



El síndrome psicológico: ¿herramienta analítica o psicologización de la realidad social?

The psychological syndrome: analytical tool or psychologizing social reality?

José Luis Álvaro Estramiana

Universidad Complutense de Madrid

Ana Raquel Rosas Torres

Universidad Federal da Paraíba

Inge Schweiger Gallo

Alicia Garrido Luque

Universidad Complutense de Madrid

Resumen

En los últimos años el concepto de síndrome ha ido adquiriendo una enorme importancia, tanto en la psicología como en la psicopatología. En este artículo describiremos no sólo la proliferación de su uso sino también el porqué de su creciente aceptación. Asimismo, procederemos a describir diferentes tipos de síndromes antes de señalar diversos aspectos críticos del uso actual del término, en sintonía con una creciente psicologización de los problemas sociales. Finalmente, mostraremos la forma como se ha instalado en las explicaciones de sentido común de los diversos problemas a los que intenta dar respuesta haciendo uso de los procesos de anclaje y objetivación descritos en la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici.

Palabras clave: Síndrome; Psicologización de los problemas sociales; Psicología social

Abstract

The concept of syndrome has experienced an enormous importance in both psychology and psychopathology in the last years. In this article we will not only describe how its use has increased, but also why it is increasingly accepted. Moreover, different types of syndromes will be described, as well as critical aspects of the current use of the term will be highlighted. Finally, we will show how the syndromes are been used to give common sense explanations of different problems by resorting to the processes of anchoring and objectifying described by Sergei Moscovici in his theory of social representations.

Keywords: Syndrome; Psychologization of social problems; Social psychology

Desde los comienzos de la psicología como ciencia, ésta ha intentado entender los orígenes de las acciones humanas. Los conceptos que los psicólogos han intentado desarrollar

para explicar procesos de carácter conductual, emocional y cognitivo han sido muy numerosos. Éstos han contribuido también a desarrollar distintas maneras de entender la

naturaleza humana. En general, estos conceptos se han ido organizando a lo largo de un continuo en el que, de un lado, tendríamos explicaciones que privilegian las influencias del medio y, en el otro extremo, explicaciones que enfatizan los procesos internos de carácter cognitivo, emocional o comportamental del ser humano. Dentro de este segundo tipo de explicaciones encontramos conceptos como el de instinto. Con su instauración se inicia una forma de conocimiento psicológico del funcionamiento psíquico y de la conducta que tuvo un papel hegemónico hasta la década de 1920 y que explicaba la acción humana como un producto de factores internos y/o biológicos. De esta forma, en pleno auge de las perspectivas instintivistas, los psicólogos se dedicaron a establecer una larga lista de instintos con la que explicar todo tipo de conductas. Cada comportamiento acabó teniendo su correspondiente instinto que lo explicaba. La revisión bibliográfica llevada a cabo por Luther L. Bernard (1924) describía la existencia de 400 libros y artículos en los que se hacía referencia a la existencia de más de 6000 instintos diferentes (véase Garrido & Álvaro, 2007). Este mismo autor argumentaba, acertadamente, que la noción de instinto se había convertido en un cajón de sastre en el que cabía todo. Sirvan a modo de ilustración algunas de las conductas que pretendían ser explicadas y entre las que Bernard encontró algunas tan curiosas como el instinto de una niña de peinarse al salir de casa o el interés instintivo de los socialistas por las relaciones internacionales. El uso de la noción de instinto fue decayendo posteriormente hasta la llegada de los etólogos como Robert Ardrey (1970), Konrad Lorenz (1978), etc., así como los sociobiólogos como Edward O. Wilson (1983, 2004, 2006). En todos ellos observamos un intento por revitalizar el instinto como herramienta de análisis de la compleja actividad humana.

La situación descrita puede ser equivalente a la que está comenzando a observarse, tanto en la psicología contemporánea como en el conocimiento de sentido común, con la utilización de la noción de síndrome. Tanto las nociones de instinto como la de síndrome comparten, en su intento de explicar la acción humana, la idea de que ésta puede ser entendida de manera objetiva recurriendo a procesos psicológicos que tienen su origen en el individuo. Así, por ejemplo, si para explicar

el conflicto de clases existente en la sociedad mejicana del siglo XX se recurría a la idea de un “instinto antisocial que describía el sentimiento de superioridad de los mejicanos de clase alta en relación a los de las clases más bajas” (Bernard, 1924, p. 172), hoy en día, por ejemplo, recurrimos al llamado síndrome de *burnout* para explicar el desgaste profesional y el agotamiento emocional, físico y mental de los trabajadores (Gil-Monte, 2005). En ambos ejemplos, el contexto social -las diferencias sociales y económicas en el primer caso y el contexto laboral y las condiciones de trabajo en el segundo-, o bien se ignora, o pasa a un segundo plano para que cobre relieve alguna característica del sujeto que experimenta la situación que se pretende describir o explicar.

Tal y como expondremos a continuación, la utilización del concepto de síndrome se ha incrementado en varios ámbitos de la realidad social. De hecho, no sólo podemos constatar un aumento de dicho uso en Internet y en artículos periodísticos, sino en textos de divulgación científica y de auto-ayuda. Antes de proceder a describir cómo los síndromes han pasado a formar parte de las representaciones sociales de la realidad incidiremos asimismo en su creciente importancia dentro de la literatura científica.

El concepto de síndrome como patología

El concepto científico de síndrome responde, en primer lugar, a alteraciones patológicas. Se refiere a un “grupo de señales o síntomas que, considerados en su conjunto, caracterizan una dolencia o lesión” (Hoer y Osol, 1970, p. 875). La Real Academia Española de la Lengua (2011) ofrece una primera definición en esta misma línea: “conjunto de síntomas característicos de una enfermedad”. En resumen, el síndrome refleja una alteración patológica; un conjunto de síntomas propios o característicos de una enfermedad. Existe un gran número de síndromes ya catalogados. Por ejemplo, el Diccionario Médico Ilustrado Dorland (1999) describe más de 50 síndromes.

Son muchas las enfermedades que caen bajo esta definición y que todos conocemos. Un ejemplo lo tenemos en el conocido *síndrome de Down*. Dicho síndrome, por ejemplo, aparece entre los cinco que menciona el Diccionario de la Real Academia Española (2011), junto al *síndrome de abstinencia*, de Esto-

colmo, de inmunodeficiencia adquirida y el síndrome de pánico. Otros síndromes que han adquirido cierta popularidad son, por ejemplo, el llamado *síndrome de Tourette*, que es un trastorno asociado con “tics” motores y al menos uno de tipo vocal (Castellanos y Acosta, 2004) o el llamado *síndrome de Münchhausen*, que constituye una enfermedad psiquiátrica basada en la invención y simulación de dolencias- en algunos casos provocándose a sí mismo- con el fin de obtener atención (Diccionario Médico Ilustrado Dorland, 1999).

Sin duda, la utilización del concepto de síndrome por parte de la medicina responde a una realidad diferente a la que se pretende describir desde el ámbito de la psicología. En la medida que existen bases objetivas para explicar ciertos tipos de trastornos, como, por ejemplo, el contagio por el virus VIH en el caso del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el concepto de síndrome resulta adecuado, aunque tiene consecuencias sociales al estigmatizar a quien se designa padeciendo algún síndrome descrito por la medicina. El síndrome aquí, desde el punto de vista médico, responde a una realidad en la que existe una sintomatología orgánica o psíquica.

El síndrome en la literatura científica psicológica

Hemos señalado que la utilización del concepto de síndrome en la medicina estaba destinada a la descripción sintomatológica de enfermedades que tenían una clara causa orgánica o psíquica. Pero no ha sido hasta recientemente cuando ha proliferado su uso en la psicología como herramienta conceptual para explicar el anómalo funcionamiento de la psique y de la conducta humana. Específicamente, una búsqueda en PsycInfo revela dicha proliferación: mientras que entre los años 1927 a 2000 encontramos un total de 204 publicaciones relativas a los síndromes, en lo que llevamos de siglo dicha cifra se dispara. Así, en el año 2000 apenas encontramos 30 publicaciones acerca de la temática; dicha cifra se duplica a partir del año 2001 con 71 aportaciones durante ese año, 86 en 2002, 73 en 2003, 71 en 2004 y 66 en 2005. En los años 2006 y 2007 dicha cifra se incrementa aún más, con 101 y 107 publicaciones sobre el tema, respectivamente. En 2011 ya tenemos más de 2000 documentos y artículos publicados sobre diferentes tipos de síndromes.

En los últimos años ha cobrado gran relevancia la traslación del concepto a otros ámbitos de la psicología, como ocurre con el síndrome de *burnout*. De hecho, una búsqueda conjunta de los términos “síndrome” y “burnout” revela que mientras que en los años 2000 a 2004 encontramos seis o siete artículos por año dedicados al tema (excepción hecha del año 2002), a partir de 2004 dichas cifras aumentan considerablemente, alcanzando en 2007 18 publicaciones sobre el tema. Hablamos de *burnout* o *síndrome de quemarse por el trabajo* como una respuesta al estrés laboral crónico (Gil-Monte, 2005). Dicha respuesta tiene como consecuencia disfunciones a nivel conductual, psicológico y fisiológico. Entre los antecedentes que subyacen a dicho síndrome pueden mencionarse el entorno social de la organización (como las condiciones tecnológicas o sociodemográficas), el sistema físico-tecnológico de dicha organización (su estructura o normas burocráticas), además del sistema social-interpersonal de la organización (como, por ejemplo, ausencia de apoyo social en el trabajo), y el sistema personal de los miembros de la organización (autoeficacia, motivación, etc.). A pesar de su popularidad adolece de “una claridad y precisión conceptual y se ha convertido en un cajón de sastre” (Gil-Monte, 2005, p. 139).

El síndrome, en su utilización psicológica, es heredero del uso médico del mismo, del cual se vale para reducir al ámbito de la enfermedad o trastorno psíquico las conductas descritas por él, como en el conocido como *Síndrome de Diógenes*, considerado como un desorden del comportamiento que, en general, afecta a personas mayores que viven en un estado de abandono, aislamiento y suciedad (Cooney, 2005). O asume los síntomas como algo perteneciente al ámbito psicológico, como sucede en el conocido como *síndrome de Estocolmo* para describir aquellas situaciones en las que la víctima de un secuestro desarrolla vínculos emocionales y se identifica con su secuestrador. Si bien el *síndrome de Estocolmo* no ha sido muy utilizado en la literatura científica, un reciente estudio realizado por Namnyak y otros (2008) encontró en diferentes bases de datos doce artículos científicos que estudiaban dicho síndrome. La conclusión final de estos autores es que no existe evidencia clara de una entidad nosológica con parámetros claros que permita una utilización científica de dicho criterio de diagnóstico da-

das las inconsistencias y contradicciones encontradas en las investigaciones revisadas. La utilización del concepto de síndrome para el comportamiento del rehén debería ser obviamente de carácter interpersonal, si bien sin descartar el efecto de variables de índole personal en la forma de afrontar una situación de estrés límite y continuado como es una situación de cautividad y aislamiento. El problema no reside tanto en las explicaciones causales del conjunto de síntomas que conocemos, como en el mencionado *síndrome de Estocolmo*, sino que se centra en la dimensión psicológica a la que la noción de síndrome nos remite. Intentar congraciarse con el delincuente puede ser entendido como una estrategia adaptativa ante una situación de estrés, y no tanto como la manifestación de síntomas de un trastorno psicológico, tal y como se entiende en la explicación del *síndrome de Estocolmo*, sobre todo cuando se ha perdido todo control sobre la situación y se quiere salir ileso.

El síndrome en la realidad social: La psicologización del término

El traslado a la psicología del concepto de síndrome supone una forma sencilla de aproximarse a aspectos de la realidad social complejos y extraños para el común de las personas. El síndrome es una herramienta que nos sirve para realizar una operación de anclaje mediante la cual aspectos desconocidos de la realidad social que nos extrañan, inquietan o trastornan pueden ser entendidos con categorías de conocimiento que ya poseíamos.

Así, por ejemplo, el hecho de que un hijo agrede de forma violenta a sus padres no deja de ser una conducta a la que necesitamos dar una explicación, entenderla en términos que nos sean familiares. Ante este tipo de conductas, ante las cuales mostramos desconcierto, el concepto de síndrome acude en nuestra ayuda, haciendo inteligible lo que a nuestro entendimiento resulta extraño. Para explicarnos este tipo de conductas agresivas, algunos psicólogos utilizan el popular *síndrome del Emperador*. Veamos su definición:

Estos jóvenes que amenazan, extorsionan y golpean a sus padres son la moderna representación en la cotidiana sociedad occidental de este síndrome. No todos los que lo padecen son psicópatas, pero sí los casos en los que se manifiesta con más persistencia y violencia en el abuso. El poder del emperador se pone de relieve cuando el joven es contrariado, entonces ha de vengarse y casti-

gar a los que han osado incumplir su voluntad. (Garrido Genovés, 2005, p. 72).

Por otro lado, de la misma forma que ese proceso de anclaje ocurrió en la psicología por medio de la apropiación del término médico “síndrome”, actualmente sucede con el conocimiento de sentido común. Así, una búsqueda utilizando la herramienta más popular de internet - google - y digitando como palabra clave - “síndrome del emperador”, encontramos un gran número de grupos de discusión (en torno a diez páginas, cada una con unas diez citas de media) en donde se analiza la actual ola de violencia de los hijos contra sus progenitores utilizando el concepto de “síndrome del emperador” para explicar este fenómeno . Encontramos también *sites* de asesoramiento jurídico (25 páginas, cada una con unas diez citas de media) dirigidos a los padres que sufren agresiones de sus hijos y que utilizan este síndrome como factor explicativo de dicha violencia. Si consideramos que cada uno de estos grupos de discusión son consultados por millares de internautas, tenemos un universo compuesto por un volumen considerable de personas que probablemente utilizarán este concepto para construir su representación de la violencia intrafamiliar, transformando este suceso en algo patológico, más vinculado a problemas interpersonales o intrapsíquicos que a un fenómeno contemporáneo fruto de las relaciones sociales, bien sean éstas interpersonales o intergrupales.

La misma situación sucede con el denominado *síndrome de la mujer golpeada*, concepto creado por la psicóloga Lenore E. Walker (1979). Definido como un síndrome de estrés post-traumático, ha sido utilizado para explicar las respuestas irracionales de las mujeres que sufren abusos, tales como el no abandono de la relación. Si bien el síndrome de la mujer golpeada ha tenido un gran éxito en la psicología, la utilización de este concepto para legitimar las agresiones de mujeres objeto de malos tratos contra sus parejas ha provocado la consideración de dichas conductas como parte de un trastorno y no como un comportamiento racional, perpetuando una noción de la mujer en la que priman las características fundamentalmente irracionales (véase Noh y Lo, 2003). Cabe resaltar aquí que de la misma forma que sucede con el síndrome del emperador, existe también un gran número de *sites* de asesoramiento jurídico que utilizan el concepto de síndrome de la

mujer golpeada para dar información y asesoramiento jurídico para procesos judiciales emprendidos contra las mujeres que agreden físicamente a sus compañeros sentimentales o maridos.

A los síndromes aquí descritos tenemos que añadir aquellos debidos estrictamente a circunstancias sociales en las que la pobreza - elemento que queda oculto tras la cortina de humo del síndrome- acaba por ser una característica psicológica de su portador y no una circunstancia externa reveladora de un sistema social injusto y desigual. Uno de estos síndromes, el conocido como *síndrome de Ulises*, se caracterizaría por el estrés crónico y múltiple que padece el inmigrante al afincarse en su nuevo país (véase Achotequi, 2004, 2006). Sus síntomas serían la tristeza y llanto, pensamientos de muerte, ansiedad e irritabilidad y, en ocasiones, pérdida de memoria. Así, el *síndrome de Ulises* sirve para describir aquellos trastornos psíquicos que aquejan a los inmigrantes. En la descripción de los individuos portadores del síndrome queda obviado, sin embargo, lo más importante: la descripción del sistema político y económico que le subyace. Simplemente no aparece, y si lo hace, lo es, nuevamente, en función del síndrome en el que se soslayan las causas de la emigración para centrarse en los síntomas. Las conductas, cogniciones y emociones del inmigrante son vistas, desde la perspectiva del síndrome descrito, como características sintomáticas de la persona, y no del contexto social en el que dichas conductas, cogniciones y emociones deben analizarse y explicarse. Las explicaciones sociológicas quedan soslayadas y revertidas a descripciones sintomáticas. Obviamente, estos planteamientos nos llevan a intervenciones psicológicas que pretenden restablecer el equilibrio psicósomático, y no a transformar el orden económico y social.

Algo muy similar puede decirse de otros síndromes cada vez más popularizados, como es el *síndrome de la abuela esclava* (Molina, J.M., Molina, E. y Uribe, 2008). Entre las llamadas "abuelas esclavas" se encuentran, por ejemplo, aquellas mujeres que cuidan a los nietos de forma sistemática, aquellas con responsabilidades familiares que exceden sus capacidades, sin libertad para tomar decisiones, que no pueden disfrutar del tiempo libre como desearían o que apenas tienen relacio-

nes sociales. Cabe, obviamente preguntarse en qué medida puede considerarse como un cuadro de síntomas psicológicos lo que no es sino una respuesta ante una situación social, agravada en tiempos de crisis económica. El síndrome, aun cuando reconozca implícitamente en algunos de los casos descritos el origen social del problema, sitúa en el individuo la causa del mismo. Así sucede, por ejemplo, con el llamado *síndrome de amotivación laboral*. Si bien se considera que éste tiene su origen en la empresa del trabajador, se caracteriza por una sucesión de fases, según las cuales éste, tras estar ilusionado por su actividad laboral, cae en el desánimo y, finalmente, carece de motivación y compromiso con el trabajo, cayendo en la insatisfacción laboral (Mansilla Izquierdo, 2004).

No queremos acabar sin mencionar uno de los síndromes que sin duda más ha calado en la conciencia colectiva de las sociedades económicamente desarrolladas; se trata del *síndrome postvacacional*. La sintomatología que se adscribe a este síndrome es variada y resultaría de un estado de ánimo que puede prolongarse durante un período de tiempo y que incluiría apatía, insomnio, tensión, ansiedad, etc. (véase Flórez, 2000). El síndrome, en este caso, no nos dice nada del trabajo flexible y de su precarización, ni de las relaciones laborales y las condiciones de trabajo en general.

Mecanismos subyacentes a la popularización del concepto de síndrome

La creciente importancia de la utilización del concepto de síndrome se manifiesta no sólo en su utilización por los expertos de la psique humana, sino por el público en general. Ciertamente, el síndrome es un concepto cuya formulación científica, al igual que sucedió con los conceptos derivados del psicoanálisis, ha trascendido los límites de la ciencia producida en la academia y la práctica clínica de los psicólogos para formar parte de las representaciones sociales de la realidad -véase a este respecto el excelente análisis que Serge Moscovici (1961) realiza del psicoanálisis y su transformación en un conocimiento de sentido común-. El síndrome y su transformación en herramienta conceptual cotidiana responde ejemplarmente a los mecanismos de anclaje y objetivación descritos por este psicólogo social. A través del primero de los procesos descritos, el síndrome opera como un elemento

retórico que banaliza la compleja realidad social a la que se refiere, dotándola de propiedades inherentes a la persona y anclándola así en categorías de experiencia compartida. Mediante la objetivación, el síndrome se convierte en una realidad tangible, material, pues su origen se sitúa en el organismo humano; el síndrome siempre se refiere a algo que le pasa a alguien. Así, la descripción científica del concepto la encontramos primeramente en la medicina; de ahí pasa a la psicología y desde ésta se populariza para formar parte de las representaciones sociales de un sin fin de patologías, todas ellas unidas por el denominador común del síndrome.

Conclusiones

En los últimos años, el concepto de síndrome ha ido adquiriendo una enorme importancia en diferentes ámbitos de la realidad social. De ahí que ya no sólo se utilice para designar ciertos trastornos, sino que haya pasado a formar parte de una explicación psicológica de la realidad cotidiana. La rapidez con la que se ha expandido la noción de síndrome para aplicarse a conductas, cogniciones y emociones tan dispares parece deberse a diversos factores. En primer lugar, con el concepto de síndrome podemos representar realidades que nos resultan extrañas o poco familiares en términos de categorías de conocimiento común y, por tanto, compartido. Con la noción de síndrome sucede algo parecido a las nociones del psicoanálisis descritas por Moscovici. Su origen científico acaba por formar parte del conocimiento popular a través de su anclaje y objetivación; procesos que permiten simplificar la realidad y adecuarla a nuestras categorías de conocimiento. Definido el concepto en el ámbito de la medicina, al ser retomado por la psicología, su núcleo figurativo principal permanece, y sólo los aspectos periféricos son transformados para dar un mayor énfasis a la dimensión psicológica implícita en la conducta, cognición o emoción que se pretenden describir. Pero, al igual que en la medicina, la alteración cognitiva, conductual o emocional se refiere al individuo y, de igual manera, el tratamiento debe ser individualizado. Quedan marginadas, en gran medida, las dimensiones sociales y culturales de los mencionados síndromes al naturalizarlos y universalizarlos como características individuales de sus portadores.

La cada vez mayor utilización de esta categoría analítica forma parte de la creciente psicologización de nuestra vida cotidiana en donde las causas sociales de nuestros síntomas acaban por desvanecerse en el universo omnicomprendido del análisis de la psique. Como si ineluctablemente los síntomas supuestos o reales que la aquejan estuvieran en su interior y no en las diferentes formas de relacionarnos con el medio. Y es que al igual que sucedió con el instinto, el síndrome se ha convertido en un cajón de sastre al que acudimos para explicar cualquier tipo de conducta.

Referencias

- Achotequi, Joseba (2004). Emigrar en situación extrema: el Síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Norte de Salud Mental*, 21, 39-52.
- Achotequi, Joseba (2006). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). *Migraciones*, 19, 59-85.
- Adrey, Robert (1970). *El instinto de dominio*. Barcelona: Hispano-Europea.
- Bernard, Luther Lee (1924). *An introduction to social psychology*. Nueva York: Henry Holt & Company.
- Castellanos, Xavier. & Acosta, María (2004). Síndrome de Tourette: análisis de la comorbilidad y sus tratamientos específicos. *Revista de Neurología*, 38, 124-130.
- Cooney, Colm (2005). Diógenes síndrome -a review. *Irish Psychiatrist*, 6(1), 12-14.
- Dicionário Médico Ilustrado Dorland* (1999). São Paulo: Manole.
- Flórez, José Antonio (2000). Síndrome postvacacional. *Medicina integral: Medicina preventiva y asistencial en atención primaria de salud*, 36(4), 121-124.
- Garrido, Alicia y Álvaro, José Luis (2007). *Psicología Social. Perspectivas Psicológicas y Sociológicas*. Madrid: McGraw-Hill.
- Garrido Genovés, Vicente (2005). *Los hijos tiranos. El síndrome del Emperador*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Gil-Monte, Pedro (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Hoer, Normand L & Osol, Arthur (1970). *Dicionário Médico ilustrado Blakeston*. São Paulo: Andrei.

- Lorenz, Konrad (1978). *Sobre la agresión. El pretendido mal*. Madrid: Siglo XXI.
- Mansilla Izquierdo, Fernando (2004). El síndrome de amotivación laboral. *Anales de Psiquiatría*, 20, 429-433.
- Molina, Juan Máximo; Molina, Esther; Rodríguez, María Nieves & Uribe Ana Fernanda (2008). Una forma de esclavitud en pleno siglo XXI: el síndrome de la abuela esclava. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 18(1), 32-35.
- Moscovici, Serge (1961). *La psychoanalyse, son image et son public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Namnyak, M., Tufon, N., Szekel, R., Toal, M., Worboys, S. y Sampson, E.L (2008). Stockholm syndrome: psychiatric diagnosis or urban myth? *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117, 4-11.
- Noh, Marianne. & Lo, Celia (2003, agosto 16). *Medicalization of the Battered Woman: A Historical-Social Construction of the Battered Woman Syndrome*. Ponencia presentada en el congreso anual de la American Sociological Association, Atlanta, Estados Unidos.
- Real Academia Española (2011). *Síndrome*. Diccionario de la Lengua Española. Extraído el 1 de septiembre de 2011, de <http://buscon.rae.es/drae/>
- Walker, Lenore (1979). *The battered woman*. New York: Harper & Row.
- Wilson, Edward. Osborne (1983). *Sobre la naturaleza humana*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Wilson, Edward. Osborne (2004). *On human nature*. Harvard: Harvard University Press.
- Wilson, Edward. Osborne (2006). *Nature revealed- Selected writings - 1949-2006*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.



JOSÉ LUIS ÁLVARO ESTRAMIANA

Es catedrático de psicología social en el Departamento de Psicología Social de la Universidad Complutense de Madrid.

ANA RAQUEL ROSAS TORRES

Es profesora titular de psicología social en el Departamento de Psicología de la Universidad Federal de Paraíba.

INGE SCHWEIGER GALLO

Es profesora ayudante del Departamento de Psicología Social de la Universidad Complutense de Madrid.

ALICIA GARRIDO LUQUE

Es profesora titular de psicología social en el Departamento de Psicología Social de la Universidad Complutense de Madrid.

DIRECCIÓN DE CONTACTO

jlalvaro@hotmail.com

FORMATO DE CITACIÓN

Álvaro Estramiana, Jose Luis; Rosas Torres, Ana Raquel; Schweiger Gallo, Inge y Garrido Luque, Alicia (2011). El síndrome psicológico: ¿herramienta analítica o psicologización de la realidad social? *Quaderns de Psicologia*, 13(2), 63-70. Extraído el [día] de [mes] del [año], de <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/view/1028>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 14/09/2011

Aceptado: 27/09/2011