

TEORÍA DE LA MENTE EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Daniel Sierra Corrales¹

Introducción

El concepto de teoría de la mente, que ha sido conceptualizado como el proceso por el cual se le atribuyen estados mentales a otros individuos, de manera inferencial bien sea de la misma especie o no, con el fin de hacer predicciones del comportamiento de otros organismos (Premack & Woodruff. 1978), es un logro crucial para el correcto desempeño de los individuos en contextos sociales que demandan esta lectura o teorización, algunas de las cuales se ven afectadas en pacientes con diagnóstico esquizofrénico, lo cual se ha tratado de explicar mediante teorías como la de Frith, en la cual la dificultad para la inferencia de estados mentales, se debe a una cercanía con dicha dificultad en el autismo, variando que en la esquizofrenia, más que un problema de desarrollo es una cuestión de pérdida o exceso de atribuciones mentales (López & Rejón, 2005). además de un problema para reconocer los propios estados mentales, que motivan su conducta, atribuyéndola a un agente externo (Rodríguez, Acosta & Rodríguez, 2010), siendo entonces estas conductas, altamente problemáticas a la hora de la interacción social, donde lecturas emocionales o inferencias conductuales con respecto a estados mentales, son cruciales para un correcto desempeño en dicho ámbito.

Sobre la teoría de la mente

El término de teoría de la mente, parte fundamental de la llamada cognición social, será entendido como el proceso por el cual se le atribuyen estados mentales a otros individuos de manera inferencial bien sea de la misma especie o no, con el fin de hacer deducciones anticipadas del comportamiento de otros organismos (Premack & Woodruff, 1978), lo que es un logro crucial para el correcto desempeño de los

¹ Estudiante de pregrado en Psicología de la Universidad de Antioquia.

individuos en contextos sociales que demandan esta lectura o teorización para una dinámica grupal adecuada. Este concepto consiste en una serie de inferencias orientadas a la predicción, que varían desde aspectos muy evolutivos, como la lectura de rostros y su emocionalidad, hasta otros aparentemente más complejos pero que también se dan de manera rápida e intuitiva, como lo son la atribución de intenciones y significado a sus acciones (Téllez-Vargas, 2006).

Para comprender esta habilidad cognitiva, hay que comprender que está constituida por diferentes niveles de complejidad. Como ya se mencionó, la lectura emocional es una de estas capacidades siendo la más evolutiva y la que permite la comprensión de dichos estados, que tienen una característica social en sí misma (para profundizar Eakman, P., 2003); debido a esto, es posible entender las posibles respuestas o conductas que el sujeto está atribuyendo a la emocionalidad que se evoca ante ciertos estímulos o situaciones. Ahora bien, con asuntos más complejos de interpretación o inferencia se parte de una diferenciación conceptual para comprenderlos.

Estas clasificaciones conceptuales encuentran su foco de desarrollo en la infancia. Se plantea entonces que durante la primera infancia se evidencia un primer nivel, el cual consiste puntualmente en comprender las creencias ajenas, entendiendo estas como el desconocimiento del otro y su relación con las cosas a partir de este, la prueba de “Sally y Anne” (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985) ilustra cómo funciona este primer nivel; el segundo nivel de teoría de la mente, más complejo, se desarrolla después de los 6 años y está compuesto por asuntos asociados a la interpretación o inferencia de la idea que un segundo tiene sobre lo que piensa un tercer individuo, además de la comprensión de representaciones como la ironía y la metáfora (Rodríguez, Acosta & Rodríguez, 2010).

Ahora bien, según Frith (2004), esta habilidad se va perdiendo con el desarrollo de la esquizofrenia, por su aparente semejanza con el autismo en esta cuestión, donde estas patologías, según el autor tienen una similitud en problemas de relaciones sociales por su grado de afectación en la teoría de la mente, la mentalización se ve afectada, en dos posibles vías, por un lado, se puede perder el proceso de mentalización y atribución de creencias (ToM) y por ende dificultarse de manera significativa las relaciones sociales

al no distinguir procesos emocionales, intenciones y deseos en otros, o incluso en sí mismo, entendiendo su conducta como bajo control ajeno (Rodríguez Acosta & Rodríguez, 2010); por otro lado, las dificultades con respecto a la teoría de la mente en la esquizofrenia pueden ir al otro polo de la mentalización, Frith (2004) plantea un proceso de “sobre-mentalización”, mediante el cual se atribuyen más estados o estados erróneos a una conducta de base, siendo este el caso de pacientes con síntomas paranoicos.

Condiciones de la esquizofrenia

Para comprender las particularidades de la esquizofrenia y sus características de distinción dentro del mismo trastorno es pertinente ir más allá de los manuales diagnósticos, pues si bien estos ayudan a comprender los criterios de inclusión y exclusión del mismo, es pertinente ahondar en el desarrollo del trastorno y sus manifestaciones para comprender cómo algunas funciones psicológicas están implicadas, en tanto alteración o pérdida.

Para entender entonces cómo estas funciones se ven afectadas, se parte del concepto de síntomas positivos y síntomas negativos, utilizados para la clasificación de los síntomas presentes en dicho trastorno, se asumen estas diferencias, para fines del artículo, como la manifestación de síntomas que dan cuenta de alteraciones de funciones psicológicas en los cuales podemos agrupar las alucinaciones, las ideas delirantes o comportamientos extravagantes, mientras que los síntomas negativos, darían cuenta de facultades mitigadas, disminuidas o incluso perdidas a causa del trastorno, algunas son afecto embotado, alogia o apatía; es entonces esta clasificación una manera para comprender los síntomas que se evidencian en la esquizofrenia, mas no una manera reduccionista de ver la patología meramente como procesos de producción o de déficit (Belloch, Sandín & Ramos, 2009).

En uno de los síntomas negativos aclarados por Belloch, Sandín & Ramos (2009) determinado como anhedonia, se particulariza las dificultades de la esquizofrenia relacionado con el proceso de socialización, como la posibilidad para entablar amistades o relaciones con pares, se asumiría que es en este campo que la teoría de la mente juega

su papel principal, donde estaría más afectada y sería explicado su deterioro bien sea como causa o como consecuencia de dicha anhedonia, esto dependerá de la postura que se tome al respecto; no se debe olvidar que como se mencionó anteriormente, el proceso de teoría de la mente también puede estar alterado, como lo propone Frith (2004), en sintomatología clasificada como positiva, puntualmente en síntomas delirantes, en la cual él plantea que puede existir un proceso de sobre-atribución de estados mentales, siendo este entonces el otro polo del continuo de la teoría de la mente.

Posibilidades del paciente esquizofrénico para la atribución de estados mentales

Se asumiría entonces según lo expuesto, que en la esquizofrenia, la teoría de la mente es una habilidad que no estará presente o que sus pocos rastros estarán permeados por una influencia de síntomas positivos, ideas delirantes, que no permitirán que se dé de manera correcta, esta pues no es la pretensión de este artículo, así que mediante la revisión de un estudio experimental se aclarará este asunto, mencionando que el instrumento utilizado solo discrimina el bajo desempeño en las tareas y no la intromisión de atribuciones excesivas de estados mentales.

El estudio experimental llevado a cabo por Duño *et al* (2008), consta de dos tareas ToM² de primer orden y dos de segundo, además de una tarea verbal de tipo control, la cual pretendía evaluar la capacidad de comprensión de la historia, se puntuó con 1 punto si se respondía bien a ambas tareas, 0 si se fallaba en la tarea ToM pero se daba una respuesta correcta en comprensión y “error en comprensión” si la tarea ToM era respondida correctamente pero se fallaba en la tarea de comprensión, para el análisis se sumaron las puntuaciones obtenidas en las tareas del mismo orden. Para el análisis de los datos, en el desempeño de las tareas de primer orden, los sujetos control tuvieron un desempeño óptimo en el 100% de su población mientras que el 14% de la población de pacientes con esquizofrenia estabilizados, tuvieron un desempeño bajo y la misma cantidad de la población con un déficit grave en las tareas de segundo orden. cabe resaltar que el 10% de los sujetos control tuvo un bajo desempeño, en cuanto a los

² Las tareas ToM son situaciones en las que se indaga por la inferencia mental de lo que otra persona piensa en relación con los hechos del mundo real, un ejemplo de este tipo de tareas es el citado anteriormente conocido como “Sally & Anne” de Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985).

pacientes con esquizofrenia, el 21% tuvo un déficit grave y la misma cantidad un bajo desempeño.

Partiendo de este estudio, que, si bien puede contar con algunos limitantes metodológicos como el tamaño de la muestra, se pueden extraer algunos apuntes que esclarecen las posibilidades de la esquizofrenia con respecto a la teoría de la mente, además de algunos asuntos que podrían ser pertinentes a otros campos como los procesos de tratamiento interdisciplinarios para estos pacientes. es evidente pues que los problemas en tareas de ToM no se ven alterados en el 100% de la población caso del estudio lo cual da una perspectiva menos desmotivante, aun así hay que aclarar que en el estudio se trabaja con población “estabilizada” por lo cual, habría que tener en cuenta el proceso de medicación y si este tiene alguna incidencia en el desempeño de las tareas involucradas; se evidencia también un mejor desempeño en las tareas de primer orden que en las tareas de segundo orden, esto no solo en el grupo de pacientes sino también en el grupo control, por lo que se podría inferir que asegurar una pérdida de la teoría de la mente es arriesgado, sería más prudente y acertado hablar de un deterioro de ésta, probablemente asociado con el desarrollo y edad de origen del trastorno.

Conclusiones

La teoría de la mente es entonces un proceso crucial para la interacción social, en la cual se demanda que un individuo infiera intencionalidad en lo que otra persona hace o dice, para pacientes con trastorno esquizofrénico, estas habilidades están involucradas y afectadas, pero aún está en discusión cómo y en qué grado específicamente pueden estar deterioradas, además de los procesos o métodos que pueden ser utilizados para que se preserven, teniendo en cuenta características propias de los síntomas positivos y negativos presentes en esta patología.

Comprender completamente un trastorno como la esquizofrenia ha sido un asunto bastante trabajado y su progreso ha sido abundante, no obstante, hay asuntos o dimensiones de este trastorno que deben seguir siendo trabajadas para comprender a profundidad las alteraciones presentes, en qué proceso psicológico radica y como los tratamientos afectan positiva o negativamente dichos procesos.

Recomendaciones

La teoría de la mente es un asunto fundamental en un grupo de procesos vinculados a la “cognición social”, dicha cognición está alterada en pacientes con esquizofrenia y esto genera un gran número de complicaciones en la vida cotidiana de los pacientes, comprender cómo se ve afectada la cognición social en diferentes momentos de la evolución de la patología, cómo los procesos de medicación afectan de manera positiva o negativa la preservación de esta cognición y en qué grado se encuentran alteradas otras habilidades pertenecientes a la cognición social, diferentes de ToM, son solo algunas de las preguntas que pueden dar inicio a procesos investigativos que puedan esclarecer algunos asuntos propios de la esquizofrenia a la vez que pueden construir conocimiento que vele por el bienestar de los pacientes con este trastorno.

Referencias

- Baron-Cohen, S., Leslie, A. & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a ‘theory of mind’? *Cognition*, 21(1), 37-46.
- Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. (2009) *Manual de psicopatología*. Madrid. Mc Graw-Hill
- Duño, R. Pousa, E. Miguélez, M. Ruiz, A. Langohr K. & Tobeña, A. (2008) Ajuste premórbido pobre vinculado al deterioro en habilidades de teoría de la mente: estudio en pacientes esquizofrénicos estabilizados. *Revista de neurología*, 47 (5), 242-246.
- Eakman, P. (2003). *Emotions revealed*. New York. Times books
- Frith, C. D. (2004). Schizophrenia and theory of mind. *Psychological medicine*, 34(03), 385-389.

- López, J. & Rejón, C. (2005). Origen y destino de la teoría de la mente: su afectación en trastornos distintos del espectro autista. *Psiquiatría biológica*, 12(5) 206-2013.
- Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and brain sciences*, 1(4), 515-526. doi:
<https://doi.org/10.1017/S0140525X00076512>
- Rodríguez, T., Acosta, M. & Rodríguez, L. (2010). Teoría de la mente, reconocimiento facial y procesamiento emocional en la esquizofrenia. *Revista psiquiátrica de salud mental*, 4(1), 28-37. Doi: doi.org/10.1016/j.rpsm.2010.11.005
- Téllez-Vargas, J. (2006). Teoría de la mente: evolución, ontogenia, neurobiología y psicopatología. *Avances en psiquiatría biológica*, 7(1), 6-27.