

TEORIA DE LA MENTE Y RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES E INTENCIONES: ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS PERFILES MENTALISTAS DE NIÑOS CON TRASTORNOS DEL DESARROLLO

Clara Andrés Roqueta.

Ana Ballesteros Rodríguez

Rosa Ana Clemente Estevan

Universidad Jaume I de Castellón

RESUMEN

Existe desde hace años un creciente debate sobre la confusión entre las patologías de los niños que presentan alteraciones en su desarrollo, sobretodo entre aquellos que en su sintomatología presentan déficits en el lenguaje como TEL y TEA. Dada la importancia de su diagnóstico temprano, las líneas de investigación abogan por métodos mentalistas es como las tareas de creencia falsa para discriminar el espectro autista de la resta de trastornos. Entre las distintas alternativas investigadoras en el área, hemos centrado nuestra comunicación en explorar las relaciones entre la comprensión infantil de distintos estados mentales y diferentes aspectos relacionados con el proceso de socialización de los niños, más allá de la creencia falsa.

Se presenta un supuesto teórico y práctico de cuatro niños reales diagnosticados con TEL mixto fonológico-sintáctico, TSP, Asperger y autismo de alto-funcionamiento. A cada uno de ellos se les pasan diferentes tareas de teoría de la mente, tanto sobre creencias, como sobre reconocimiento de emociones e intenciones.

Concluimos nuestro supuesto aclarando algunas sombras entre la confusión entre patologías, definiendo un perfil en teoría de la mente para cada uno de ellos. Llegamos a la conclusión que no debemos afirmar que un sujeto “no tiene” ToM sólo por una mala ejecución en las tareas de creencia falsa.

PALABRAS CLAVE: Teoría de la mente; trastornos del desarrollo; confusión diagnóstico trastorno semántico-pragmático; tareas de teoría de la mente; críticas a la falsa creencia; tareas emocionales e intencionales de teoría de la mente

INTRODUCCIÓN:

El diagnóstico temprano de muchos de los trastornos del desarrollo infantiles es complicado dado que, cuando los niños son pequeños su inmadurez comportamental hace que los síntomas sean muy básicos y, por tanto, confusos entre patologías específicas las cuales suelen compartir áreas de afectación. A este problema, debemos añadir que tampoco los límites de estos trastornos están perfilados en un campo donde la neurología, la psicología, la pedagogía y la logopedia convergen. (Bishop, 1989; Bartak, Rutter y Cox, 1975, 1977)

El caso específico en el que hemos centrado nuestro interés, es la confusión que uno de los subtipos del trastorno específico del lenguaje (TEL): el semántico-pragmático se puede llegar a confundir con las tipologías asociadas con el espectro autista (TEA), especialmente las de baja influencia del espectro (Asperger) o las ligadas al alto rendimiento.

Bishop (2000) marca un hito importante representando gráficamente su percepción sobre el continuo existente entre trastornos específicos del lenguaje y trastornos del espectro autista (TEA). La sintomatología queda dividida en tres áreas: estructura del lenguaje, interacción social, e imaginación del niño. Las personas con autismo clásico presentan esta triada de síntomas (Wing y Gould, 1979).

Está siendo muy estudiado la existencia de grupos diferenciados de niños que cumplen solo parte de los criterios establecidos por Kanner (1943) para el diagnóstico autista. Algunos, se clasificaban como TEL o disfasias del desarrollo al hacerse evidente un problema en la adquisición del lenguaje. Otros, los que aprendían a hablar a una edad adecuada, se clasificaban como Asperger (Asperger, 1944; Bishop, 1989), quienes además presentan un desarrollo social deteriorado.

Para obtener un diagnóstico fiable, es crucial que distingamos entre síntomas centrales del autismo y otros rasgos autistas característicos, con cierta comorbilidad con otras patologías (Gillberg, 1984), como por ejemplo las anomalías del lenguaje. Churchill (1972) llegó a proponer que “afasia del desarrollo” y autismo sólo se diferenciaban en el grado de afectación. No resulta correcto explicar los problemas sociales y conductuales del autismo como consecuencia secundaria de las dificultades para comprender el lenguaje hablado. Además, los niños con TEL no presentan un retraso uniforme en el desarrollo de todos los parámetros del lenguaje (Bishop, 1997).

Las alteraciones graves en la pragmática del lenguaje (dificultades en la comprensión de actos de habla indirectos, lenguaje retórico, metáforas, etc.), son comunes tanto en TEA como en TEL.

El concepto de trastorno semántico-pragmático (TSP) o TEL semántico-pragmático descrito por Bishop y Rosenbloom (1987) puede ser de gran ayuda para comprender

las relaciones entre espectro autista y TEL (Martos y Ayuda, 2004), ya que su comportamiento y su lenguaje se sitúa entre las dos categorías. Según Rapin y Allen (1987) un TSP puede no cumplir necesariamente los criterios del autismo, presentado o no los déficits sociales no verbales característicos del TEA.

Por otra parte, algunos autores concluyeron que el TSP era una forma de autismo de alto funcionamiento (Shields, Varley, Broks, y Simpson, 1996) ya que encontraron más correlación entre TSP y TEA que entre TEL y TSP, manteniendo vigente el debate entre diferentes perspectivas psicológicas que aún se tienen en cuenta.

Las tareas mentalistas: sobreestimación de la creencia falsa

A partir de los resultados obtenidos en tareas estandarizadas como las de creencia falsa (Wimmer y Perner, 1983; Gopnik y Astington, 1998) y similares en niños en la franja de edad de 3 a 5 años, ha demostrado cómo la comprensión sobre creencias deseos e intenciones se adquiere de acuerdo a un patrón evolutivo bastante fijo. Sin embargo, la existencia de sujetos con patrones del desarrollo distintos, como los diagnosticados con TEA o TEL con dificultades lingüísticas severas, obstaculiza el estudio de sus perfiles en ToM. Según los datos de Shields, Varley, Broks, y Simpson (1996), los sujetos con TEL y TSP fracasan en las tareas de falsa creencia, pero no ocurre lo mismo con niños que tienen un TEL fonológico sintáctico. Por otra parte, en la ejecución de estas tareas mentalistas el TSP se confunde con el Ásperger y autismo de alto funcionamiento.

Por otra parte, se ha demostrado que estas tareas parecen no informar estrictamente acerca de los estados mentales reales en niños con dificultades de aprendizaje. Frith, Happé y Siddon (1994) comprobaron que la ejecución en tareas de creencia falsa no se relacionaba con el grado real de adaptación social que tenía un grupo de niños con dificultades de aprendizaje, sugiriendo que estas tareas no eran una buena medida de las habilidades sociales reales de este grupo.

Las tareas de creencia falsa más usadas hasta el momento (Sally y Ann y Lacasitos) persiguen el mismo objetivo: predecir la creencia falsa de una tercera persona. Si embargo, se diferencian entre sí en el estilo de administración, reflejando así que una mejor ejecución en una o la otra depende de los factores específicos de cada tarea más que de las dificultades de ToM (Bloom y German, 2000). Específicamente, las medidas usadas para estudiar empíricamente la ToM necesitan del lenguaje para la comprensión y requieren, además, una respuesta verbal, por tanto la privación comunicativa característica de los niños con trastornos del desarrollo influirá en la resolución de tareas de creencia falsa (Metloff, 1995; Mendoza y López, 2004). Leslie (2000) afirma que la simplificación de la estructura gramatical de las frases “creer que” o “pensar que” facilitaría a los niños la comprensión de la tarea.

El descubrimiento de las emociones y las intenciones se ha relacionado estrechamente con el descubrimiento de la mente (Astington, 1993; Flavell, 2000). Para Mettloff (1999) la ToM se entiende como la habilidad para entender las intenciones de los demás, relacionada con la habilidad de los niños para hacer inferir intenciones de otra gente que produce el aprendizaje del significado de las palabras (Bloom, 2000).

La habilidad de reconocer emociones incluye la habilidad para discriminar varias expresiones faciales en la cara, gestos y muestras verbales. (Buitelaar, van der Wees, Swaab-Barneveld y van Gaag, 1999). Esto requiere cierto grado de sensibilidad, dependiendo del contexto, en las dimensiones complejas (p.e. emociones simples, falicidad, Vs. Emociones complejas, sorpresa). Está demostrado que procesar una expresión facial correlaciona con el grado de impedimento social.

Por tanto, es peligroso dejar que una sola tarea resuma un desarrollo complejo (Astington, 2001). El hecho que estos niños con un patrón de desarrollo “no normal” no superen la tarea de creencia falsa, no es significativo para pensar que no han desarrollado su ToM, hay que desarrollar tareas que determinen cuál es la comprensión real del mundo social que rodea al niño. Es más fácil fallar acerca una creencia en una situación no vivida que en el reconocimiento de emociones que viven día a día. Es más, los TEL tienen un menor grado de impedimento social que los TEA (más vida conscientemente vivida), y por tanto, deberían manejarse mejor en la ejecución de tareas ToM de reconocimiento de intenciones y emociones.

Las líneas de investigación respaldadas por esta idea, ya nos dejan esbozar algunos estilos de ejecución en los diferentes trastornos del desarrollo. Según Sotillo (1999) entender una broma, una frase irónica, o detectar una mentira implica una completa semántica. Bloom y German (2000) afirman que los niños con TEA tienen problemas para resolver las tareas de creencia falsa, no por no leer creencias en los demás como se viene pensando en investigaciones anteriores (Baron-Cohen, 2000), sino porque probablemente, no crean que esa creencia sea falsa (p.e. que crean que Sally aún está en la habitación). Ocurre lo mismo a la hora de diferenciar entre el significado literal y pretendido de las tareas intencionales y en el reconocimiento de emociones: tendrán más problemas en su ejecución a no ser que dispongan de esa habilidad social, reforzada por su vivencia.

Otro tipo de etiología estará detrás del éxito o fracaso en estas tareas en sujetos con TEL. Las dificultades vendrán dadas a causa de las posibles diferencias en comprensión del lenguaje (Mendoza y López, 2004). El grupo TSP, sin ningún rasgo autista, no se diferencia del resto de los TEL a nivel social ni en escalas de intereses, pero sí en los aspectos pragmáticos de la comunicación (Bishop y Frazier, 2002). Es de esperar que, a no ser por las dificultades lingüísticas de la tarea, si su privación social es menor, puntúen más alto en tareas emocionales e intencionales los niños con TSP que los niños con Aperger.

¿Qué pasa en la vida real?

La presente comunicación es un adelanto de un estudio que se está llevando a cabo en la Universitat Jaume I de Castelló, centrado en cómo la ToM puede ayudar a hacer un diagnóstico diferencial entre todas las patologías relacionadas con trastornos del desarrollo que presentan déficits en el lenguaje.

Sería conveniente conocer con profundidad si existe un perfil de funcionamiento distinto en cuanto a comunicación y lenguaje entre TEA y TEL. Martos y Ayuda (2002). Este documento es un intento de describir el perfil de resolución en tareas de “teoría de la mente” que tienen algunos niños y niñas que no siguen los patrones normales del desarrollo, y que, comúnmente, tienen afectado alguno de los parámetros de la adquisición de la lengua de su medio y afectación en los distintos niveles del lenguaje.

La realidad enseña que no podemos generalizar sintomatologías a un grupo de sujetos bajo la misma etiqueta sin tener en cuenta las diferencias individuales y el papel del contexto. Si se pone énfasis en la descripción cualitativa del comportamiento mentalista de algunos de los casos de nuestra muestra, vemos cómo realmente se desdibujan las líneas divisorias entre un trastorno u otro. Para ejemplificar este supuesto, se han seleccionado 4 niños representantes de los diagnósticos difíciles de diferenciar en edades tempranas: TEL fonético-sintáctico, TEL semántico-pragmático, Asperger y Autismo de alto-funcionamiento. Los casos tienen en común cursar el primer ciclo de primaria y tener diagnosticado algún trastorno del desarrollo.

De una muestra de 45 niños menores de entre 4 a 8 años se han extraído estos cuatro casos para ejemplificar el comportamiento en tareas de teoría de la mente que demuestran tener los niños diagnosticados como TEL mixto fonológico-sintáctico, Tel semántico pragmático, Asperger y autismo de alto-funcionamiento.

A es un niño muy simpático y sociable de 6 años y 2 meses. Asiste al aula de logopedia para reforzar la lecto-escritura. Se esfuerza en clase, pero su ritmo es lento, suele cansarse pronto y siempre tiene ganas de jugar. Según los datos de su evaluación logopédica, tiene problemas en discriminar y producir algunos fonemas consonánticos, su nivel de frase es inmaduro y tiene ligeras dificultades en la comprensión verbal. Es un caso de TEL mixto fonológico-sintáctico con más problemas en el lenguaje expresivo que receptivo.

B. tiene 6 años y 6 meses. Es un niño que juega poco con sus iguales, prefiere jugar solo. Presenta un CI verbal superior al manipulativo, con percentiles altos en vocabulario expresivo, memoria y matrices, acompañada de un habla fluida y abundante, pero con escasa adaptación al interlocutor. Usa tecnicismos y tiende a hablar muy deprisa. También presenta problemas en su psicomotricidad fina y gruesa, así como obsesiones con problemas de inflexibilidad. Estos son algunos rasgos que nos hacen suponer que se trata de un niño con síndrome de Asperger (Wing, 1981).

C. va al mismo colegio que B. Tiene 6 años y 10 meses. Su historia evolutiva recoge varios problemas en el lenguaje pero no hace referencia a sintomatología dentro del TEA. Su CI manipulativo es significativamente más alto que el verbal. Es un niño que no comprende las adivinanzas, presenta problemas de fluidez, comprensión de frases sintácticamente complejas, pero sin embargo está muy integrado con sus iguales. A veces se muestra impaciente ante situaciones donde no comprende. C., es un ejemplo de un trastorno semántico-pragmático sin rasgos autistas (Wing, 1981).

D. tiene 7 años. Durante su escolaridad, siempre ha obtenido muy buenos resultados académicos en matemáticas y lectura. De hecho sus capacidades manipulativas como la visopercepción o la repetición de números, son significativamente más altas que las que le corresponderían por su edad cronológica. Sin embargo, al igual que C., no es capaz de entender una adivinanza. Pero D, no presenta problemas lingüísticos, es más, su nivel de lectura es el de un niño de 11 años. Aparentemente las habilidades escolares de D. son buenas, pero a nivel interactivo presenta fijaciones, no presta atención, muestra poco aguante en tareas impuestas, evita la mirada y manifiesta conductas deambulantes. Responde a las preguntas con dificultad, o simplemente no responde. Hace preguntas espontáneas en medio de las conversaciones, pero después no sigue la conversación. En el patio siempre está solo. Se interesa por la actividad de otros niños pero no llega a interactuar con ellos. Su diagnóstico sería el de un autismo de alto rendimiento.

MÉTODO

Los instrumentos utilizados son los siguientes:

- Para evaluar la pragmática: subprueba de pragmática del ELI (Evaluación del lenguaje Infantil) (Saborit y Julián, 2005).
- Tareas sobre ToM acerca creencias: Tarea de la creencia falsa de primer orden “Sally y Ann” (Wimmer y Perner, 1983), Tarea Lacasitos o “smarities” (Perner y cols. 1987),.
- Tareas para evaluar el reconocimiento de emociones: tarea emocional (Borke, 1971): toma de perspectiva afectiva de emociones básicas, con dos variantes:
 1. Emociones con cara: basada en los estudios de Ekman, Friezen y Ellsworth (1972) y Izard (1972) sobre expresiones faciales de emociones. Consiste en entregar una tarjeta que muestra una expresión emocional ante una situación determinada y el niño debe identificarla verbalmente. Se compone de cuatro emociones simples (felicidad, tristeza, miedo, enfado) y tres complejas (sorpresa, vergüenza y disgusto).
 2. Emociones sin cara: es una variante del anterior. En la tarea hay un dibujo donde se omite la cara del sujeto y el niño selecciona una entre siete expresiones faciales dadas, las mismas que en la tarea anterior.

- Tarea para evaluar el reconocimiento de intenciones: las Historias Extrañas (Happé, 1994). Consiste en la interpretación de mensajes no literales: Pretensión, Chiste, Ironía, Mentira, Mentira Piadosa y Frase Hecha.

RESULTADOS

Los resultados demuestran (como se observa en la tabla adjunta) que los cuatro casos presentan, en mayor o menor grado, dificultades pragmáticas. El niño con TEL mixto fonológico-sintáctico tiene mejor nivel en las Tareas mentalistas, mientras que el Asperger, el semántico pragmático y el autista de alto-funcionamiento alcanzan peores niveles, especialmente en la comprensión de las historias extrañas y de emociones complejas.

Tabla 1. Resultados

SUJETOS/ PRUEBAS	Evaluación del lenguaje Pragmática (ELI) Comprensión y expresión	ToM creencias			ToM emociones				ToM intenciones
		Lacasitos		Sally y Ann	Con cara		Sin cara		H. extrañas
		Propia	Otros		Fácil	Difícil	Fácil	Difícil	
A-TEL (fon-sint)	57%	1	1	0	3	1	2	1	6
B-Asperger	57,10%	0	0	0	2	0	1	0	0
C-TSP	42,85%	0	0	1	3	0	1	0	4
D-Autismo de Alto-func	64,28%	0	0	0	3	0	1	0	2

Se producen diferencias entre los cuatro niños: A acierta 15 pruebas, C acierta 9, mientras que los dos sujetos con espectro autista aciertan 6 el de alto rendimiento y 3 el Asperger.

El TEL mixto, sin embargo, falla una de las tareas ToM de creencias, mientras que el TSP la supera. Es cierto que esa tarea tiene una dificultad sintáctica de comprensión mucho más elevada que la de Lacasitos. En cuanto a las tareas intencionales, ambos demuestran una buena ejecución, aunque el TEL fonético-sintáctico demuestra un nivel superior a causa de un menor grado de privación pragmática. A su vez, la diferencia entre el TSP y el Asperger muestra que el primero obtiene mejores resultados en creencias y en intenciones, mientras que las emociones no parecen diferenciar significativamente una patología de la otra. Cabe resaltar, por otro lado, que el autista de alto-funcionamiento obtiene un perfil similar al del Asperger, y se diferencia en obtener mejores resultados en el ToM sobre intenciones.

Las dificultades en la comprensión le impiden a A. obtener mejor puntuación en las situaciones de resolución pragmática que plantea el ELI. Así es bastante incapaz de

asociar gestos con frases, entendiendo que se trata mas de un problema lingüístico mixto que pragmático. Sin embargo, cuando la tarea es de expresión, aunque sus frases son pobres y con errores fonéticos consigue mejores puntuaciones. El es el único de los tres niños que entiende frases hechas y que aplica sin problemas enunciados a situaciones del tipo de : ¿Qué dices cuando te encuentras a un amigo? (hola.); ¿Qué quiere decir *eres un cerdo?* (que soy un guarro...) o ¿Qué quiere decir voy a calentarte el culo? (pues... una zurra). Además, es el único que acierta una emoción compleja, la sorpresa.

Su resolución de las tareas extrañas es completa, entiende la pretensión, la mentira, la mentira piadosa, la ironía y la frase hecha. Demuestra con sus respuestas que comprende el significado funcional de estos elementos y entiende que los personajes de las historias tienen una intención que dirige su lenguaje y que éste puede, en ocasiones, esconder una verdadera intención y manifestar explícitamente otra (como en la ironía).

El caso de Asperger (B), muestra niveles muy bajos en cuanto a creencias e intenciones. Sus respuestas en la tarea de Historias Extrañas fueron del tipo: “*mentira porque sí*”, “*mentira porque eso no se hace*”, “*verdad*”, etc. Es decir ninguna explicación coherente acompañaba sus respuestas. A diferencia de este, el niño con TSP (caso C) acertó 4 de 6 historias extrañas. A ambas patologías se les asocia un déficit pragmático, pero cabe preguntarse más que si existe, cuales son las causas de que se dé. Claramente en el pase de las pruebas el niño con TSP demostraba su comprensión a través de manifestaciones no verbales o explicaciones breves de sus respuestas (Chiste: *mentira, es un perro*; Pretensión: *mentira!! Jejeje* (se ríe); etc.). Quizá no acceda al léxico apropiado a causa de su problema semántico para ser capaz de verbalizar por qué cree él que es mentira la historia, y por tanto habilita otras vías (como gestos, admiraciones o contacto ocular) que dan sentido y refuerzan la escasez de sus palabras. Esta conducta no está presente en el niño con Asperger. Parece deducirse pues, que el TSP tenga problemas a la hora de expresar la pragmática más que a la hora de comprenderla.

Por último, el caso D parece mostrar un perfil similar al Asperger, pero con puntuaciones más altas en las tareas de intenciones. Por ejemplo, su respuestas para la pretensión y el chiste son “*mentira, porque es un plátano*” y “*Mmntira, porque no es un elefante*”. Son respuestas correctas que indican si sabe que es mentira o verdad de manera objetiva lo que sucede en las imágenes. Pero es necesario ir más allá y preguntarle, ¿por qué dice eso, si es mentira? Quizá aún no es capaz de entender que ser un elefante equivale a ser grande o hablar por teléfono con un plátano son juegos simbólicos. Su privación social queda enmascarada por su alto funcionamiento, pero hay que rasgar más allá de lo superficial. Algunos niños con TEA comprenden la mente, depende de la situación o las estrategias específicas de la tarea. No implica que, al pasarlas, sus dificultades sociales se hayan resuelto, puede ser debido a una sobre-exposición, a la dificultad específica de la tarea, o a su alto rendimiento, .(Happé y Dunn, 2004)

CONCLUSIONES

Diferencias ente tareas

En nuestras hipótesis, cabía la idea de que la identificación de emociones nos ayudaría a discriminar entre algunos trastornos y otros. Hemos comprobado que es así. El niño con TELmixto fonológico-sintáctico se ha diferenciado al poder discriminar mas emociones que el resto. Los demás solamente han reconocido las más simples. Lo que queda demostrado es que, en mayor o menor grado, cada niño ha sido capaz de identificar emociones, y que la calidad de comprensión social debe recogerse a través de la falsa creencia pero también a través de tareas de reconocimiento de emociones.

¿Cómo saber la etiología de los problemas pragmáticos del lenguaje?

Los niños con TSP, como cualquier tipo de TEL, presentan dificultad en sintaxis, fonética, etc. en edades tempranas. Este déficit lo arrastran durante los primeros años escolares, generándole un retraso en el lenguaje. Además, se suman sus problemas graves en semántica que impiden que la calidad y cantidad de sus interacciones sociales sea la misma que la de una TEL mixto fonológico-sintáctico. Éstas son sus dificultades en la pragmática, pero sigue siendo un niño totalmente social. El caso A, ha fallado en algunas de las tareas a causa de no comprender las emisiones verbales que aparecían, o ser aún demasiado complicadas para su edad. El caso C, parece que a parte de estos problemas, no alcance a acceder al léxico apropiado para ejecutar una respuesta correcta.

Contrariamente, el autismo se caracteriza por dificultades de comprensión, tendencia a centrarse en detalles del contexto y la falta de integración de información que algunas de las instrucciones requieren, a causa de su coherencia central débil. No se trata de una alteración de la sociabilidad sino de la habilidad social (Happé, 1997) que restringe sus interacciones y, por tanto, poseen menos conocimientos sobre normas morales y sociales (por menos ensayos). Todo esto converge en su déficit pragmático. Por tanto tendrá mayores dificultades de comprensión de construcciones pragmáticas complejas.

Es esencial por razones teóricas y prácticas que los investigadores identifiquen y clasifiquen los problemas de los niños con dificultades “semántico-pragmáticas”. De manera que, mientras TSP se continúe confundiendo con autismo, será muy difícil diferenciarlo de los trastornos expresivos del lenguaje (Bottig y Conti-Ramsden, 1999). El TSP interacciona más y sus expectativas de mejora a largo plazo son mucho mejores. Investigaciones futuras deberían estudiar la posibilidad de desglosar el TSP en trastorno semántico con grado “X” de trastorno pragmático. Como hemos visto, el déficit en la pragmática de la lengua puede ser compartido por muchos otros trastornos que forman parte de un continuo, y lo que caracteriza a estos niños es su semántica pobre y una pragmática deficitaria a causa de retrasos en otros niveles del lenguaje.

Ejecución en las tareas de ToM

“Puede ser que los psicólogos evolutivos estén demasiado obsesionados con las creencias falsas porque es la única medida de TOM en la que los niños no son lo suficientemente buenos”. (Bloom y German, 2000)

La ejecución en tareas emocionales e intencionales parece indicar que los niños con TEA están usando rutas alternativas basadas en el lenguaje para hacerse una representación mental (Happé y Dunn, 2004). Parece que los niños con problemas de pragmática asociados (TEA, Apsperger i TSP) severos, tienen una dificultad mayor para entender la ironía y la mentira piadosa, mientras que el chiste y la pretensión son más fáciles pasar con éxito ya que se pueden entender a un nivel puramente literal (un elefante es grande y un plátano tiene forma-tamaño parecido al de un teléfono). Happé (1993) ya estableció relaciones entre ToM y pragmática bajo la óptica de la relevancia: la tarea es más demandante pragmáticamente cuanto más inferencia requiere (Sperber y Wilson, 1986), como por ejemplo la ironía.

Cuando el lenguaje no está tan desarrollado, estos sujetos no son capaces de pasar ni las tareas más fáciles de creencia falsa como la de Lacasitos a causa de la dificultad lingüística que supone la tarea, mientras sí que lo son a en tareas emocionales e intencionales como reconocer emociones o intenciones que ya han vivido. El nivel de ejecución no puede ser uniforme en ninguna de las patologías porque depende tanto de la riqueza de las interacciones sociales (Mendoza y López, 2004) como de las características propias de su personalidad. El autismo es una etiqueta que asusta mucho a la comunidad educativa, y los centros pretenden dar una buena intervención orientada a estimular su autonomía: programas para mejorar las habilidades comunicativas y lingüísticas de los niños autistas reforzados con estrategias para “enseñar” habilidades mentalistas a niños que no las han desarrollado de manera natural. Hemos comprobado en la investigación que hay muchos niños autistas que reflejan un alto conocimiento de emociones porque los profesores de pedagogía terapéutica o sus tutores, se las refuerzan significativamente.

Sin embargo, como indicábamos en la introducción, está demostrado que los niños con TEA muestran respuestas aberrantes hacia las caras neutrales (Dawson, Webb, Carvwe, Panagiotides y McPartland, 2004), y es por eso que la tarea tipo 2 de Borke que hemos aplicado no obtiene ningún resultado para TEA y Asperger. Se trata de un dibujo “sin cara” donde un niño con problemas en su coherencia central es incapaz de ver que falta una cara, si no que hay un hueco que forma parte de otros tantos detalles del dibujo. Partiendo de la percepción e incomprensión de la tarea en sí, es muy difícil que un niño pequeño con TEA consiga superar esa dificultad y abstraerse para poder identificar una expresión emocional.

Belinchón y cols (1992) indicaron que no existe ningún síntoma lingüístico específico que sea característico y exclusivo del autismo. El aislamiento social, las

dificultades de lenguaje y su capacidad limitada para imaginar generan retrasos en la ToM al limitar su acceso a los pensamientos, creencias, intenciones y demás estados mentales albergados en su mente (Mendoza y López, 2004).

Volvemos al principio: se puede comprobar que los casos que hemos presentado en el supuesto no se ajustan al modelo teórico que los sustenta, al menos no se solapan de manera idéntica. Tampoco lo contradicen, simplemente se evidencian esos espacios comunes que quedan cuando los círculos de Bishop (2000) se entrelazan. En efecto, esos casos que no son ni blancos ni negros, si no más bien en escala de grises, existen. Y son los casos que se encuentran día a día en las escuelas ordinarias y sobre los que se deberá intervenir. Es interesante pues como nos ayudan cualitativamente a comprender cómo el desarrollo de la teoría de la mente también se debe a otras variables extrañas que aún no controlamos.

Debemos tener en cuenta el papel de la familia y de la escuela. Muchos padres y madres inconscientemente excluyen a estos niños de las conversaciones familiares y más aún cuando se trata de transmitir ideas o creencias abstractas (Mendoza y López, 2004). Por otra parte la integración en centros ordinarios provee a estos niños con problemas de privación social de un entorno rico en interacción, exposición a un ambiente lingüístico más rico y complejo, socialización, etc. (Redmon y Rice, 1998; Farmer, 2000). El discurso y la conversación son muy importantes para el desarrollo de la mente de un niño, así como la calidad en las relaciones con sus iguales o sus parientes. Éstas, junto con el refuerzo del aprendizaje, predecirán las diferencias individuales en su futura teoría de la mente. (Dunn y Brophy, 2002; Happé y Dunn, 2004).

Etiquetaje: ¿perfiles buenos o malos?

El objetivo de nuestra investigación es ampliar el conocimiento sobre los perfiles en ToM de niños con trastornos en el desarrollo sin limitarnos a utilizar la tarea de la creencia falsa. Cuando no hablamos en términos cuantitativos de factores que tengan que ser explicados o no por otros, sino de casos individuales como los que se presentan día a día en las escuelas delante de los maestros y psicopedagogos, no es lícito dejar que sean solo las tareas sobre reconocimiento de creencias las que etiqueten a los niños como individuos “sin teoría de la mente”. Necesitamos ir más allá, ver sus creencias sobre emociones, deseos, intenciones, etc. Todo ello forma también parte de la teoría de la mente. Bishop (1989) ya estableció que la etiqueta de un niño implica tener mejores o peores expectativas preestablecidas y podemos olvidar su individualidad. Estamos totalmente de acuerdo, ya que queda demostrado que la teoría no siempre se ciñe a los casos reales.

Por otro lado, sin una teoría que nos respalde, no podemos generalizar a partir de la experiencia pasada para planificar un tratamiento o dar un pronóstico. Es decir, cabe encontrar un término medio y considerarlas como un modo útil de resumir información, pero tenemos que estar alerta frente a la posibilidad que cambien de un individuo a otro.

Necesidad de estandarizar las tareas de ToM

El hecho de que no haya líneas definidas entre TEL mixto fonológico-sintáctico, Asperger, TSP y TEA ya ha sido comprobado en investigaciones anteriores (Bishop y Frazier, 2002). Con estos casos no podemos generalizar resultados a una población mayor, pero sí nos han ayudado a marcarnos ciertas directrices a la hora de diseñar métodos mejores y más competentes para evaluar la ToM en niños que no siguen los patrones habituales de desarrollo.

Flavell (1972) establece la necesidad conocer el orden cronológico en el que las novedades cognitivas van emergiendo a lo largo de la niñez como dato esencial para el estudio del desarrollo cognitivo humano. Aún se hace más necesario pues, en niños que no siguen ese patrón normal y que encuentran dificultades de acceso lingüísticas en las tareas existentes. Según Mendoza y López (2004) el lenguaje proporciona al niño recursos sintácticos, semánticos y pragmáticos que posibilitan la comprensión de las tareas de ToM. Esto es cierto en parte: se debería matizar a las instrucciones para ejecutar con éxito esas tareas.

La solución para eliminar las dificultades lingüísticas de las tareas de creencia falsa radica en reducir el uso de estructuras gramaticales simples y eliminación de los verbos sobre actividad mental, por ejemplo “*dónde buscará la pelota*” en vez de “*donde creerá que está la pelota*”.(Millar, 2001; Leslie, 2000)

Pero las dificultades sensoriales no se compensan solo simplificando el lenguaje de la tarea, sino también maximizando el número de canales sensoriales para que sea posible comprender las tareas de ToM. Es más, también deberían haber más posibilidades para expresarlo en diferentes vías (asociación, señalado, etc.). Parece que la informatización de estas tareas permitiría dar una respuesta diversificada para que se pudiera ajustar a las necesidades de cualquier tipo de trastorno, ya que podríamos incluir estímulos auditivos, visuales, movimiento en las tareas, etc. Es más, podría mejorar la diferencia entre comprensión y ejecución sobre todo en los niños con TEA, que encuentran además de las dificultades lingüísticas las relacionales con el evaluador.

BIBLIOGRAFIA

- Astington, J.W.(2001) The future of theory of mind research: Understanding Motivational States, the Role of Language, and Real-World Consequences. *Child Development*, 2001. Volume 72 Number 3, pages 685-687
- BARTAK, L., RUTTER, M. & COX, A. (1975). A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder. I. The children. *British Journal of Psychiatry*, 126, 127-145.
- BARTAK, L., RUTTER, M. & COX, A. (1977). A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder. III.

- Discriminant function analysis. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 7, 383-396.
- Belinchón M, Rivièrè A, Ioga JM.(1992) Psicología del lenguaje. Investigación y teoría. Madrid: Trotta.
- Bishop, D. V. M. (1989). Autism, Asperger's syndrome and semantic-pragmatic disorder: where are the boundaries? *British Journal of Disorders of Communication* 24, 107-121.
- Bishop, D. V. M. (2000). What's so special about Asperger Syndrome?: The need for further exploration of the borderlands of autism. In A. Klin, F. R. Volkmar, & S. S. Sparrow (eds.), *Asperger Syndrome*, New York: The Guilford Press.
- Bishop, D. V. M., Frazier, C. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 43:7, pp 917-929
- Bloom, P., German, T. (2000) Two reasons to abandon the false belief task as a theory of mind. *Cognition* 77 (2000) B25-B31
- Borke, H. (1971). Interpersonal perception of young children: Egocentrism or empathy? *Developmental Psychology*, 5, 263-269.
- Botting, N., Conti-Ramsden, G. (1999). Pragmatic language impairment without autism. The children in question. *Autismo* 1999 Vol 3 (4)
- Buitelaar, van der Wees, Swaab-Barneveld y van Gaag, (1999). Verbal memory and performance iq predict tom and emotion recognition ability in children with autistic spectrum disorders and in psychiatric control children. *Journal of Child Psychol. Psychiat.* Vol.40, N° 6 1999
- Crespo-Eguílaz, N., J. Narbona (2003). Perfiles clínicos evolutivos y transiciones en el espectro del trastorno específico del desarrollo del lenguaje. *Revista de Neurología*. 36 (Supl 1): S29-S35
- Fisher, N., Happé, F., Dunn, J. (2005). The relationship between vocabulary, grammar, and false belief task performance in children with autistic spectrum disorders and children with moderate learning difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 46, No. 4. (2005), pp. 409-419.
- Flavell, J.H., Masangkay, Z.S., McCluskey, K.A., McIntyre, C.W., Sims-Knight, J., Vaughn, B.. (1974). The Early Development of Inferences about the Visual Percepts of Others *Child Development*, Vol. 45, No. 2 (Jun., 1974) , pp. 357-366
- Gillberg, C. (1984). Infantile autism and other childhood psychoses in a swedish urban region. Epidemiological aspects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25 (1), 35-43.
- Martos, J., Ayuda, R. (2002). Comunicación y lenguaje en el espectro autista: el autis-

- mo y la disfasia. *Revista de Neurología* 34 (Supl 1): S58-S63
- Martos, J., Ayuda, R. (2004) Desarrollo temprano: algunos datos precedentes del autismo y los trastornos del lenguaje. *Revista de Neurología*. 38 (Supl 1): S39-S46
- Mendoza E., López, P. (2004) Consideraciones sobre el desarrollo de la teoría de la mente (ToM) y del lenguaje. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, ISSN 0373-2002, Vol. 57, Nº. 1, 2004, pags. 49-68
- Monfort, M. (2001). Niños con un déficit semántico-pragmático. *Revista de Logopedia, Fon Audiología*, 2001: XXI (4): 188-194
- Happé, F.G.E. (1994): 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*, vol. 24, Ng 2, 129-154.
- Happé, (1997). El autismo: entender la mente y componer las piezas. En, *Introducción al autismo*. Alianza Editorial, Madrid, 1998.
- Perner, J., Leekam, S. R. y Wimmer, H. (1987). Three-year old's difficulty with false belief: The case for a conceptual deficit. *British Journal of Developmental Psychology*, 5, 125-137.
- Rapin, I. 1987: Developmental dysphasia and autism in preschool children: characteristics and subtypes. *Proceedings of the First International Symposium, specific speech and language disorders in children*. University of Reading, England
- Redmond, S.M. & Rice, M.L. (1998). The socioemotional behaviors of children with SLI: Social adaptation or social deviance? *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41, 688-700.
- Saborit, C. y Julián, J.P. (2005). *L'avaluació del llenguatge infantil. ELI. Universitat Jaume I de Castelló (UJI)*. Col·lecció: Educació.
- Shields, J., Varley, R., Broks, P., Simpson, A. (1996). Social cognition in developmental language disorders and high-level autism. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 1996, 38, 487-495
- Sotillo, M. (1999). Sobre el lenguaje y la teoría de la mente: algunas consideraciones para la intervención en autismo. Facultad Autónoma de Madrid. *En web*.
- Sperber, D. y Wilson, D. (1986): *Relevance: Comizunication and Cognition*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Wimmer H., Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 21, pp: 103-28

- Wing, L. Gould, J. (1979) Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*. 9 11-29.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: a clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.

