

**Autismo y Teoría de la Mente en TEA**  
**Detección e Intervención Temprana**

El entramado de conceptos e inferencias que llamamos Teoría de la Mente (TOM) solo puede derivarse de experiencias intersubjetivas previas. Existen componentes que subyacen al constructo teoría de la mente. En este trabajo nos proponemos indagar en dichos constructos, con el objeto de comprender el curso del desarrollo de la TOM, a través de los hitos **precursores de la mentalización.**

***Hacia la Teoría de la Mente: desarrollo e intersubjetividad***

El acceso a la mente de los otros sería innata, y se expresaría muy precozmente en el desarrollo a través de los procesos de intersubjetividad primaria. Dichos procesos tienen su origen en una predisposición biológica inicial de los bebés, y se evidencian en el campo afectivo formado por los vínculos más tempranos, hacia los dos o tres meses de edad.

Hacia los nueve meses de edad se produce un proceso de reorganización intersubjetiva, momento en cual comienza a evidenciarse una conjunción entre la

biología y la cultura, dando lugar a la intersubjetividad secundaria, entendida esta última como la capacidad de adjudicar sentido a los temas conjuntos de relación a través de un proceso de conciencia compartida. El niño deberá comenzar a ser capaz de acceder a su propio mundo interno, y comprender que las otras personas son sujetos de experiencia, y que es posible compartir la experiencia propia con la de ellos.

La intersubjetividad secundaria le permite al niño la adquisición de funciones de simulación, lenguaje, representación simbólica, narración, atribución mentalista, etc.

***Teoría de la Mente (TOM).***

La TOM es la capacidad humana que nos permite realizar actividad mentalista, es decir atribuir creencias, deseos, emociones, intenciones a los demás y a nosotros mismos, realizar inferencias acerca de la conducta de los otros, leer sus mentes, interpretar interacciones humanas y realizar predicciones sobre el curso de las acciones. Constantemente leemos la mente de los otros en sus expresiones, en sus acciones, en sus palabras y en sus hechos. En toda interacción humana debemos comprender al otro como un agente mental que se guía por sus

creencias, deseos y metas. Pero además la teoría de la mente nos permite inferir el contenido actual de los estados mentales de las personas, es decir, qué están sintiendo, pensando o queriendo en el momento mismo de la interacción.

Los niños se convierten en “mentalistas” al participar en formatos comunicativos de su entorno, sin necesidad de una enseñanza formal y sistemática de las habilidades mentalistas. La TOM se constituye en el contexto de las relaciones interpersonales por la participación del niño en su cultura.

#### ***TOM y bases neurobiológicas.***

La ***empatía*** es la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que otro individuo puede sentir. También es un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra.

Los niños con TEA presentan grandes dificultades para empatizar con otros individuos. Podríamos decir que las ***“neuronas en espejo”*** (NE) no presentan un funcionamiento adecuado. Este tipo de neuronas se activa cuando una persona observa cómo otro sujeto ejecuta una acción. Son fundamentales para comprender lo que sienten los demás, ponerse en el lugar del otro, imaginar lo

que está pensando o sintiendo, y la intención de sus acciones.

Las NE permiten al sujeto corporizar, sentir, vivenciar, las acciones, emociones y sensaciones de los demás; permiten anticiparse a las acciones de los otros; la información allí almacenada está íntimamente relacionada con aspectos socio – culturales y se transmiten filogenéticamente por imitación. Es decir que las NE juegan un papel preponderante en el desarrollo de la cognición social.

Existen una gran cantidad de indicadores, que los niños con TEA presentan un déficit sustancial en sus capacidades empáticas, es decir que tienen dificultad para ponerse en el lugar del otro.

Las NE permiten tener una disposición mental paralela al interlocutor que vemos u oímos además de poder comprender sus sentimientos. El sistema de espejo permite hacer propias las acciones, sensaciones y emociones de los demás. Las neuronas espejo son las que permiten explicar la imitación y la empatía. Del mismo modo, un déficit de las mismas puede ser responsable de varios síntomas del autismo. Estas neuronas proporcionan un marco adecuado para la comprensión de los mecanismos subyacentes a la empatía

emocional, imitación, comunicación y nuestro comportamiento social.

Las NE reproducen la misma actividad neural correspondiente a la acción percibida. Pero no llevan a cabo la conducta de manera externa, sino lo que corresponde a una representación mental de la acción. En otras palabras, aquello que moviliza una respuesta neuronal reflejada en el cerebro.

Hoy en día se sabe que estas neuronas, están activas en cualquier individuo al momento de llevar a cabo una acción o bien observar esa misma acción, es decir, aquello que indica un proceso de asimilación y aprendizaje sobre lo que nos rodea. En síntesis: la adaptación.

Otras estructuras que juegan un papel preponderante, y en las cuales también se ha observado menor actividad en ellas en el caso de pacientes con TEA, son la *amígdala* y la *ínsula*, dos zonas del encéfalo que rigen las emociones.

La corteza insular, especialmente su porción más anterior, está relacionada con el sistema límbico. La ínsula presenta una función principal en la experiencia subjetiva emocional y su representación en el cuerpo; esta región empareja estados viscerales emocionales que están asociados con experiencia emocional,

dando cabida a los sentimientos de consciencia.

Neurofisiológicamente se piensa que la ínsula procesa la información convergente para producir un contexto emocionalmente relevante para la experiencia sensorial. Más específicamente, la ínsula anterior está más relacionada al olfato, gusto, sistema nervioso autónomo y función límbica, mientras la ínsula posterior está más relacionada a funciones somáticas motoras. Experimentalmente se ha demostrado que la ínsula juega un importante papel en la experiencia del dolor y la experiencia de un gran número de emociones básicas, incluyendo odio, miedo, disgusto, felicidad y tristeza.

La ínsula está bien situada para la integración de información relacionando estados corporales en procesos emocionales y cognitivos de orden superior.

La amígdala forma parte del sistema límbico, y su papel principal es el procesamiento y almacenamiento de reacciones emocionales; se encarga principalmente de la formación y almacenamiento de memorias asociadas a sucesos emocionales. Datos consensuados demuestran que la amígdala tiene un papel

importante en el reconocimiento de los estados mentales.

Para reconocer un estado emocional, hay que haberlo vivenciado previamente. La amígdala también está involucrada en la consolidación de la memoria. Después de cualquier evento de aprendizaje, la memoria a largo plazo para el estímulo no se forma de manera instantánea, sino que la información relacionada con ese evento es asimilada lentamente a través de una consolidación a largo plazo a lo largo del tiempo (la duración de la consolidación puede llegar a durar toda la vida), un proceso llamado *consolidación de la memoria*, hasta que alcanza un, relativamente, estado permanente.

Durante el periodo de consolidación, la memoria puede ser modulada. En particular, parece que la activación emocional después del evento de aprendizaje influye en la fuerza que tendrá la memoria posterior para ese evento. Una gran activación emocional posterior al evento enriquece la retención de información de una persona para ese evento. La amígdala, está involucrada en mediar los efectos de la activación emocional en la fuerza de la huella mnemotécnica para el evento. La actividad de la amígdala a la hora de codificar

información se asocia con la retención de información. Sin embargo, esta correlación depende de la emocionalidad relativa de los sucesos. Así, eventos más emocionalmente-activantes incrementan la actividad de la amígdala, y esa actividad correlaciona con la retención de información, y posterior reconocimiento de la emoción en distintas situaciones. *Mientras que las NE permiten sentir, comprender y corporizar las emociones del otro, la ínsula y amígdala, permiten el reconocimiento de las mismas.*

Esta menor actividad en las zonas mencionadas explica la dificultad para la interacción social de los niños con TEA, que incluye la comunicación verbal y no verbal, imitación, actividades mentalistas y empatía.

#### ***Alteraciones de TOM en TEA.***

En el espectro autista nos encontramos con un déficit específico de la teoría de la mente. En líneas generales encontramos que los niños autistas presentan dificultades específicas para predecir la conducta de las personas, emplean menos explicaciones mentalistas de la conducta que los niños normales o con retraso, tienen dificultades para comprender que lo que alguien “sabe” depende de lo “ve”, no desarrollan adecuadamente capacidades

para el engaño, presentan dificultades para comprender las emociones que implican atribuir una representación mental y fallan en las tareas de “falsa creencia de primer y/o segundo orden”. Las personas con TEA manifiestan dificultades en comprender emociones propias y ajenas, la conducta de los otros se vuelve opaca, y sus intenciones difíciles de anticipar, también se vuelve dificultosa la interpretación de ironías, metáforas, chistes y el sentido figurado. Cabe destacar que si tomamos como criterio para definir las alteraciones de la teoría de la mente en personas con TEA el “poseer teoría de la mente”, nos encontramos con una respuesta afirmativa. Es decir, las personas con espectro autista si poseen teoría de la mente, pero la misma siempre esta alterada.

#### ***Algunas posibles intervenciones.***

Un tratamiento adecuado para personas con TEA siempre debe tener como un objetivo fundamental la enseñanza de habilidades para “acceder a la mente de los otros”, a través de programas de intervención clínica y educativa. Teniendo en cuenta lo antes mencionado, y teniendo en cuenta los hitos precursores que subyacen la teoría de la mente, a continuación mencionaremos algunos

lineamientos tendientes a estimular e intervenir en el desarrollo de la intersubjetividad secundaria:

- Lograr que el niño acepte los acercamientos y contactos corporales con otro.
- Utilizar el contacto ocular para atender a otra persona.
- Responder a objetos y actividades de preferencia a través de sonrisas, miradas, movimientos, gestos.
- Estimular atención conjunta.
- Lograr el uso funcional de objetos.
- Enseñanza de protodeclarativo y protoimperativo.

#### ***Conclusiones.***

Teniendo siempre presente que vivimos inmersos en un mundo humano social de interacción, nos encontramos con ciertas características de las personas con TEA que se explican como alteraciones en las competencias mentalistas. La evaluación del niño pequeño permitirá determinar posibles aspectos que estarían dando cuenta de alteraciones en el curso del

desarrollo de los componentes de la TOM. El trabajo de la intersubjetividad en niños con TEA, habilitará el camino para que emerjan componentes de TOM, y por lo tanto permitirá la intervención y estimulación de dichos componentes, buscando su desarrollo y complejización. La intervención temprana en niños con TEA o con presunción de dicho diagnóstico, deberá incluir objetivos de tratamiento tendientes a estimular los hitos precursores de la actividad mentalista, es decir, de la Teoría de la Mente.

**Bibliografía para ser consultada:**

- Fejerman, N. Y cols. *“Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes”*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- Riviére, A., Núñez, M.: *“La mirada mental”*. Ed. Aique.
- Riviére, A., Martos, J.: *“El tratamiento del autismo, nuevas perspectivas”*. Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Ruggieri, V., Valdez, D.: *“Autismo, del diagnóstico al tratamiento”*. Ed. Paidós.

- Russell, J.: *“El autismo como trastorno de la función ejecutiva”*. Ed. Panamericana.
- Valdez, D.: *“Necesidades Educativas Especiales en Trastornos del Desarrollo”*. Ed. Aique.

Lic. Pga. Daniela Casanovas

Lic. Fga. Evangelina Dell Acqua

Lic. Psp. Ana L. Fernández Viña

Grupo Praxis Bs. As.

[info@gurpopraxis.com.ar](mailto:info@gurpopraxis.com.ar)

Aipin Tandil

[aipintandil@yahoo.com.ar](mailto:aipintandil@yahoo.com.ar)