

**TEORÍA DE LA MENTE Y EMPATÍA EN ADOLESCENTES CON
CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO DISOCIAL DE LA
CONDUCTA**

**Olber Eduardo Arango T.
Docente - Investigador
Fundación Universitaria Luis Amigó
(FUNLAM) - Colombia**

RESUMEN

Las conductas disociales durante la niñez y la adolescencia han sido objeto de estudio durante más de medio siglo, en la década de los 80's, el interés por los trastornos de conducta comenzó a enfocarse sobre variables emocionales, morales y neurocognitivas (Ellis, 1982; Miller & Eisenberg, 1988). De acuerdo a lo anterior, las hipótesis que se han planteado actualmente indican la existencia de una serie de déficits neuropsicológicos, emocionales, cognitivos y conductuales que afectan los procesos de adaptación social e interpersonal de niños y adolescentes con trastorno de conducta. El objetivo de este estudio fue comparar los desempeños en pruebas estandarizadas que evalúan Teoría de la Mente (TdM) y desarrollo empático en un grupo de adolescentes con conductas disociales (Grupo TDC) y un grupo de adolescentes control (Grupo No-TDC). Los hallazgos de este estudio sustentan que existen diferencias entre ambos grupos en las habilidades relacionadas con la TdM y el desarrollo empático, siendo el grupo control (No-TDC) quien obtuvo mejores desempeños en estas pruebas.

PALABRAS CLAVE: Trastorno de conducta disocial, adolescencia, Teoría de la Mente, Empatía.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de conducta durante la infancia y la adolescencia presentan en nuestro país uno de los indicadores más relevantes y preocupantes de la sociedad actual. Las características de las conductas disruptivas y contraventoras están relacionadas con delitos menores como el hurto simple hasta el sicariato, la extorción y la producción y tráfico de estupefacientes. En los últimos años, entre 2007 y 2010, según el informe del Consejo Superior de la Judicatura, se han procesado alrededor de 29 mil jóvenes en toda Colombia. Más de 5 mil fueron sentenciados a sanciones como la libertad asistida, la imposición de

reglas de conducta, amonestación y la privación de la libertad en centros especializados de menores infractores. En la literatura clínica se describe que los desórdenes de conducta son uno de los trastornos psiquiátricos más comunes en la población infantil y adolescente, que afectan del 5-10% de los individuos entre los 8 a 16 años de edad (Hill, 2002; Baker, 2013).

Existe una variedad de factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen al desarrollo y mantenimiento de problemas de conducta. Se ha propuesto que en la etiología del trastorno de conducta (TDC) las formas más severas y persistentes se desarrollan en individuos varones con alteraciones en su neurodesarrollo, mostrando conductas impulsivas, agresivas y con bajo coeficiente intelectual verbal (Murray & Farrington, 2010). El TDC es definido como un patrón de conducta que viola los derechos de los otros o transgrede importantes normas sociales (American Psychiatric Association DSM-5, 2013). Las conductas disociales se caracterizan también por una pobre adaptación social que puede ser resultado de factores genéticos, alteraciones en el procesamiento cognitivo y emocional y/o interacciones con entornos mal adaptativos que generan aprendizajes sociales inadecuados (Weiss, Dodge, Bates, & Pettit, 1992; Mizock & Harkins, 2011). Los problemas de conducta durante la adolescencia han sido asociados también a déficits neuropsicológicos relacionados con el funcionamiento de los lóbulos frontales que intervienen con la capacidad para planificar las conductas, establecer los efectos de las propias conductas sobre los demás, alteraciones para procesar la información emocional y déficits significativos en la cognición social y el desarrollo empático (Jones, Forster & Skuse, 2007; Dolan & Fullam, 2004; Peets, Hodges & Salmivalli, 2010).

De acuerdo con lo anterior, se establece la importancia del estudio de variables que intervienen de forma directa en el desarrollo de conductas antisociales en los niños y adolescentes mediante las cuales se transgreden las normas, principios y valores de nuestra sociedad y también la identificación temprana de riesgos potenciales durante la adolescencia para el desarrollo de dichas conductas y la búsqueda de protocolos de evaluación e intervención eficaces que generen cambios significativos en las conductas de los jóvenes, sus familias y su entorno inmediato; interviniendo en los procesos de empatía y habilidades de la Teoría de la Mente, dimensiones, que desde los hallazgos investigativos desempeñan un rol importante en el desarrollo de conductas antisociales durante la infancia y la adolescencia.

La Teoría de la Mente es un constructo con múltiples dimensiones que está involucrada en la forma en que nos relacionamos con los demás, usamos la información que inferimos de los otros para planear nuestras propias conductas y cogniciones en todos los contextos sociales, con el fin de establecer relaciones interpersonales adecuadas. En la literatura científica se encuentra un sinnúmero de posibles factores que contribuirían al desarrollo de conductas infractoras y disociales durante la infancia y la adolescencia. Algunos autores (Bandura, 1973; Barkley, 1987; Hoghuhgh, 1992; Kazdin, 1995) plantean una serie de variables que estarían estrechamente relacionados con la aparición de conductas infractoras en los niños y los adolescentes: factores parentales (educación rígida y punitiva, patrones de disciplina incorrectos, modelos parentales inadecuados, divorcio, el uso de alcohol y drogas al interior de la familia); factores socioculturales (recursos económicos, contexto inmediato como el barrio, falencias en redes de apoyo social) y factores psicológicos (baja tolerancia a

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

la frustración, temperamento, características de personalidad, existencia de trastornos mentales).

El problema que se planteó en este estudio fue la descripción de factores cognitivos, emocionales y empáticos vinculados con el significativo deterioro en el funcionamiento social de los jóvenes infractores, que se asocia con los déficits en los procesos relacionados con la cognición social, involucrando sus capacidades para reconocer emociones y afectos, sus habilidades para “leer” e interpretar la mente de los demás y evaluar el efecto de sus conductas hacia los otros, los estilos de atribución de sus conductas y sus características empáticas.

En la literatura científica se encuentra una serie de estudios que abordan las relaciones entre diferentes dimensiones de la cognición social, el procesamiento emocional, la lectura de estados mentales y los problemas de conducta durante la infancia y la adolescencia. Todos estos estudios concuerdan en el hecho de que las conductas antisociales están fundamentadas en déficits o retrasos en el desarrollo empático y las habilidades de mentalización (TdM) en los niños y los adolescentes. En este sentido, Arango et al., (2014) proponen que los adolescentes con trastorno de conducta muestran mayores déficits en procesos empáticos y en algunas dimensiones de la cognición social que adolescentes controles. Por otro lado plantean que, un adecuado desarrollo en las habilidades para leer los estados mentales de otros, junto con habilidades para asumir la perspectiva de los demás, serían factores protectores para prevenir el desarrollo de conductas disociales en los adolescentes.

Por otro lado, Jones, Foster y Skuse (2007), proponen que los adolescentes infractores tienen pobres desempeños en tareas y ejecuciones relacionadas con la cognición social. Estos autores evaluaron 37 adolescentes (15 jóvenes infractores y 22 no infractores). Los resultados más importantes de su estudio indican que los adolescentes infractores tuvieron mayores problemas para leer la mente y reconocer emociones en los demás, como también deficiencias en las competencias sociales relativas a resolver problemas de interacción social, con otras personas y con su comunidad.

En otros estudios, se sostiene que las habilidades asociadas con la cognición social pueden jugar un papel central a la hora de predecir problemas de conducta en los niños. Peets, Hodges y Salmivalli (2010), demostraron que los niños y niñas con bajas habilidades empáticas presentan también limitaciones para interpretar adecuadamente las intenciones de otros niños, conllevando a una tendencia significativa al uso de estrategias cognitivas para resolver situaciones sociales usando conductas agresivas y hostiles y valorando positivamente dichas estrategias como métodos efectivos para lograr objetivos.

En una línea de tendencia más psicopatológica en adultos con trastorno antisocial de la personalidad, se han encontrado estudios como el planteado por Dolan y Fullam (2004), en el cual se investiga la teoría de la mente como un factor implicado en la patogénesis de la conducta antisocial. Estos autores plantean que los individuos con trastorno antisocial, obtienen bajos desempeños cuando se evalúa su sensibilidad social y que sus déficits en la

teoría de la mente están relacionados más por su falta de preocupación por el otro (poca preocupación por los efectos de sus conductas sobre sus víctimas) que por la supuesta incapacidad de ponerse en la perspectiva del otro.

En síntesis, algunas de las dimensiones relacionadas con la cognición social están alteradas o por lo menos, afectadas en sujetos que muestran características psicopatológicas en sus conductas y las relaciones con los otros. En los niños y los adolescentes con trastorno disocial de la conducta, algunos elementos de la cognición social están significativamente afectados, alterando su capacidad para comprender la realidad del otro, acceder al reconocimiento de emociones, entender las normas de interacción social; y desde estas habilidades generar procesos de regulación y autoregulación emocional y cognitiva necesarias para el proceso de interacción con normas, reglas principios y valores de su entorno social.

Teniendo en cuenta los déficits en cognición social y empatía, Gómez, Arango, Molina y Barceló (2010), estudiaron las características del procesamiento emocional y empático en adolescentes con trastorno disocial de la conducta (TDC). Tomaron una muestra de 60 menores infractores entre 10 y 16 años de edad (30 TDC y 30 no TDC) y se les aplicaron las pruebas de lectura de la mirada (reconocimiento en la expresión facial de las emociones) y el test de metedura de patas. Los resultados de esta investigación muestra diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, mostrando en el grupo de adolescentes infractores con TDC peores desempeños en la prueba de metedura de patas; sugiriendo que la condición diagnóstica tiene una influencia directa en la forma en que los adolescentes con TDC interactúan socialmente y atribuyen estados mentales a otras personas y situaciones de manera equivocada y con deficiencias en la sensibilidad social para comprender y darle importancia a los sentimientos y emociones de los demás.

En la misma línea del antecedente anterior, Fairchild, Van Goozen, Calder, Stollery y Goodyer (2009), examinaron si el TDC está asociado con diferencias en el reconocimiento de la expresión facial en la aparición temprana del TDC que surge en la infancia. Usaron una muestra de adolescentes varones con o sin TDC de inicio temprano (n=42); adolescentes con TDC de inicio tardío (n=39), y un grupo control (n=40). Se les aplicó el test de Benton de reconocimiento facial (Benton et al., 1983) que evalúa la capacidad para emparejar fotografías con rostros desconocidos y mide los déficits en la percepción básica de los rostros; también se les aplicó el Hexágono de la Emoción, una prueba diseñada para evaluar la precisión en el reconocimiento de la expresión facial (Calder et al., 1996). Los resultados de este estudio muestran que el reconocimiento de la expresión facial de la ira, el asco y la felicidad se vio afectada de manera desproporcionada en el grupo de adolescentes con TDC de inicio temprano; mientras que en el grupo de adolescentes con TDC de inicio tardío sólo se vio afectado el reconocimiento facial del miedo. El grupo con TDC con rasgos psicopáticos mostró limitaciones en el reconocimiento del miedo, la tristeza y la sorpresa en comparación con el grupo con TDC sin rasgos psicopáticos.

El presente proyecto de investigación pretendió examinar las características de la Teoría de la Mente y la Empatía en adolescentes infractores con y sin rasgos del trastorno disocial de la conducta (TDC); evaluando sus capacidades para el reconocimiento facial de emociones,

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

su sensibilidad emocional – social vinculada con la teoría de la mente y sus características en el desarrollo de sus procesos empáticos.

MÉTODO

PARTICIPANTES

En este estudio se tomó como universo poblacional el número total de adolescentes varones con edades comprendidas entre los 14 y 17 años, de seis instituciones de atención al menor infractor de la Congregación de Religiosos Terciarios Capuchinos de Colombia: Escuela de trabajo Redentor (ETER); Centro de recepción y observación (CETA); Centro de internamiento preventivo Amigoniano (CIPA); Centro de atención al joven Carlos Lleras Restrepo (POLA); Ciudadela los Zagales y Centro Juvenil Amigoniano, y dos instituciones de educación básica y media: Colegio Luis Amigó e Instituto técnico San Rafael. De esta forma la población estuvo representada por 1343 adolescentes. Mediante muestreo probabilístico por conglomerados y estratificado por tipo de institución, se seleccionó al azar una muestra de 239 adolescentes varones dividida en dos grupos: 157 adolescentes con características de TDC (grupo TDC) y 82 adolescentes sin características TDC (grupo No-TDC). La edad media fue de 16 años (DE=1.04) y de estrato socioeconómico bajo (56.1%) y medio (40.6%). Todos los participantes de este estudio aceptaron participar voluntariamente y firmaron consentimiento informado. En todos los casos tanto los adolescentes como sus padres o tutores autorizaron la participación en el estudio.

INSTRUMENTOS

MINI ENTREVISTA NEUROPSIQUIÁTRICA INTERNACIONAL (MINI KID).

Para determinar si el adolescente tenía o no características del TDC, se usaron los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV-TR), el cual plantea que el menor de edad que presente tres o más comportamientos violatorios que de manera persistente transgrede los derechos básicos de los demás a través de agresión a personas o animales, destrucción de la propiedad ajena, fraudulencia o robo y violaciones graves a las normas. Si el adolescente presentaba tres o más comportamientos de este tipo durante los últimos doce meses y al menos un criterio durante los últimos seis meses se consideraba que tenía características TDC. Para confirmar las características TDC se usó el módulo Trastorno Disocial de la Mini International Neuropsychiatric Interview, MiNI Kid (Sheehan et al., 1997); la cual es una entrevista diagnóstica estructurada de breve duración que explora los principales trastornos psiquiátricos del eje I del DMS IV y el ICD- 10.

EVALUACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL

Para establecer el coeficiente intelectual de los participantes se usó el Test Breve de Inteligencia de Kaufman K-BIT (Kaufman & Kaufman, 1997). Es una medida de inteligencia general en niños, adolescentes y adultos de un amplio rango de edad (desde los 4 a los 90 años). Su aplicación es individual y su duración aproximada es de 30 minutos. Está formado por dos subtests: Vocabulario, en el que se miden habilidades verbales, desarrollo del lenguaje, formación de conceptos y caudal de información; y Matrices, que evalúa habilidades no verbales, como la capacidad de solucionar problemas de razonamiento a través de estímulos visuales tanto figurativos como abstractos. Las puntuaciones que se obtienen tras su aplicación tienen una media de 100 (DE=15), tanto para los subtests de Vocabulario y Matrices, como para el CI compuesto.

EVALUACIÓN DE LA EMPATÍA

El Índice de Reactividad Interpersonal (Interpersonal Reactivity Index; Davis, 1980), es una medida de la empatía mediante autoreporte que consta de 28 ítems distribuidos en cuatro sub-escalas de siete ítems cada una, que miden cuatro dimensiones separadas del concepto global de empatía. Estas son: Toma de Perspectiva, Fantasía, Preocupación Empática y Malestar Personal. Davis (1980), reporta que la consistencia interna para las subescalas es de 0.68 a 0.79 y su confiabilidad test-retest oscila entre 0.61 y 0.81 durante un intervalo de 60 y 75 días. La validez de constructo de las subescalas ha sido corroborada a través de correlaciones con otras medidas de la empatía (Davis, 1983).

EVALUACIÓN DE LA TEORÍA DE LA MENTE

Faux Pas Task (Test de metida de patas; Stone, Baron-Cohen, & Knight, 1998; Gregory et al., 2002). Una metida de patas ocurre cuando alguien dice algo que no debió haber dicho y hace sentir mal a otra persona sin querer hacerlo. El test de metida de patas mide la habilidad para detectar cuando alguien dice algo inapropiado pero sin mala intención, porque era o podría haber resultado hiriente para otra persona. Esta capacidad se desarrolla entre los 9 y 11 años. El test consiste en 20 historias basadas en el procedimiento usado por Stone et al. (1998), dentro de las cuales la mitad contiene un faux pas social (paso en falso-metida de pata) y la otra mitad son historias control que contienen un conflicto menor que no constituye un faux pas. Existen preguntas de detección del faux pas, y preguntas de memoria que chequean la comprensión de detalles de la historia. El sistema de puntuación utilizado fue realizado por Stone et al. (1998).

Test de la mirada (The Reading the mind in the eyes; Baron Cohen et al., 2001): El

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

estímulo consiste en 36 fotografías de ojos de diferentes actores. Son presentadas una por vez en un orden fijo. La mirada representa estados mentales complejos, definidos por Baron Cohen et al. (2001) como aquellos que involucran la atribución de una creencia o intención a una persona. Cada estímulo tiene a su alrededor cuatro palabras que describen emociones, dentro de las cuales el paciente tiene que elegir aquella que mejor describa lo que la persona está pensando o sintiendo.

RESULTADOS

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Todos los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa informático SPSS para Windows versión 20.0 en español. En primer lugar se realizaron las pruebas de hipótesis de distribución normal de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Sminov de acuerdo a los dos grupos (TDC y No-TDC) de las variables cuantitativas (CI Verbal, CI Matrices, CI Total, Metida de patas (Faux pas), Test de la Mirada y las cuatro dimensiones del IRI). Se obtuvieron los descriptivos básicos para cada una de las variables demográficas y las variables relacionadas con el coeficiente intelectual, las dimensiones de la empatía y la teoría de la mente. Para comparar las medias de las pruebas aplicadas en ambos grupos, se realizaron pruebas paramétricas (t de Student) y no paramétricas (U de Mann Whitney) para establecer las diferencias entre los grupos.

Tabla 1

Características Demográficas

	TDC (n=157)	No-TDC (n=82)	t de Student	U de Mann Whitney	Valor p
Edad	16.54 (DE= 0.66)	15.07 (DE= 0.97)		1701.50	0.000*
Escol	7.41 (DE=2.05)	9.56 (DE= 1.30)		25.42	0.000*
ESE					
Bajo	120 (76.4%)	14 (17.1%)			

Medio	34 (21.7%)	63 (76.8%)		
Alto	3 (1.9%)	5 (6.1%)		
CI Total	88.61 (DE=18.70)	95.67 (DE=14.05)	3.27	0.001*
CI Verbal	92.04 (DE=17.54)	99.90 (DE=13.96)	3.51	0.001*
CI Matrices	92.67 (DE=19.20)	96.83 (DE=14.94)	5519.50	0.070

Nota: ESE= Estrato socioeconómico; Escol= Escolaridad; CI Total= Coeficiente Intelectual Total; *p < 0.05. Todos los datos muestran la media seguido de la desviación estándar entre paréntesis (DE) o la frecuencia y el porcentaje entre paréntesis.

La tabla 1 contiene las características demográficas de la muestra. Se observan diferencias significativas con relación a la edad, la escolaridad, el CI Total y CI Verbal. Por otro lado, no hubo diferencias en los puntajes del CI Matrices en los grupos. El grupo No-TDC obtuvo mejores puntajes de coeficiente intelectual que el grupo TDC. No obstante el grupo TDC en los desempeños de funcionamiento intelectual mostró puntajes normales esperados para su edad, teniendo en cuenta que se tomó como referencia para la medición mediante el K-BIT una media de 100 y una desviación estándar de 15 puntos.

Tabla 2

Medias de las pruebas de Teoría de la Mente y dimensiones de la Empatía para el grupo TDC y No- TDC

	TDC (n= 157)			No-TDC (n= 82)		
	M	DE	IC 95%	M	DE	IC 95%
Faux Pas	62.40	16.61	59.78 – 65.58	70.77	17.98	66.82 – 74.22
Test de la Mirada	16.39	9.66	15.66 – 17.13	21.00	4.57	19.99 – 22.01

**MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION
PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

IRI

Toma perspectiva	21.47	4.79	20.72 – 23.22	23.91	3.97	23.04 – 24.79
Fantasía	19.80	4.42	19.10 – 20.49	21.10	3.67	20.29 – 21.90
Malestar personal	20.32	4.67	19.59 – 21.06	18.91	3.66	18.11 – 19.72
Preocupación empática	22.86	4.17	22.20 – 23.52	23.60	3.77	22.77 – 24.43

Nota: IRI: Índice de Reactividad Interpersonal; M= media; DE= Desviación estándar; IC= Intervalo de Confianza

En la tabla 2 se describen las medias obtenidas por ambos grupos en las pruebas de la Teoría de la Mente y las dimensiones del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI). Como se puede apreciar, el grupo TDC obtuvo peores desempeños en las pruebas de Teoría de la Mente comparado con el grupo No-TDC; de la misma forma se observa que las medias en las dimensiones del IRI fueron más altas en el grupo No-TDC.

Tabla 3

Comparación de las medias de las pruebas de la Teoría de la Mente y las dimensiones de Empatía para ambos grupos

	t de Student	U de Mann Whitney	de Valor p
Faux pas	3.59		0.000*
Test de la mirada	7.29		0.000*

IRI

Preocupación empática	1.34	0.182
Toma de perspectiva	4450.00	0.000*
Fantasía	5254.00	0.019*
Malestar personal	5175.00	0.013*

Nota: *p < 0.05

De acuerdo a la información de la tabla 3, entre ambos grupos existen diferencias en los desempeños de las pruebas de la teoría de la mente y las dimensiones del IRI. El grupo No-TDC mostró mejores desempeños en el test de metida de patas (Faux pas), evidenciado mejores habilidades en su sensibilidad social que el grupo TDC. En cuanto a los resultados en la prueba del test de la mirada, el grupo No-TDC logró identificar mejor las expresiones de las miradas para inferir estados emocionales en otros. En cuanto a las otras dimensiones de la empatía, el grupo TDC mostró bajos puntajes en las dimensiones toma de perspectiva, fantasía y malestar personal; lo cual implica déficits en la capacidad para adoptar el punto de vista de otros, pocas habilidades para ponerse en el lugar de personajes ficticios y experimentar malestar ante el estado emocional de otras personas.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo el objetivo de comparar los desempeños en funcionamiento intelectual, Teoría de la Mente y empatía en adolescentes con características de TDC y adolescentes sin características de TDC. De acuerdo a la literatura y las hipótesis actuales, se planteó que el grupo TDC obtendría menores puntajes en las pruebas que evalúan Teoría de la Mente y empatía que aquellos adolescentes controles (Grupo No-TDC).

El principal hallazgo de este estudio, es que frente a la comparación de ambos grupos se encontraron diferencias muy significativas en las habilidades para “leer” estados emocionales en la mirada del otro y la sensibilidad social para detectar “metidas de pata” en las interacciones sociales. El grupo TDC mostró déficits significativos comparados con el grupo No-TDC en estas habilidades reflejadas en los desempeños del Test de la mirada y el Faux pas. Estos hallazgos se corroboran con los resultados encontrados por varios autores (Jones et al., 2007; Fairchild et al., 2009; Gómez et al., 2010; Sharp, 2008; Arango et al., 2014), que además plantean que los déficits en estas habilidades de la Teoría de la Mente, afectan la capacidad del individuo para comprender la realidad del otro, acceder al reconocimiento de emociones, entender las normas de interacción social, generar procesos adecuados de regulación y autoregulación emocional y cognitiva necesarias para la

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

interpretación de normas, reglas, principios y valores de una sociedad. De acuerdo a lo anterior y apoyados en los hallazgos de algunos autores (Sharp et al., 2007; Eisenberg, 2009; Jones et al., 2010), es posible establecer que los déficits en habilidades asociadas a la Teoría de la Mente pueden considerarse como predictores de conductas disociales ya que, si un individuo presenta déficits en las habilidades relacionadas con la Teoría de la Mente, estará limitado para discriminar las pistas afectivas y emocionales de los demás y tendrá serias dificultades para asumir la perspectiva del otro y responder ante sus necesidades; es decir, mostrará también dificultades para lograr vincularse empáticamente.

En este sentido, es importante resaltar que en las dimensiones evaluadas de la empatía, se encontraron también diferencias muy significativas entre ambos grupos en las dimensiones de Toma de perspectiva, Fantasía y Malestar personal. El grupo TDC mostró menores tendencias a tomar la perspectiva del otro y preocuparse más por su propio malestar que el ajeno. Un dato muy interesante de este estudio, es que no se hallaron diferencias significativas en la dimensión de Preocupación empática en ambos grupos.

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta los resultados de Dolan y Fullan (2004) los cuales concluyeron en su estudio que los déficits en la teoría de la mente en individuos con conductas antisociales está relacionado más por su falta de preocupación por el otro (poca preocupación por los efectos de sus conductas sobre sus víctimas) que por la supuesta incapacidad de ponerse en la perspectiva del otro. Nuestros resultados son contrarios a los de estos autores, o por lo menos los adolescentes del grupo TDC y No-TDC no mostraron déficits en la preocupación empática. Este hallazgo puede explicarse por la diferencia las características clínicas de las muestras de ambos estudios. Dolan y Fullan (2004) usaron muestras de adultos psicópatas, mientras en nuestro estudio se usaron adolescentes con características de TDC. Esta diferencia puede ser significativa, ya que si bien, durante la adolescencia se observan déficits en el desarrollo empático que son predictores de conductas antisociales, la intervención temprana puede generar cambios positivos en las habilidades empáticas durante la adolescencia, mejorándose las dimensiones emocionales que intervienen en las respuestas para preocuparse por los demás e inhibir conductas antisociales (Arango et al., 2014).

Si bien el funcionamiento intelectual no fue una variable de análisis en el objetivo de nuestro estudio, vale la pena resaltar un hallazgo interesante. Los resultados obtenidos en funcionamiento intelectual no mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Aunque el grupo TDC obtuvo peores puntajes de CI que el grupo No-TDC, y contrario a lo que plantean algunos autores (Murray & Farrington, 2010; Jones et al., 2007), no se evidenció bajos desempeños intelectuales en el grupo TDC, de hecho, en la subprueba de Matrices del K-BIT, los desempeños para los dos grupos fueron prácticamente iguales. De lo anterior se puede inferir que el funcionamiento intelectual no es un predictor o por lo menos, no necesariamente está relacionado con los déficits en cognición social en el trastorno de conducta; es decir, la dimensión cognitiva de los adolescentes del grupo TDC puede estar intacta comparada con el grupo No-TDC; no obstante, al parecer, es la dimensión emocional y la sensibilidad social las que están alteradas en el grupo TDC.

Teniendo en cuenta los resultados de nuestra investigación, nuestra hipótesis se confirma a la luz de los resultados obtenidos en las ejecuciones de las pruebas de Teoría de la Mente y empatía de nuestra muestra. Son evidentes las diferencias entre ambos grupos en cuanto a las habilidades en Teoría de la Mente y las dimensiones de la empatía (Toma de perspectiva, Fantasía y Malestar personal).

De hecho, los estudios mencionados previamente plantearon que las habilidades en cognición social como la Teoría de la Mente guardan una asociación estrecha y significativa entre la existencia de conductas disociales en niños y adolescentes y los déficits para leer las mentes de los otros, actuar con empatía ante las necesidades y debilidades de los demás y poca sensibilidad social (Peets et al., 2010; Scourfield et al., 2004; Fairchild et al., 2009; Arango et al., 2014).

En conclusión, de acuerdo con nuestros resultados se establece la existencia de diferencias en las propiedades de la Teoría de la Mente en adolescentes con y sin características del TDC. El grupo TDC mostró mayores déficits en las habilidades para interpretar estados mentales y déficits en los procesos empáticos que el grupo No-TDC. Nuestros datos indicaron que los peores desempeños en la lectura de estados mentales en otros y la habilidad emocional para asumir la perspectiva de otro, son considerados como variables relacionadas con las características del trastorno de conducta disocial.

Por otro lado, debemos mencionar que este estudio tienen como limitación principal las diferencias en algunas variables demográficas como el CI total, CI Verbal, escolaridad y la edad. Estas variables pueden estar explicando un importante porcentaje de la varianza general en los análisis de los datos. Es por esto que es deseable para futuras investigaciones nuevas o réplicas de este estudio, controlar y parear sistemáticamente ambos grupos de estudio de acuerdo a las variables demográficas antes mencionadas.

La pertinencia e importancia de este proyecto radica en tres aspectos fundamentales relacionados con:

La generación de conocimientos en el área de la neurociencia social: si bien, el tema de la cognición social ya se ha venido investigando desde los últimos 10 años en la literatura mundial, existen pocos estudios en el contexto latinoamericano que aborden el tema de la cognición social y lo relacionen con los trastornos y problemas de conducta en adolescente infractores. Esto posibilitará un mejor entendimiento de la problemática desde un nivel teórico, se podrán plantear modelos hipotéticos que describan y expliquen las características de este tipo de población en cuanto a la teoría de la mente, percepción emocional y empatía.

La explicación de variables como la Cognición Social (Teoría de la Mente y Empatía) en los trastornos de conducta en jóvenes infractores, posibilitará una mayor consciencia sobre la forma en que se evalúan, diagnostican y se intervienen a estos adolescentes; ya que con el proyecto se pretende también dejar en la instituciones de atención al menor infractor un protocolo de evaluación que oriente mejor los diagnósticos y sus posteriores intervenciones tanto individual como familiar.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Es probable que con un mejor proceso de evaluación y diagnóstico, mejoren los procesos de intervención; esto posibilitará un impacto social importante en cuanto a los recursos públicos que se invierten en la atención a los jóvenes infractores de nuestro país. Por esto, el interés por el abordaje tanto teórico como práctico en los trastornos de la infancia y la adolescencia, son aspectos centrales para nuestra sociedad actual, específicamente aquellos trastornos relacionados con conductas antisociales; bien sea porque representan una amenaza explícita y directa para el desarrollo de un país y de su sociedad, el desarrollo y crecimiento de los individuos y de las instituciones sociales o por el costo que dichas conductas generan al interior de sus familias, las relaciones con su entorno inmediato, o los costos económicos que se generan por la atención en salud derivados de la violencia o programas psicoeducativos, de reeducación y rehabilitación que necesitan estos jóvenes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Arango, T.O., Montoya, Z.P., Puerta, L.I., y Sánchez, D.J. (2014). Theory of mind and empathy as predictors of antisocial behavior during adolescence. *Psychological Writings*, 7(1), 20-30. doi: 10.5231/psy.writ.2013.2810

Baker, K. (2013). Conduct disorder in children and adolescents. *Pediatrics and Child Health*, 23(1), 24-29. doi: 10.1016/j.paed.2012.09.007

Baron – Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The Reading the mind in the eyes. Test revised versión: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(2), 241-251. Recuperado de: http://docs.autismresearchcentre.com/papers/2001_BCetal_adulteyes.pdf

Baron – Cohen, S., O’Rioldan, M, Stone, V., Jones, R., & Plaisted, K. (1999). Recognition of Faux Pas by normally developing children and children with Asperger Syndrome of High-functioning autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(5), 407-418.

Baron – Cohen, S., Wheelwright, S., & Jolliffe, T. (1997). Is there a language of the eyes? Evidence from normal adults, and adults with autism or Asperger’s Syndrome. *Visual Cognition*, 4(3), 311-331. Recuperado de: http://psych.colorado.edu/~tito/sp03/7536/baron-cohen_97.pdf

Benton, A.L., Hamsher, K.D.S., Varney, N., & Spreen, O. (1983). *Contributions to neuropsychological assessment: A clinical manual*. New York: Oxford University Press.

Blair, R.J. (2003). *Facial expressions, their communicatory functions and neurocognitive*

substrates. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London B*, 358 (1431), 561-572. doi: 10.1098/rstb.2002.1220.

Davis, M.H. (1983). Effects of dispositional empathy on emotional actions and helping: a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(2), 1113-1126. Doi: 10.1111/j.1467-6494.1983.tb.

Davis, M.H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126. Recuperado de: http://www.academia.edu/1966558/Measuring_individual_differences_in_empathy_Evidence_for_a_multidimensional_approach.

Dolan, M., & Fullam, R. (2004). Theory of mind and mentalizing ability in antisocial personality disorders with and without psychopathy. *Psychological Medicine*, 34(6), 1093-1102. Doi: 10.1017/soo33291704002028.

Eisenberg, N.D. (2009). Empathic responding: sympathy and personal distress. In: Decety, J., Ickes, W. (Eds). *The social neuroscience of empathy*. MIT Press, Cambridge, Massachusetts, pp. 71-83.

Ekman, P., & Friesen, W.V. (1975). *Pictures of facial affect*. Palo Alto, C.A. Consulting Psychologist Press.

Ellis, P.L. (1982). Empathy: a factor in antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(1), 123 – 134.

Fairchild, G., Van Goozen, S., Calder, A., Stollery, S., & Goodyer, I. (2009). Deficits expressions recongnitions in male adolescents with early-onset or adolescets – onset conduct disorder. *The Journal of Child Psychology abd Psychiatry*, 50(5), 627-636. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.02020x.

Gómez, B.M., Arango, T.E., Molina, D., & Barceló, E. (2010). Características de la teoría en el trastorno disocial de la conducta. *Psicología desde el Caribe*, 26, 103-118. Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1138/803>

Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 38(5), 581-586. Doi: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x.

Gregory, C., Lough, S., Stone, V., Erzingclioglu, S., Martin, L., Baron-Cohen, S., & Hodges, J.R. (2002). Theory of mind in patients with frontal variant frontotemporal dementia and Alzheimer’s disease: Theoretical and practical implications. *Brain*, 125, 752 – 764.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 133-164. doi: 10.1111/1469-7610.00007.

Jones, A.P., Forster, A.S., & Skuse, D. (2007). What do you think you're looking at? Investigating social cognition in Young offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17(2), 101-106. Doi: 10.1002/cbm.641

Jones, A.P., Happé, F.G., Gilbert, F., Brunett, S., & Viding, E. (2010). Feeling, caring, knowing: different type of empathy deficits in boys with psychopathic tendencies and autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(11), 1188-1197. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02280.x.

Kaufman, A.S., & Kaufman, N.L. (1997). K-BIT. Test Breve de inteligencia de Kaufman. Madrid: TEA Ediciones.

Miller, P.A., & Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103(3), 324 – 344.

Mizock, L., & Harkins, D. (2011). Diagnostic bias and conduct disorder: improving culturally sensitive diagnosis. *Child & Youth Services*, 32, 243-253. Doi: 10.1080/0145935x.2011.605315.

Murray, J., & Farrington, D. (2010). Risks factors for conduct disorder and delinquency: key findings from longitudinal studies. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(10), 633-642. Recuperado de: <http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=1051>

Peets, K., Hodges, E.V., & Salmivalli, C. (2010). Actualization of social cognitions into aggressive behaviour toward disliked targets. *Social Development*, 20(2), 233-250. Doi: 10.1111/j.1457-9507.2010.00581.x.

Scourfield, J., Martin, N., Eley, T.C., & McGuffin, P. (2004). The genetic relationship between social cognition and conduct problems. *Behaviour Genetics*, 34(4), 377-383.

Sharp, C. (2008). Theory of Mind and conducts problems in children: Deficits in Reading the “emotions of the eyes”. *Cognition and Emotion*, 22(6), 1149-1158. Doi: 10.1080/02699930701667586.

Sharp, C., Croudace, T.J., Goodyer, I.M. (2007). A latent class analysis of a child-focused mentalising task in a community sample of 7-11 years olds. *Social Development*, 16(1), 181-202. Doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00378.x.

Sheehan, D.V., Lecrubier, Y., Harnett-Sheehan, K., Janavs, J., Weiller, E., Bonara, I.,... Dunbar, G.C. (1997). Reliability and validity of the Mini International Neuropsychiatric

Interview (MINI): According of the SCID-P. *European Psychiatry*, 12(5), 232-241.

Stone, V.E., Baron – Cohen, S., & Knight, R.T. (1998). The frontal lobe contributions to Theory of Mind. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10(5), 640-656.

Weiss, B., Dodge, K.A., Bates, J.E., & Pettit, G.S. (1992). Some consequences of early harsh discipline: child aggression and a maladaptive social information processing style. *Child Development*, 63(6), 1321-1335. Doi: 10.1111/j.1467.8624.1992.tb01697.x.

RESEÑA AUTOR

OLBER EDUARDO ARANGO TOBÓN

Grado Académico: Psicólogo y Magister en Neuropsicología

Desempeño laboral: Docente e investigador de la Fundación Universitaria Luis Amigó (Funlam), Líder del grupo de investigación en Neurociencias Básicas y Aplicadas (categoría B COLCIENCIAS)

Línea de investigación: Neurociencias Sociales

Últimos artículos publicados:

Teoría de la mente y empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia (2014). *Escritos de Psicología*, 7(1), 20-30.

Formación académica, valores, empatía y comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios (2014). *Revista de la educación superior*, XLIII (1,169), 91-107.

Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas (2013). *Revista Cubana de Pediatría*, 85(1), 36-50.

Riesgos psicosociales y actitudes sobre prácticas sexuales bajo el efecto de alcohol o drogas en adolescentes de la ciudad de Medellín (2013). *Universitas Psychologica*, 12(5), 887-898.

Predictores psicolingüísticos de la adquisición y aprendizaje del inglés como segunda lengua (2013). *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(3), 550-559.