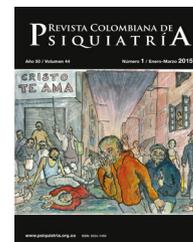




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Artículo de revisión

La cognición social y su contribución a la rehabilitación de los trastornos de la conducta por traumatismo craneal

José Ignacio Quemada*, Olga Rusu y Paola Fonseca

Servicio de daño Cerebral, Hospital Aita Menni Arrasate-Mondragón, Guipúzcoa, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 3 de mayo de 2017

Aceptado el 6 de mayo de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Cognición social

Traumatismo craneoencefálico

Empatía

Procesamiento emocional

Reconocimiento de las emociones

Teoría de la mente

Rehabilitación

Keywords:

Social cognition

Traumatic brain injury

Empathy

Emotional processing

Emotional recognition

Theory of mind

Rehabilitation

RESUMEN

Las alteraciones de la conducta social por traumatismo craneoencefálico son el resultado de la disfunción de procesos psíquicos involucrados en las relaciones sociales e interpersonales. El concepto de cognición social se ha desarrollado en el estudio de la esquizofrenia, el autismo y la discapacidad intelectual. Los límites del concepto y su estructura interna distan de estar asentados, pero conceptos como teoría de la mente, empatía y procesamiento emocional están presentes en todos los modelos publicados. Las intervenciones propuestas para mejorar la conducta social se centran en la mejora de procesos cognitivos como la memoria de trabajo, el reconocimiento y el procesamiento de las emociones, la capacidad empática o el entrenamiento en habilidades sociales. La evidencia sobre la eficacia de las estrategias que se centran en la cognición social es todavía escasa.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Social Cognition and its Contribution to the Rehabilitation of Behavioural Disorders in Traumatic Brain Injury

ABSTRACT

Social behaviour disorders in traumatic brain injury are caused by the dysfunction of cognitive processes involved in social and interpersonal interaction. The concept of social cognition was introduced by authors studying schizophrenia, autism or mental retardation. The boundaries and the content of the concept have not yet been definitively defined, but theory of mind, empathy and emotional processing are included in all the models proposed.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: q@aita-menni.org (J.I. Quemada).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.005>

0034-7450/© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

The strategies proposed to improve social behaviour focus on the restoration of cognitive processes such as working memory, emotional recognition and processing, and empathy, as well as social skills. To date, there is very little evidence on the efficacy of the aforementioned social cognition strategies.

© 2017 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las alteraciones de la conducta social de pacientes con lesiones cerebrales de origen traumático son un enorme reto para los profesionales de la rehabilitación del daño cerebral. Son el grupo de trastornos crónicos que tienen un mayor impacto en la integración social de los pacientes y en la calidad de vida de las familias. El abanico de presentaciones clínicas es amplio, tanto en tipos de alteraciones como en gravedad¹.

El caso de Phineas Gage^{2,3} es paradigmático en la historia de los cambios en la conducta social secundarios a un traumatismo craneoencefálico (TCE). Gage sufrió un accidente laboral, una barra de metal le atravesó por completo la cabeza, le salió por la parte sagital del hueso frontal derecho y le causó lesiones en ambos lóbulos frontales. A pesar de la gravedad de la lesión, la recuperación física de Gage fue sorprendente; mostraba un funcionamiento cognitivo conservado que se acompañaba de un marcado cambio de comportamiento. Ejemplifica tanto la importancia de las regiones orbitofrontales en el control de la conducta social como su impacto en la capacidad laboral y la participación social.

Este artículo es continuación de una serie de trabajos que nuestro grupo ha dedicado a los cambios de la conducta y las alteraciones de la personalidad de las personas con daño cerebral. Esta publicación se centra en la revisión de las estrategias de intervención sobre las alteraciones de la cognición social en el TCE.

Concepto de cognición social y modelos explicativos

Dicho de manera muy sucinta, la cognición social se refiere al conjunto de operaciones mentales que subyacen a las interacciones sociales. Autores como Ostrom⁴ han puesto el acento en la capacidad de percibir, interpretar y generar respuestas ante las intenciones, las emociones, las tendencias y los comportamientos de otros. La cognición social incluye habilidades como la percepción de emociones en las caras o las inferencias sobre el estado mental de otros a partir de ciertas claves⁵.

El concepto de cognición social surge de la observación clínica. Esto explica que grupos de profesionales que trabajan con enfermedades neuropsiquiátricas distintas pongan el acento en procesos diferentes: teoría de la mente en el autismo⁶, procesamiento de emociones en el ictus⁷, empatía en el traumatismo craneal⁸ o cognición social en la esquizofrenia⁹. Poco a poco estos conceptos se van organizando en modelos explicativos. Algunos autores¹⁰, procedentes de la investigación en esquizofrenia, han listado lo



Figura 1 – Modelo de cognición social desarrollado para aplicar en la esquizofrenia.

que consideran dominios clave incluidos en este concepto: teoría de la mente (ToM), percepción social, conocimiento social, sesgo atribucional y procesamiento de emociones. La figura 1 trata de representar gráficamente estos dominios.

La ToM se refiere a la habilidad de una persona para inferir las intenciones, los sentimientos y las creencias de otros¹¹. Puede afirmarse que es uno de los dominios mejor asentados dentro del constructo «cognición social». La percepción social es la capacidad para identificar roles, reglas y contexto social¹² con base en procesos perceptivos que dirigen nuestra atención hacia señales sociales clave (pistas verbales y no verbales). El conocimiento social se refiere a la conciencia que tiene una persona de los roles, las reglas y los objetivos que caracterizan una situación social¹³. El sesgo atribucional refleja el proceso psíquico por el que las personas atribuimos causalidades a lo que nos acontece, ya sea positivo o negativo. Las personas tendemos a hacer atribuciones internas o externas. Se consideran atribuciones internas cuando la causa de algún evento se busca dentro de uno mismo, y atribuciones externas cuando la causa se atribuye a otras personas o circunstancias¹⁴. Por último, el procesamiento emocional es la capacidad de reconocer y entender las emociones propias y ajenas. A su vez, este dominio está formado por 4 componentes: identificación de las emociones, facilitación emocional (crear emociones e integrar los sentimientos en la forma de pensar, de modo que las emociones faciliten el pensamiento), comprensión emocional (la causa de las emociones) y manejo emocional (regulación de las emociones)^{15,16} (fig. 2).

Un segundo modelo de cognición social, de publicación más reciente, es el de Frith y Frith¹⁷. Proponen 2 sistemas que subyacen a la cognición social, un sistema de mentalización y otro sistema de espejo. El sistema de mentalización, o

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722698>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722698>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)