

La cognición social



Pablo Rodríguez
Neuropsicólogo.
Institut Guttmann

El ser humano es social por naturaleza. Pensemos en cuántas interacciones hemos mantenido durante el día de hoy y probablemente nos daremos cuenta de lo gregarios que somos. Incluso la persona más introvertida o aislada necesita de un modo u otro mantener contacto con un tercero para poder desarrollarse y desenvolverse en su día a día, es decir, para vivir.

Una buena prueba de nuestro diseño social es el hecho de que nuestro cerebro se empobrece y pierde conectividad neuronal en situaciones de aislamiento. Esta última afirmación, si la tomamos a la inversa, nos muestra la importancia de estar activo socialmente para nuestra salud cerebral, ya que el cerebro humano va entretejiendo y aumentando la conectividad de sus neuronas con el contacto con otros cerebros. De hecho, sabemos que el contacto social es además un factor protector de trastornos psicológicos e in-

cluso físicos, con lo que llevar una vida social estimulante se convierte en una prescripción necesaria.

Esta no es una concepción nueva. En la antigua Grecia, Aristóteles (y también su maestro Platón) postulaba la teoría de la “sociabilidad natural” del ser humano, al que concebía como un animal social. Para este filósofo, el individuo no podía entenderse sin la sociedad ni ser anterior a esta. Argumentaba que “el todo es anterior a las partes” y que, por tanto, la sociedad era anterior a la familia y a cada uno de nosotros. El concepto de sociabilidad está tan ligado a nuestra propia historia y evolución que incluso a nivel filogenético observamos que las áreas cerebrales vinculadas con la interacción social presentan en el humano un desarrollo notorio y superior al de otras especies. Uno de los factores explicativos de este destacado desarrollo es que el ser humano ha vivido desde sus orígenes en comunidad, y se ha visto obligado a establecer relaciones complejas de cooperación y competencia para subsistir. Históricamente, cuando los bienes o los recursos naturales eran escasos,



La importancia de estar activo socialmente para nuestra salud cerebral, ya que el cerebro humano va entretejiendo y aumentando la conectividad de sus neuronas con el contacto con otros cerebros

era necesario para la subsistencia buscar lo que necesitábamos cooperando con quien nos pudiera ayudar a conseguirlo, a la par que debíamos escondernos de quienes pudieran necesitar lo mismo (o tratar de engañarlos). Por tal motivo, necesitábamos saber qué era lo que los otros deseaban, y en este hecho podríamos hallar el origen de la cognición social (CS) en términos adaptativos.

Podríamos decir que la cognición social son los procesos emocionales, cognitivos y conductuales que subya-

cen a las interacciones sociales y la relación de estos con el cerebro. Este constructo, además, se postula como independiente de otro tipo de procesos cognitivos. De hecho, si nos paramos a pensar, seguro que podemos recordar entre alguno de nuestros conocidos a alguien que es muy hábil en gestionar un trabajo complejo, manejar varias cosas a la vez, aprender algo nuevo, etc., pero poco diestro en el contacto social, mostrando escasa capacidad de empatía o de entender nuestro punto de vista. El ejemplo contrario también lo podríamos concebir: alguien con mucha capacidad para sintonizarse con sus iguales pero con dificultades para desenvolverse en tareas complejas por sí solo. Estos ejemplos corroborarían la idea de que la cognición social es una entidad separada e independiente de otras funciones cognitivas (como pueden ser las funciones relacionadas con la planificación, el razonamiento abstracto, la memoria, etc.), si bien este es a día de hoy un tema controvertido y en el que existen variedad de opiniones.

Repasando los orígenes del concepto, observamos que la psicología cognitiva se comenzó a interesar de modo



más intenso por este campo en el final de la década de los setenta. Por aquel entonces, los etólogos Premack y Woodruff descubren en sus investigaciones con primates que los chimpancés mostraban ser capaces de ponerse en el lugar del otro y de realizar inferencias para resolver problemas basándose en la observación de la conducta de otros individuos. Los autores presentaron a un chimpancé llamado Sarah videos en los que se veía a una persona que hacía esfuerzos por alcanzar un objeto al que no podía acceder. Posteriormente, le enseñaron fotografías de diversos instrumentos y Sarah debía escoger aquella en la que apareciera el objeto adecuado para que la persona, desde su perspectiva particular, pudiera alcanzar con éxito el objeto. Para realizar de modo adecuado la tarea, el chimpancé había tenido necesariamente que situar-

se según la perspectiva del otro y comprender sus deseos o intenciones. Basados en estas observaciones, los etólogos acuñan el término “Teoría de la Mente” (ToM), concepto que progresivamente fue suscitando un interés creciente hasta la actualidad. Los autores definen la ToM como la capacidad de atribuir estados mentales en otros y predecir su comportamiento. Poco después, los psicólogos Baron-Cohen, Leslie y Frith vincularon este concepto a las afectaciones centrales del autismo. Postularon que las alteraciones de la ToM se encuentran en el origen de las dificultades observadas en las personas con un trastorno del espectro autista para atribuir estados mentales externos. Según ellos, estas carencias estarían detrás de las dificultades en la esfera social que presentan dichos sujetos.

Sin embargo, el constructo cognición social no solo hace referencia a la capacidad para ponerse en el lugar del otro, sino que también tiene que ver con nuestra capacidad para “leer” expresiones emocionales en un tercero o saber qué se espera de nosotros (y de los demás) en una determinada situación social

Sin embargo el constructo cognición social no solo hace referencia a la capacidad para ponerse en el lugar del otro, sino que también tiene que ver con nuestra capacidad para “leer” expresiones emocionales en un tercero o saber qué se espera de nosotros (y de los demás) en una determinada situación social. Estas habilidades son de suma importancia para nuestra funcionalidad, ya que suponen un requisito indispensable para poder mantener un contacto social pleno y con significado. Imaginemos los problemas que nos supondría en nuestras relaciones personales si no fuéramos capaces de comprender que

una determinada expresión facial o tono de voz en nuestra pareja implica tristeza y reaccionáramos con indiferencia, o qué pasaría si no fuéramos capaces de comprender que ante un desconocido no podemos tomar determinadas confianzas o que en un funeral debemos mostrar respeto y empatizar con los sentimientos de quienes han sufrido la pérdida (o como mínimo, aparentarlo).

La neurociencia cognitiva vincula determinadas estructuras del cerebro, especialmente las relacionadas con las partes ventrales de los lóbulos frontales, con las habilidades propias de la cognición social. Dichas áreas se encuentran comúnmente alteradas en algunas patologías tanto psiquiátricas como neurológicas, como pueden ser los traumatismos craneoencefálicos y otras formas de daño cerebral adquirido, algunos tipos de demencias (en particular las frontotemporales) o en la esquizofrenia. En el caso concreto del traumatismo craneoencefálico (TCE), la literatura científica existente estima que en torno al 39 % de las personas que han sufrido un TCE grave presentan problemas en el reconocimiento facial de emociones, y se muestra especialmente alterada la capacidad de decodificar las expresiones faciales negativas. Esto no solo se limitaría a la información de tipo visual,



MOWOOT
La solución natural al estreñimiento crónico

www.mowoot.com - info@mowoot.com - 935 106 653

Clínicamente Probado
No Farmacológico · No Invasivo
Sin efectos secundarios de otras soluciones

con el siguiente código **20% de descuento**
al adquirir MOWOOT II en GRACARE - GUTTMAN o en mowoot.com

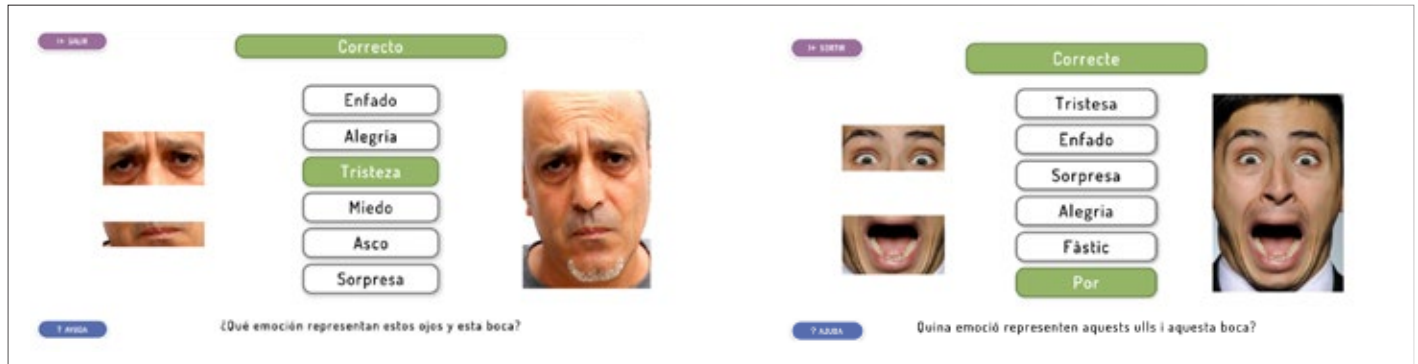
código **GUTTMANN20** Promoción válida hasta 31/03/19



gracare
Institut català d'ajudes tècniques



MOWOOT ha sido desarrollado conjuntamente con
INSTITUT GUTTMAN
HOSPITAL DE NEUROREHABILITACIÓ
Institut Universitari adscrit a la **UB**



Visualización de dos de los ejercicios del módulo de CS de la plataforma GNPT.

sino que también mostrarían problemas para decodificar tonos de voz. En un aspecto más general, también encontramos estudios que muestran déficits en la capacidad para ponerse en el lugar del otro en las personas que presentan un daño cerebral adquirido (DCA).

Obviamente, estas dificultades tienen una repercusión directa en el ámbito familiar, laboral o comunitario en general de la persona afectada. Según McDonald, una de las neuropsicólogas más destacadas en el estudio de este tipo de cognición en el DCA, las dificultades que presentan las personas con TCE grave en el reconocimiento de emociones implican que: a) no pueden responder de manera adecuada a las reacciones de los demás, b) no son capaces de recibir un *feedback* por parte del interlocutor de la adecuación o no de su comportamiento, y c) no comprenden plenamente la comunicación con las demás personas. Así, la persona tendrá problemas para comprender que una determinada cara o tono de voz manifiesta malestar hacia nuestra conducta y, por tanto, no aprovechará las “pistas” que le indican que es más adecuado deponer o cambiar dicha conducta. Lo mismo podría suceder a la inversa, es decir, la persona podría mostrar dificultades en comprender que unas determinadas conductas son deseables y causan bienestar en los otros y que, por tanto, debemos intentar potenciarlas. Estas características relacionales provocarán un importante estrés en la familia, situaciones de desempleo y tendencia al aislamiento social. Además, un problema

añadido es que estos déficits no resultan fáciles de interpretar por la sociedad, mucho más comprensiva ante las dificultades motoras o cognitivas no sociales (debido probablemente al mayor conocimiento y sensibilización acerca de las mismas).

¿Cómo abordamos la cognición social de las personas con DCA en su tratamiento rehabilitador?

Es fundamental incluir el abordaje de estos aspectos en el tratamiento rehabilitador de la persona con DCA, especialmente si este tratamiento pretende ser integral y dirigido a potenciar la funcionalidad. Sin embargo, hasta el momento, gran parte de las aproximaciones rehabilitadoras se realizaban únicamente desde la perspectiva del reaprendizaje de habilidades sociales por parte de los pacientes, es decir, del reaprendizaje de las conductas que permiten a la persona comunicarse de manera satisfactoria y exitosa con los demás. Este abordaje, si bien también es útil y necesario, resulta incompleto si las dificultades se encuentran en la base de la decodificación del estímulo social. Los estudios publicados que valoran la aplicación de técnicas de rehabilitación de la CS en los sujetos con DCA son más bien escasos, y ponen de manifiesto que es un campo poco abordado. De hecho, en una revisión sistemática de la literatura realizada por el equipo de neuropsicología de Institut Guttmann hemos constatado que son menos de una decena los artículos experimentales existentes sobre la aplicación de técnicas de

En torno al 39 % de las personas que han sufrido un TCE grave presentan problemas en el reconocimiento facial de emociones

rehabilitación de la CS en el caso del TCE. Este aspecto resulta un tanto paradójico, ya que, si bien el interés acerca de este tipo de procesos cognitivos ha crecido exponencialmente, no lo ha hecho del mismo modo su presencia en los programas terapéuticos.

Guttmann, NeuroPersonal-Trainer® (GNPT), plataforma de telerrehabilitación cognitiva informatizada, incorpora un módulo de tareas creadas específicamente para el tratamiento de los déficits asociados a la alteración de la cognición social. A partir de los ejercicios inicialmente diseñados por la Corporación

Sanitaria Parc Taulí, en el marco de un proyecto de investigación financiado por la Marató de TV3, desde el Institut Guttmann se han adaptado dichas tareas a las necesidades y características propias de nuestros pacientes con DCA, y ha dado como resultado un conjunto amplio de tareas interactivas específicamente dirigidas a trabajar la CS. El conjunto de tareas trata de abarcar el amplio espectro de las interacciones sociales, desde los componentes más básicos hasta los más complejos. Dichas tareas pretenden ser atractivas, divertidas y ecológicas (similares a las situaciones reales de la vida cotidiana) para los usuarios. Ejemplos de estas tareas irían desde aprender a clasificar los estímulos emocionales, tanto auditivos como visuales, en función de si son agradables o desagradables, identificar qué emociones expresan, comprender dobles sentidos en el lenguaje verbal o comprender qué conductas son apropiadas o no en determinadas situaciones sociales complejas. Así mismo, el módulo de cognición social cuenta con tareas que utilizan videos filmados con actores profesionales que plantean situaciones similares a las de la vida real pero con la posibilidad de practicar en un entorno virtual y sin repercusión real en el individuo.

¿Necesitas mayor Autonomía en tu hogar?

AHORA YA NO HAY QUE PENSAR EN CAMBIAR DE DOMICILIO

Adom
CON GRUAS Y/O ADAPTACIONES
 ACCESIBILIDAD | ADAPTACIÓN | AUTONOMÍA
www.adom-autonomia.com



Adom, soluciones integrales en Autonomía y Accesibilidad

MÁS MOVILIDAD CON GRÚAS DE TECHO. Comunica cama-silla-wc-ducha. Control por mando a distancia.

BAÑO 100% ACCESSIBLE. Ducha 100% plana, sin escalones ni mamparas, baños 100% transitables en silla de ruedas.

MÁS CONTROL DEL HOGAR. Teléfono, interfono, televisor, persianas, luces...Control sobre todo el hogar en un único mando a distancia.

AUTONOMÍA PARA ENTRAR Y SALIR DE CASA. Automatización de puertas, elevadores, en casa o en la escalera. Acceso también disponible por control remoto.




¡ INFÓRMATE ! >>> Proyectos personalizados. Expertos en soluciones para cada discapacidad. Te asesoramos en la obtención de ayudas y subvenciones.

PÍDENOS PRESUPUESTO SIN COMPROMISO info@adom-autonomia.com **T. 93 285 04 37**