emociones y aprendizajes previos que actúan tácitamente. **Hablemos de los sesgos cognitivos.**

Si al mirar hacia la puerta de casa vemos que por sobre la pared que nos separa de la calle sobresale un sombrero, ninguno de nosotros piensa "ahí hay un sombrero esperando", sino más bien "ahí hay una persona esperando". Esto se debe a que todos sabemos que los sombreros no caminan solos sino sobre las cabezas, las cuales a su vez pertenecen a seres humanos. Así, la percepción de un sombrero queda espontáneamente atrapada en un entramado de significados previos del cual se nos hace imposible escapar. Y sí, en efecto, la asignación de significados es un proceso automático e inevitable. Haga el lector esta prueba sencilla: tome un libro, revista, diario o mire un sitio web en su teléfono móvil (los cuales estén escritos en un idioma que usted conozca), mírelo pero intente no leer lo que ahí dice. Le resultará imposible. Si vemos letras impresas en una lengua que conocemos, inevitablemente las leemos. Nuestro cerebro se halla permanentemente asignando significados,



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

encontrando patrones y regularidades, tanto así que muchas veces termina por hallar algún sentido donde no lo hay.

Como ya sabemos, las emociones son poderosas reacciones moldeadas durante millones de años por su valor evolutivo. Como tales, ellas poseen la capacidad de influir fuertemente en el modo en que nuestros cerebros (o nosotros, quienesquiera que seamos) perciben, entienden, atienden, recuerdan, etc., etc. Vale decir, las emociones constituyen una pieza crucial a la hora de asignar significados; se trata de un mecanismo sano, normal e inevitable, al cual solemos designar genéricamente con el nombre de **sesgo**.

Sesgo o, más específicamente, **sesgo cognitivo** se refiere entonces a un tipo de procesamiento de información influenciado por variables emocionales. Resulta realmente muy difícil dar una definición acabada de la palabra *sesgo* pues, desde su introducción en 1970 por Amos Tversky y Daniel Kahneman, la misma ha sido excesivamente utilizada, generándose por lo tanto una gran polisemia del término. Con frecuencia, asociamos la palabra sesgo con una connotación negativa y patológica. Esto se trata de un error. Contrariamente, debemos pensar a los sesgos cognitivos como mecanismos adaptativos que otorgan al cerebro **un atajo en el procesamiento de la información**. El mundo es demasiado complejo y la información proveniente del mismo, abrumadora. Para entender y sobrevivir, nuestro cerebro necesita crear una imagen resumida y manejable del entorno, cualquier representación que nos formemos de la realidad será, necesariamente, una copia abreviada, acotada, más simple y más manipulable que su contraparte real. En esta síntesis simbólica del mundo, los sesgos cognitivos tienen un papel esencial. Claro está que, como cualquier mecanismo adaptativo y sano, el procesamiento sesgado puede desvirtuarse y terminar por causar y/o mantener a las patologías psicológicas. Tal como sucede frecuentemente con otros tantos procesos mentales, el origen de que nuestros sesgos cognitivos se nos tornen patológicos tiene mucho que ver con haber soltado a nuestro primitivo cerebro, adaptado a la sabana africana, a



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

deambular en una gran ciudad. Reflexionando un poco acerca de la tamaño naturaleza del cambio, la verdad es que no le ha ido tan mal.

Veamos un ejemplo. Las personas que padecen ansiedad ante la salud suelen asustarse cuando se enteran de que alguien ha enfermado o ha muerto de alguna dolencia que ellos temen. Normalmente, el miedo experimentado es mayor cuanto mayor se percibe el parecido con la persona, la cual no tiene por qué ser un conocido directo. Entonces resulta que Pedro, quien padece un miedo enorme a sufrir un infarto, se encuentra casualmente con el encargado de su edificio, quien le cuenta que hoy a la mañana una ambulancia acudió para asistir a un vecino del edificio de enfrente pues había padecido un infarto masivo de miocardio. Lamentablemente, llegó tarde y el vecino de enfrente, un hombre aparentemente sano y de mediana edad, falleció. Pedro se asusta, queda tan preocupado que unos días después va a su médico y le pide hacerse un chequeo. Ejemplos de este tipo se ven a diario en la clínica psicológica con pacientes que padecen alguna forma de ansiedad patológica, no sólo por la salud, también por otros temas. Así, si nos enteramos por los diarios de que una persona fue asaltada y baleada por un delincuente en moto a la salida de un banco, muy probablemente tengamos más temor al día siguiente si tenemos que ir a retirar dinero o vemos que una motocicleta se nos acerca. Incluso si un actor o político famoso de otro país enferma o muere, también nos preocupamos por sufrir un destino similar. Hace algunos años, en Argentina, una periodista falleció en raras circunstancias al hacerse una endoscopia gástrica. La noticia circuló rápidamente, no sólo provocando temor en las personas que debían someterse a esta práctica médica simple, sino que también se registraron masivas suspensiones de dicho estudio en los sanatorios y hospitales. *¿Por qué? ¿Cómo puede afectarme a mí el hecho de que una periodista famosa haya muerto al hacerse un simple estudio médico como una endoscopia gástrica? ¿Por qué el hecho de que un desconocido de mi vecindario tenga un infarto de miocardio me hace temer un destino similar? ¿Por qué este fenómeno sucede incluso con personas que viven a miles de kilómetros, en otros países?* La respuesta yace, una vez más, en nuestro cerebro primitivo.

Sesgos cognitivos

Revista de Terapia Cognitivo Conductual n° 47 | Noviembre 2021

<https://cetecic.com.ar/>



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Los seres humanos vivimos y evolucionamos durante miles de años en grupos pequeños, de no más de 150 personas; a partir de ese punto, los grupos tendían a fracturarse. Las investigaciones han documentado incluso que esta cifra, 150, es el número máximo de personas que la mayoría de nosotros podemos recordar con cierto nivel de detalle¹. En un grupo pequeño de personas, donde los individuos se cuentan de a decenas (no de a miles o millones), lo que le pasa a uno muy probablemente también le suceda a otro; más aún considerando el tipo de problemas con los cuales los humanos primitivos tuvieron que lidiar. Así, si a un compañero de mi tribu lo atacó un cocodrilo mientras juntaba agua en la parte del río donde se pone el sol, resulta muy razonable pensar que ahí hay cocodrilos que pueden matarte, con lo cual su experiencia es una enseñanza directa para mí: “será mejor no ir a juntar agua a ese lugar”. Si otra persona de mi tribu se subió a un árbol a juntar frutos, pero una de las ramas se quebró y, por lo tanto, él cayó de la altura generándose heridas severas, “entonces será mejor que yo ya no me trepe ahí”. Vale decir que, en una comunidad de pocos, lo que le sucede a uno indica una alta probabilidad para el otro. Pero cuando los grupos de humanos crecen, la probabilidad empieza a tornarse cada vez más pequeña y en poblaciones de millones tiende a cero. Por supuesto, el error radica en que mi cerebro primitivo decodifica a la periodista fallecida en la endoscopía como parte de mi tribu cuando, en realidad, yo nunca la vi en persona, no la conozco más que por escucharla y verla en televisión. Es de mi grupo en un sentido amplio de nación, pero no en el sentido estricto de tribu pequeña con el cual mi cerebro lleva a cabo este cómputo primitivo de que “si le pasó a ella, me puede pasar a mí”.

¹ El lector interesado puede consultar las investigaciones particularmente interesantes del antropólogo Robin Dunbar sobre el tema.



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Desde un punto de vista de razonamiento lógico, el mecanismo descrito anteriormente es un craso error pues no tiene en cuenta para nada principios aritméticos y probabilísticos básicos. No obstante, en un ambiente primordial, donde los humanos aún no habían descubierto las matemáticas y compartían su vida cotidiana con unas cuantas docenas de semejantes, resultaba altamente efectivo para sobrevivir y dejar descendencia fértil. "Si le pasó a él, me puede pasar a mí", una regla simple y fácil de seguir que en muchas ocasiones nos salvaría la vida, no está nada mal.

La investigación acerca de los sesgos cognitivos es realmente enorme. Como ya mencionamos, esto ha traído una gran polisemia al vocablo así que ahora nosotros vamos a recortar un poco nuestro campo de discusión. El estudio del procesamiento de información puede demarcarse por las etapas en las que se cumple. De este modo, en los estadios iniciales la información ingresa al sistema, lo cual requiere órganos sensoriales y algún mecanismo de filtro, **la atención**. A partir de ahí, la información es procesada de diversas maneras, vale decir, se combina con otra información tanto del entorno externo como interno, se convierte y transforma, **adquiriendo así nuevos significados** para luego descartarse o almacenarse en la memoria de largo plazo. Finalmente, la información almacenada puede ser actualizada cuando se la requiera, es decir, **recordada**. Tenemos así tres grandes etapas en el procesamiento: **atención, asignación de significados y recuperación desde la memoria**. En cualquiera de estas etapas pueden impactar los sesgos cognitivos. A partir de aquí, nos enfocamos en ejemplos de cómo algunos sesgos cognitivos pueden colaborar en la etiología y mantenimiento de la patología mental. Esto también es un recorte.

Sesgos atencionales

Dado que la información que llega al sistema nervioso resulta excesiva (a veces abrumadora), se impone necesariamente algún tipo de selección. ¿A qué asignamos



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

nuestros recursos atencionales? ¿Qué guía nuestra atención? ¿Cuáles son los factores que determinan que prestemos atención a un *trozo de realidad* y no a otro?

Definitivamente, hay muchísimos; desde las mismas características de los estímulos hasta los intereses vocacionales. Así, tiene más probabilidad de captar mi atención un sonido más fuerte que uno más débil, una voz conocida que una desconocida, el sonido de mi nombre y no el de otra persona, una publicidad de psicología más que una de pasta dental. En algunos casos, en este sistema de selección operan sesgos cognitivos patológicos, sesgos que perpetúan y causan un desorden psicológico.

Las personas que padecen ansiedad social tienen una facilidad incrementada para detectar un rostro enfadado con expresión de disgusto por sobre uno neutral o con expresión emocional positiva. Este fenómeno trae de suyo

consecuencias para el mantenimiento de la patología. Así, en una reunión laboral en la cual he de efectuar una presentación frente a un grupo de colegas, voy a percibir y concentrarme más en aquellos que muestren rostros contrariados o despectivos que en los que expresen una sonrisa de aprobación. Incluso si en un público de 20 personas sólo 2 han mostrado un rostro de rechazo y los otros 18 tuvieron gestos de aprobación, yo me quedaré con la sensación de que mi ponencia no gustó, esto debido a que un sesgo cognitivo me llevó a prestar atención selectivamente a las pocas personas que me pusieron cara fea (aunque esta se deba tan solo a que durmieron mal o discutieron con su pareja la noche anterior).

Las personas que sufren Trastorno de Pánico o alguna forma de Ansiedad ante la Salud tienen la capacidad de percibir sensaciones corporales débiles y minúsculas. Si bien se trata de entidades diagnósticas diferentes, ambos comparten el temor a las propias sensaciones corporales. Los que padecen Crisis de Pánico temen que las sensaciones corporales sean una señal de muerte inminente, mientras que los que padecen Ansiedad ante la Salud interpretan las propias sensaciones como signos de una enfermedad grave que no fue detectada aún. El miedo conduce a que estos individuos se encuentren pendientes de su propio cuerpo, incrementando de este



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

modo un sentido denominado **interoceptivo**. Tanto es así que hemos acuñado hace años un concepto para describir este fenómeno: **amplificación somatosensorial**, esto es, un aumento de la capacidad de percibir las sensaciones originadas en el propio cuerpo. Al fin y al cabo se trata de una cuestión de práctica y entrenamiento. Si paso horas tocando el piano, me volveré un experto en reconocer cualquier nota tocada al azar por otra persona; si paso horas escaneando mi cuerpo, me volveré un experto en detectar el más sutil cambio de una de mis vísceras. Claro está que, en este caso, se establece un círculo vicioso. Mi *talento especial* para detectar un débil aumento de mis latidos acarrea una reacción de ansiedad pues creo que ellos representan la antesala de una grave enfermedad coronaria.

En pocas palabras, **los sesgos cognitivos atencionales amenazantes preferencian sistemáticamente la información amenazante por sobre la neutral o positiva; ello aumenta el nivel de ansiedad, lo cual redundando en un aumento del sesgo. Se produce un círculo vicioso.**

Sesgos en la asignación de significados

En un ingenioso experimento, Michael Eysenck (hijo del influyente psicólogo Hans Eysenck) mostró cómo el estado emocional de las personas puede influir en la manera en que comprendemos lo que nos dicen. A un grupo de personas les pidió que leyeran un conjunto de frases con un sentido ambiguo. Así, en esta etapa inicial, los sujetos experimentales leían oraciones como "El doctor examinó el crecimiento de la pequeña Ema" o "El jefe se refirió a su desempeño laboral"². Luego de ello, se le presentaba a los sujetos dos frases y se les preguntaba cuál de ellas había figurado

² Las frases de ejemplo no son exactas, pues el fenómeno de ambigüedad no se conserva en la traducción literal del inglés, idioma original de la investigación, al castellano.



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

en la lista original que leyeron. El truco radicaba en que, en realidad, ninguna de las dos frases presentadas había sido incluida efectivamente en la lista inicial, sino que cada una de ellas era una versión no ambigua de alguna frase ambigua presentada al inicio. Así, para la frase ambigua inicial: “El doctor examinó el crecimiento de la pequeña Ema”, se le presentaba al sujeto las opciones: “El doctor observó el cáncer en la pequeña Ema” o “El doctor midió el crecimiento de la pequeña Ema”. A su vez, para la frase: “El jefe se refirió a su desempeño laboral”, se presentaban estas dos opciones: “El jefe lo felicitó por su desempeño laboral” o “El jefe le exigió un mejor desempeño laboral”. En otras palabras, las frases ambiguas se leían al inicio de la investigación, luego se daba a elegir entre pares de frases, cada una de las cuales representaba una versión no ambigua de la original, una era una versión desambiguada con sentido amenazante y la otra, una alternativa no amenazante de la original. ¿Cuál elegirían los sujetos experimentales? Esto dependía de su estado mental.

Los resultados arrojaron una tendencia muy clara: quienes padecían un Trastorno de Ansiedad Generalizada tendían a elegir la versión amenazante de la frase ambigua, mientras que quienes no padecían este desorden optaban más por la versión neutral. La investigación revela el estilo con el cual una persona crónicamente ansiosa **asigna significados**. Cuanto más ambigua e imprecisa resulta la información proveniente del ambiente, más nos basamos en variables personales para estructurar el significado final que otorgamos. Lo que este experimento pone en evidencia es que una persona ansiosa, puesta ante la incertidumbre, interpreta lo peor.

¿Cuán generalizables son los resultados de este experimento? Las investigaciones en el área afirman que mucho. Silvana y Martín, una pareja de vecinos aparentemente feliz, con tres hermosos hijos, acaban de separarse luego de 10 años de matrimonio. Unos pocos días luego de la separación, Silvana me cuenta que desde hacía varios años existía violencia por parte de Martín en el seno familiar, tanto hacia ella como hacia los niños. Como prueba de ello, me muestra incluso algunas marcas en sus



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

brazos que Martín le hizo a golpes en la última pelea. Yo no salía de mi asombro, pues conozco a Martín hace tiempo y jamás me había imaginado un acto tan grave de su parte. Amargamente sorprendido por lo que Silvana me contaba, yo exclamé: “parece mentira, uno ya no sabe a quién puede creerle”, obviamente haciendo alusión a Martín, quien me había mostrado una falsa imagen de sí. Pero Silvana, rápida e irascible, me retrucó: “pero ¿por qué no me creés? ¡Si hasta te estoy mostrando las marcas!”. Naturalmente, en el momento de angustia que estaba pasando y conociendo mi amistad previa con su ex marido, interpretó que era a ella a quien yo no daba crédito.

El tipo de situaciones como la narrada recientemente abundan en la arena social. La vida cotidiana se encuentra plagada de entornos humanos ambiguos que requieren un permanente ejercicio de interpretación. Rostros, miradas, tonos de voz, movimientos corporales y otra plétora de señales interpersonales imprecisas son decodificadas permanentemente. Naturalmente, en este proceso de interpretación intervienen variables personales, como nuestro estado de ánimo o nuestra historia personal de aprendizajes, pero también factores tan mundanos como cuánta hambre tenemos o la cantidad de horas que hemos dormido anoche.

Los sesgos cognitivos patológicos son aquellos que se aplican de modo sistemático, independientemente de otras variables, a la asignación de significados de situaciones ambiguas. Al igual que con los sesgos atencionales, promueven un círculo vicioso: cuanto más ansioso estoy, más tiendo a interpretar la información ambigua en su vertiente amenazante, perpetuando así el estado de activación angustiosa.



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Sesgos de la memoria

Una selección tendenciosa de recuerdos también puede afectar nuestro estado de ánimo, un fenómeno que observamos frecuentemente en los Trastornos Depresivos y en relación con la variación no patológica del estado de ánimo.

Las personas que padecen Depresión recuerdan en más cantidad y más frecuentemente sucesos pasados negativos que positivos. En efecto, quienes se encuentran con un ánimo deprimido recorren su historia personal una y otra vez, recordando los sucesos negativos que jalaron su desarrollo personal, algo que sin duda los hace sentir más desgraciados. Este proceso característico de la Depresión ha sido estudiado y documentado en múltiples investigaciones, generalmente lo encontramos bajo el título de *rumiación depresiva*. Con este término se designa un tipo de procesamiento por el cual el sujeto deprimido no sólo recuerda momentos angustiantes del pasado sino que los analiza, revisa, conecta con otros sucesos negativos pasados y actuales como intentando dar sentido a su desgracia. Las investigaciones hechas con pacientes depresivos no dejan lugar a dudas: esta rumiación sólo empeora el cuadro (nunca lo mejora) y, por supuesto, nunca logra que la persona haga ningún descubrimiento acerca de sí mismo que lo ayude en lo más mínimo. **Todo lo contrario, la depresión empeora con la rumiación y mejora con la distracción.**

Dos observaciones en relación con la rumiación depresiva. Primero, este fenómeno no parece deberse a que las personas con depresión hayan efectivamente sufrido más cantidad de hechos traumáticos que las no depresivas. Si bien tal vez esto sea cierto en algunos casos, no lo es en todos, al tiempo que muchas personas que han sufrido verdaderas tragedias no siempre rumian con este estilo tan particular. Segundo, el sesgo cognitivo de memoria asociado a este tipo de rumiación afecta a un subtipo de memoria. La palabra memoria se parece en este sentido a la palabra inteligencia: no existe un solo tipo de inteligencia, tampoco una única memoria. El

Sesgos cognitivos

Revista de Terapia Cognitivo Conductual n° 47 | Noviembre 2021

<https://cetecic.com.ar/>



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

subtipo de memoria afectado en los sesgos depresivos de esta clase es la episódica; esta incluye a los recuerdos de la propia biografía, la propia historia personal narrada como novela, la cual se recupera conscientemente. No es un tema que podamos desarrollar en este artículo, pero sepa el lector que existen otros sistemas de memoria que operan de maneras diferentes.

El sesgo de memoria en la depresión comparte algunas características distintivas de otros sesgos. Se activa e incrementa con las emociones negativas; así, cuanto más triste está el paciente depresivo, más recuerdos negativos de su pasado trae a su presente. Estos recuerdos no hacen más que empeorar el estado emocional subjetivo, lo cual acarrea nuevas oleadas de reminiscencias negativas. Nos encontramos otra vez ante un círculo vicioso.

A modo de síntesis

Hemos efectuado hasta este punto un recorrido breve sobre cómo los sesgos cognitivos pueden afectar el procesamiento de información en diferentes etapas. El recorte efectuado en tres fases tiene fines de estudio y didácticos, pues en la realidad psicológica de los individuos de carne y hueso las etapas no se viven como separadas, de hecho no lo están. Pensemos, a título de ejemplo, en los sesgos atencionales o perceptivos. Hemos afirmado al respecto que el tipo de información que entra al sistema, filtrada a través de mecanismos atencionales, ya resulta tendenciosa y que luego sigue la asignación de significado. Pero un análisis simple revela que esto no puede ser completamente cierto. Para poder preferenciar en la fase atencional algún tipo de información por sobre otra, es preciso que ya se haya asignado alguna clase de significado en esta misma fase. ¿Cómo podría filtrarse únicamente la información *amenazante* si no se le asignó algún significado *amenazante* para que entre en esta categoría?



Por: Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Por otro lado, vale aclarar que, en la gran mayoría de los casos, **la operación de estos sesgos cognitivos se produce de modo involuntario, inconsciente**. Los individuos somos conscientes sólo de los estados emocionales finales que los sesgos producen, pero mayoritariamente tenemos escasa capacidad de controlarlos. Justamente, este es el lugar de las terapias psicológicas. ¿Podemos a través de intervenciones específicas regular estos mecanismos psicológicos no conscientes a fin de que no acarreen o no potencien estados emocionales negativos y patológicos? ¿Cuándo y cuánto es conveniente hacerlo? ¿Qué éxito tendremos? ¿Cuáles son las técnicas que concretamente usamos para ello?

La respuesta es, afortunadamente o no, un rotundo sí. Hoy disponemos de todo un conjunto de herramientas terapéuticas que logran muy buenos resultados en la modificación de sesgos patológicos como los mencionados. Algunas son muy conocidas como la Reestructuración Cognitiva; otras tienen menos prensa, como el Entrenamiento en Refocalización Atencional.

Para poder brindarles más centralidad, en un próximo artículo te contaremos más detalladamente cuáles son y en qué consisten estas herramientas.