

Evaluación de competencias mentalistas y comunicativas sutiles en personas con Síndrome de Asperger.

Valdez, Daniel y Huertas, Juan Antonio.

Cita:

Valdez, Daniel y Huertas, Juan Antonio (2005). *Evaluación de competencias mentalistas y comunicativas sutiles en personas con Síndrome de Asperger. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/65>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/K8K>

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS MENTALISTAS Y COMUNICATIVAS SUTILES EN PERSONAS CON SÍNDROME DE ASPERGER.

Valdez, Daniel; Huertas, Juan Antonio
Agencia Española de Cooperación Internacional, Ministerio de Asuntos Exteriores de España -
Universidad Autónoma de Madrid.

Resumen

En este estudio indagamos las competencias mentalistas y las competencias pragmáticas en personas con Síndrome de Asperger. Elaboramos un protocolo de cinco pruebas con estímulos verbales y visuales para la detección de indicadores sutiles de inferencia mentalista y capacidades comunicativas sutiles. Se administró a tres muestras: sujetos con desarrollo normal, sujetos con SA y sujetos con TOC y se contrastó el valor predictivo de las pruebas en relación con su capacidad de detectar competencias mentalistas y comunicativas sutiles. Se realizó un ANOVA de 3x5 con medidas repetidas en un factor. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en los factores principales como en la interacción. Para el factor principal tipo de población se encontraron diferencias estadísticamente significativas para el total de la batería, mostrando que los sujetos con desarrollo normal presentan el mejor rendimiento, los sujetos con TOC, puntuaciones intermedias y los sujetos con SA, las puntuaciones inferiores. El análisis factorial muestra un solo factor que explica el 61% de la varianza, lo que indica que todas las pruebas evalúan un campo restringido de contenidos. Los resultados indican que la batería puede contribuir al diagnóstico diferencial entre SA y TOC, mostrando además un perfil cognitivo particular en los sujetos con SA.

Palabras Clave

Síndrome de Asperger; teoría de la mente; comunicación

Abstract

EVALUATION OF SUBTLE MARKERS OF MENTALISTIC INFERENCE AND SUBTLE COMMUNICATIVE SKILLS IN PEOPLE WITH ASPERGER SYNDROME.

In this research the mentalistic and pragmatic competences of people with Asperger Syndrome are studied. Our goals were to build a set of five tests with verbal and visual stimuli for the detection of subtle markers of mentalistic inferences and subtle pragmatic skills in persons with normal development, persons with AS and persons with OCD. A repeated measures 3x5 ANOVA was conducted. Significant differences were found so in the main factors as in the interaction. For the factor kind of population significant differences were found in the whole set of tests; people with normal development showed the best scores, people with OCD scored significantly lower and people with AS had the significantly lowest scores in the tests. The factorial analysis demonstrated a main factor which explains 61% of the variance. This reveals that all the tests evaluate the same restricted group of issues. The main findings were that the set of tests may contribute to the differential diagnosis between AS and OCD, showing a particular cognitive profile in people with AS.

Key words

Asperger Syndrome theory of mind communication

1. INTRODUCCIÓN

En el año 2005 aún suscita discusiones y debates el estatus teórico y clínico de la categoría nosológica "Síndrome de Asperger", llamada así a partir de un trabajo de Lorna Wing (1981) quien retoma el artículo seminal del psiquiatra austriaco Hans Asperger (1944), y contribuye de esta manera a su difusión en la comunidad científica. En 1994 la categoría diagnóstica aparece por primera vez en los manuales de la APA con el nombre de "Trastorno de Asperger", dentro de los Trastornos Generalizados del Desarrollo. (DSM-IV, APA, 1994).

El desafío para las ciencias humanas actuales, en particular para la psicología, será el de ofrecer nuevas herramientas para el estudio, evaluación, diagnóstico y tratamiento del Síndrome de Asperger.

Atendiendo al estado actual del estudio del Síndrome de Asperger (Cfr. Frith, 2004; Valdez, 2005; Valdez, 2001; Rivière y Valdez, 2000; Klin, Volkmar y Sparrow, 2000) nuestra propuesta se centrará especialmente en las alteraciones de las capacidades mentalistas y de la comunicación que se manifiestan en el cuadro y que llamativamente no son subrayadas en los criterios del DSM-IV-TR (APA, 2000; Landa, 2000; Tager-Flusberg, 2000, 2003)

Mencionaremos algunos antecedentes que orientan nuestra investigación: a) nos encontramos frente a limitaciones en la descripción evolutiva clásica de las capacidades mentalistas, que finaliza temprano en el desarrollo evolutivo; b) las pruebas clásicas de teoría de la mente se han limitado por lo general a ponderar aspectos todo/nada en relación con la adquisición o no de la competencia; desestimando las posibles gamas que pueden expresarse cualitativamente en un continuo (a excepción, por ejemplo, de los estudios en curso de Wellman y Liu, 2004; Tager-Flusberg, 2003); c) no hay un consenso establecido empíricamente acerca de lo que significa la construcción de una teoría de la mente adulta y por otra parte, la teoría de la mente no es un constructo unidimensional que una sola tarea pueda captar en su total complejidad (Slaughter y Repacholi, 2003); d) gran parte de las tareas clásicas presentadas en los estudios presentan un grado alto de artificialidad, cosa esperable por su carácter experimental pero que dificulta su generalización a situaciones de interacción interpersonal que exigen capacidades mentalistas "on line"; e) hallamos pocas pruebas capaces de valorar los niveles más leves y sutiles de trastorno de las capacidades mentalistas propias del desarrollo adulto. (Baron Cohen, 1995, 2000; Baron Cohen, Joliffe, Mortimore y Robertson, 1997; Baron Cohen, Wheelwright y Hill, 2001; Happé, 1994a, 1994b, 1995; Happé, Briskman y Frith, 2001). En función de estas observaciones, puntualizaremos los objetivos perseguidos:

(A). Nos proponemos elaborar un protocolo de pruebas con estímulos verbales y visuales para la detección de indicadores sutiles de inferencia mentalista y capacidades comunicativas sutiles, que permitan establecer pautas de diagnóstico diferencial entre trastornos como el trastorno obsesivo compulsivo y el Síndrome de Asperger. Este objetivo general se desglosa en los siguientes objetivos específicos:

(A).1. Evaluación de indicadores sutiles de inferencia mentalista en pruebas con estímulos visuales

(A).1.1. Con la prueba de miradas se pretende evaluar las

inferencias mentalistas sutiles sólo a través de gestos y miradas, relacionadas con aspectos relativos a estados mentales epistémicos, de deseo y emocionales.

(A).1.2. Con la **prueba de personajes en contexto** pretendemos evaluar inferencias mentalistas en contextos comunicativos interpersonales a partir de gestos y miradas de un grupo de personajes en diferentes situaciones de la vida cotidiana.

(A).2. Evaluación de indicadores sutiles de inferencia mentalista y capacidades sutiles de comunicación en pruebas con estímulos verbales

(A).2.1. Con la **prueba de metáforas** nuestra intención es evaluar inferencias relativas a capacidades de suspensión (cuarto nivel de suspensión según Riviêre, 1997) de los significantes literales de las palabras en la interpretación de metáforas. Según este planteamiento es necesario *dejar en suspenso* el significado literal de las palabras que forman el sintagma oracional de la metáfora, para interpretar el nuevo significado que adquieren las mismas. Para comprender metáforas es necesario producir ese “desacoplamiento” del que nos habla Leslie (1987) entre el significante y su nuevo referente (no literal).

(A).2.2. Con la **prueba de sentido figurado/ ironía** deseamos evaluar la capacidad de interpretación de sentido figurado e ironía en breves secuencias narrativas. (Ver Happé, 1994a, 1994b, 1995).

(A).2.3. Con la **prueba de relevancia** pretendemos evaluar inferencias mentalistas relativas a inhibición o enunciación de información, teniendo en cuenta los estados mentales de los interlocutores. Tal competencia supone la capacidad de ser *relevante* (Sperber y Wilson, 1986, 2002)

(B). Administrar las pruebas a tres muestras diferentes de sujetos adolescentes y adultos: sujetos con desarrollo normal, sujetos con SA y sujetos con TOC. Después de disponer de los datos de las muestras de sujetos con desarrollo normal y de sujetos con trastorno obsesivo compulsivo se realizará un ajuste psicométrico y se establecerán los ítems definitivos de cada una de las pruebas y el sistema de puntuación total.

(C). Comparar los datos obtenidos en las pruebas entre las distintas poblaciones, realizando análisis intrasujetos e intersujetos para contrastar el valor predictivo de las pruebas en relación con su capacidad de detectar competencias mentalistas sutiles y capacidades sutiles de comunicación. Estas comparaciones tienen la finalidad de evaluar si los indicadores contribuyen al diagnóstico diferencial entre la población de sujetos con TOC y la población de sujetos con SA.

(D). Comparar el rendimiento en las pruebas entre adolescentes y adultos, de manera tal que se puedan tener en cuenta posibles diferencias en el rendimiento de sujetos de 14 a 17 años y sujetos adultos.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Se administran las pruebas a 45 sujetos (20 varones y 25 mujeres) con desarrollo normal de entre 14 y 51 años (edad promedio: 32,5 años); 22 sujetos (varones) con Síndrome de Asperger de entre 13 y 30 años (edad promedio: 21,5 años) y 11 sujetos (varones) con trastorno obsesivo compulsivo de entre 21 y 66 años (edad promedio: 43,5 años). Para la composición de las muestras de sujetos con TOC y con SA se utilizó el criterio de dos expertos externos, de reconocidos prestigio y experiencia profesional. Cada experto realizó el diagnóstico de todos los sujetos con el cuadro y sólo se consideraron los casos en que existió un 100% de acuerdo en el diagnóstico. El Síndrome de Asperger se definió según los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR. El trastorno obsesivo-compulsivo también fue definido según los criterios del DSM-IV-TR. Todos los sujetos con SA han resuelto correctamente la prueba clásica de falsa creencia de segundo orden. (Perner y Wimmer, 1985; Baron-Cohen,

1989).

2.3. Diseño y procedimientos

Se planteó un diseño cuasi-experimental, siendo la variable de selección el tipo de población, con 3 niveles: sujetos con SA, sujetos con desarrollo normal y sujetos con TOC. Consideramos dos grupos de variables dependientes: indicadores sutiles de inferencia mentalista (pruebas visuales) y competencias sutiles de comunicación (pruebas verbales). El procedimiento seguido para la administración de las pruebas fue el siguiente: se administraron de manera individual, mostrando cada uno de los estímulos y dando los ítems de elección para que cada sujeto marque el que prefiera.

3. RESULTADOS

3.1. Análisis previos. Control de variables

En primer lugar comprobamos si existían diferencias en el rendimiento entre varones y mujeres del grupo control en cada una de las pruebas, con el fin de indagar si el género podía considerarse una variable enmascarada (Baron Cohen, 2003). Para hacerlo utilizamos la prueba t de Student para muestras independientes, no encontrando diferencias estadísticamente significativas en el desempeño de ambos en ninguna de las pruebas. Se comprobó si la variable edad tenía algún efecto en el rendimiento de las pruebas y no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el desempeño de adultos y de adolescentes en las distintas pruebas en ninguna de las dos poblaciones.

3.2. Análisis factorial

Realizamos un análisis factorial para la muestra total de los resultados en cada una de las pruebas. En dicho análisis sólo se encontró un factor que explicaba el 61% de la varianza. La saturación mínima encontrada fue de 0,72. Todas las pruebas saturaban entre 0,72 y 0,86. En definitiva, a nuestro juicio esto significa que todas las pruebas estarían evaluando una gama restringida de contenidos.

3.3. Análisis del rendimiento según los grupos

Para analizar el rendimiento en las diferentes pruebas entre los tres grupos realizamos un ANOVA 3 x 5 con medidas repetidas en un factor. El factor intersujeto es tipo de población (con tres niveles: sujetos con desarrollo normal, sujetos con TOC y sujetos con SA) y un factor intrasujeto: tipo de prueba (con cinco niveles: miradas, personajes, metáforas, ironías, relevancia). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en los factores principales como en la interacción. Concretamente, para el factor intersujeto, tipo de población; $F 2,65 = 38,39$; $p < 0,001$. Para el factor intrasujeto, tipo de prueba; $F 4,260 = 78,116$; $p < 0,001$. Para la interacción; $F 8,260 = 4,02$; $p < 0,001$.

3.4. Factor principal: tipo de población

Para el total de la batería de pruebas (miradas, personajes, metáforas, ironías, relevancia) se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento entre todas las comparaciones por pares utilizando la prueba de Tukey. Concretamente, la comparación entre sujetos con SA y sujetos con desarrollo normal y la comparación entre sujetos con TOC y sujetos con SA son estadísticamente significativas con $p < 0,001$ y la comparación entre sujetos con desarrollo normal y sujetos con TOC es estadísticamente significativa con $p < 0,05$ ($p = 0,032$). Los sujetos con desarrollo normal son los que mayor porcentaje de aciertos alcanzan en la batería completa de pruebas (64%), seguidos por los sujetos con trastorno obsesivo compulsivo (51%), ubicándose en tercer lugar los sujetos con Síndrome de Asperger (34%).

4. DISCUSIÓN

La batería de pruebas muestra diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento de los tres grupos entre sí. Esto resulta de fundamental importancia para nuestra investigación ya que uno de nuestros objetivos era generar instrumentos de evaluación para contribuir al diagnóstico diferencial del Síndrome de Asperger. Asimismo, el perfil de funcionamiento de los sujetos

con Síndrome de Asperger en la batería completa aparece como característico y diferente a los otros dos grupos. Como decíamos más arriba, las personas con Síndrome de Asperger puntúan más bajo en todas las pruebas y hay un patrón característico que indica que habiendo diferencias en todas las pruebas es mucho más notable la diferencia existente en la prueba de sentido figurado/ironías, en la que el rendimiento es significativamente peor.

Los resultados de nuestras pruebas ponderan aspectos relativos a niveles de alteración en un continuo dimensional de la capacidad mentalista antes que considerar la teoría de la mente como una competencia todo/nada. Creemos que este aspecto tiene importantes consecuencias clínicas y educativas ya que en los procesos de evaluación diagnóstica habría que aspirar a definir esos niveles de manera cada vez más precisa y tenerlos en cuenta como líneas de base para diseñar programas y crear herramientas de intervención psicoeducativa más ajustadas al nivel de competencias y necesidades de las personas con el cuadro. Las pruebas clásicas de falsa creencia de segundo orden (Perner y Wimmer, 1985; Baron Cohen, 1989) no indican casi nada acerca de las competencias mentalistas de los sujetos adolescentes y adultos con SA. Que pasen correctamente pruebas que resuelven chicos de 7 u 8 años no nos otorga, evidentemente, un indicador sutil sino muy grosero que no nos permite hacer inferencias sobre el funcionamiento en adolescentes y adultos en el mundo social.

Según Frith y Happé (1999) no se ha reportado ningún caso de niños con Síndrome de Asperger que pasaran correctamente las pruebas clásicas de falsa creencia a la edad de cuatro o cinco años. Estos resuelven de manera correcta las pruebas en la adolescencia, lo que indicaría un déficit menos severo que en el autismo en los mecanismos neurocognitivos a la vez que un nivel de retraso en la adquisición de competencias mentalistas. En esa misma dirección apuntan nuestros resultados, al mostrar que en los sujetos con SA las competencias mentalistas *no se hallan alteradas de manera radical, sino relativamente alteradas*. Cabe preguntarse, de cara a la investigación futura, qué caminos siguen las personas con SA para "aprender" las capacidades mentalistas y de qué manera ese particular tipo de aprendizaje influye en el "uso" que le dan a la teoría de la mente en sus interacciones de la vida cotidiana, tanto en lo que hace a interpretación mentalista en particular como en situaciones donde deben ponerse en juego competencias pragmáticas vinculadas con la teoría de la mente.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)*. Washington DC: American Psychiatric Association. (Versión en español *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 1995)
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-R)*. Washington DC: American Psychiatric Association. (Versión en español *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson, 2002)
- Asperger, H. (1944) Die "Autistischsn Psychopathen" im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117. (Versión inglesa en Frith, U. *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.)
- Baron Cohen, S. (1989) The autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, Vol 30(2), 285-297.
- Baron Cohen, S. (1995) *Mindblindness. An essay on autism and theory of mind*. Cambridge, Mass: The MIT Press.
- Baron Cohen, S. (2000) Theory of mind and autism. A fifteen year review. En: S. Baron Cohen, H. Tager-Flusberg y D. Cohen (eds) *Understanding other minds. Perspectives from Developmental Cognitive Neuroscience. Second Edition*. New York: Oxford University Press.
- Baron Cohen, S. (2003) *The essential difference*. New York: Basic Books.
- Baron Cohen, S., Wheelwright, S & Hill (2001) The "Reading the mind in the eyes" Test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*

& *Allied Disciplines*, Vol 42(2), 241-251.

- Baron Cohen, S.; Jolliffe, T.; Mortimore, C. & Robertson, M. (1997) Another advanced Test of Theory of Mind: Evidence from Very High Functioning Adults with Autism and Asperger Syndrome. *J. Child Psychol. Vol. 38 No. 7*.
- Frith, U. & Happé, F. (1999) Theory of mind and self-consciousness: What is it like to be autistic? *Mind & Language*, Vol 14 Nº1.
- Frith, U. (2004) Emanuel Miller lecture: Confusions and controversies about Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45:4, 672-686.
- Happé, F. (1994a) *Autism: an introduction to psychological theory*. London: University College London Press.
- Happé, F. (1994b) An advanced test of theory of mind: understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *Journal of autism and Developmental disorders*, 24.
- Happé, F. (1995) Understanding minds and metaphors: Insights from the study of figurative language in autism. *Metaphor & Symbol*, Vol 10(4), 275-295.
- Happé, F., Briskman, J. & Frith, U. (2001) Exploring the cognitive phenotype of autism: weak "central coherence" in parents and siblings of children with autism: I. Experimental Tests. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 42 Nº 3, 299-307.
- Klin, A., Volkmar, F. & Sparrow, S. (Eds.) (2000) *Asperger Syndrome*. New York: The Guilford Press.
- Landa, R. (2000) Social language use in Asperger Syndrome and high functioning autism. En: A. Klin, F. Volkmar & S. Sparrow (Eds.) *Asperger Syndrome*. New York: The Guilford Press.
- Leslie, A. (1987) Pretense and Representation: The origin of "Theory of Mind". *Psychological Review*, 94, 4, 412-426.
- Perner, J. y Wimmer, H. (1985) "John thinks that Mary thinks that." Attribution of second order belief by 5-to 10 years-old children. *Journal of Experimental Child Psychology*, 39, 437-471.
- Rivière, A. (1996) L'autisme. En Gine i Gine, C. (Ed.) *Trastorns del desenvolupament I necessitats educatives especials*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Rivière, A. (1997) Tratamiento y definición del espectro autista II: anticipación, flexibilidad y capacidades simbólicas. En: A. Rivière y J. Martos (Comp.) *El tratamiento del autismo. Perspectivas actuales*. Madrid: APNA-IMSERSO.
- Rivière, A. y Valdez, D. (2000) Autismo: definición, evaluación y diagnóstico. *Módulo 1*. Buenos Aires: Fundec.
- Slaughter & Repacholi (2003) Individual differences in theory of mind: what are we investigating? En: Repacholi B. & Slaughter V. (Eds.) (2003) *Individual differences in theory of mind. Implications for typical and atypical development*. New York: Psychology Press.
- Sperber, D. & Wilson, D. (1986/1995) *Relevance: Communication and Cognition*. Oxford: Blackwell.
- Sperber, D. & Wilson, D. (2002) Pragmatics, modularity and mind-reading. *Mind and Language*, Vol 17 Nº 1 y 2, pp. 3-23.
- Tager-Flusberg, H. (2000) Language and understanding minds: connections in autism. En: Baron Cohen, Tager-Flusberg y Cohen (eds.) *Understanding other minds. Perspectives from Developmental Cognitive Neuroscience. Second Edition*. New York: Oxford University Press.
- Tager-Flusberg, H. (2003) Exploring the relationship between theory of mind and social-communicative functioning in children with autism. En B. Repacholi & V. Slaughter (Eds.) *Individual differences in theory of mind. Implications for typical and atypical development*. New York: Psychology Press.
- Valdez, D. (2001) El Síndrome de Asperger. Consideraciones generales. En D. Valdez. *Autismo. Enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y de la educación*. Buenos Aires: Fundec.
- Valdez, D. (2005) (Comp.) *Evaluar e intervenir en autismo*. Madrid: Aprendizaje-Antonio Machado.
- Wellman, H. & Liu, D. (2004) Scalling theory of mind tasks. *Child Development*, 75, 2, 523-541.
- Wing, (1981) Asperger's Syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.