

Revisión

Empatía y teoría de la mente

PAULINA GUERRA, FLORENCIA DE SANCTIS

PAULINA GUERRA
Psicóloga.
Centro Interdisciplinario de
Investigaciones en Psicología
Matemática y Experimental,
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CIIPME - CONICET).
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

FLORENCIA DE SANCTIS
Licenciada en Psicología.
Universidad Católica Argentina
(UCA);
Centro Interdisciplinario de
Investigaciones en Psicología
Matemática y Experimental,
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CIIPME - CONICET).
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

FECHA DE RECEPCIÓN: 14/01/2020
FECHA DE ACEPTACIÓN: 28 /02/2020

CORRESPONDENCIA
Psic. Paulina Guerra. Blanco
Encalada 1974, 5to A,
C1428DDB. Ciudad Autónoma
de Buenos Aires, R. Argentina;
m.paulina.guerra@gmail.com

Los desarrollos teóricos dentro de la cognición social nos ayudan a comprender cómo se dan las interacciones sociales y qué variables contribuyen a una buena adaptación social. Dentro de este campo la teoría de la mente y la empatía son constructos que dan cuenta de estos procesos de adaptación social, pero que generan confusiones dentro de la literatura académica. Este artículo delimita la teoría de la mente como una comprensión global del mundo social que nos permite desenvolvernó en él, mientras que la empatía se refiere a los procesos que se desencadenan en momentos específicos, destinados a comprender las situaciones emocionales de otras personas. También presentamos una revisión, aunque no exhaustiva, de los diferentes instrumentos de medición para ambos constructos.

Palabras clave: Interacción social – Adaptación – Cognición Social – Medición.

Empathy and Theory of the Mind

The theoretical developments within social cognition help us to understand how social interactions occur and which variables contribute to a good social adaptation. Within this field Theory of the mind and empathy are constructs that account for these processes of social adaptation but generate confusion within academic literature. This article delimitates the theory of the mind as a global comprehension of the social world that allows us to operate in it, whereas empathy refers to processes triggered at specific times destined to understand the emotional situations of other people. This work also presents a review describing, although not exhaustively, the different measurement instruments for both constructs.

Keywords: Social Interaction – Adaptation – Social Cognition – Measurement Tools.

Introducción

Los humanos somos seres intrínsecamente sociales y una especie gregaria. Prácticamente todas nuestras acciones, incluidos los pensamientos, deseos y sentimientos, se dirigen hacia otros o son respuesta a otros. Nuestra supervivencia depende de las interacciones sociales con los demás. La cognición social enmarca el estudio de todos aquellos mecanismos mentales o neurobiológicos que dan lugar a estas interacciones sociales, es decir aquellos mecanismos que nos permiten relacionarnos con otros y desenvolvernó en el mundo social de una forma efectiva. Dentro de esta área de estudio nos encontramos con dos constructos, la teoría de la mente y la empatía, que muchas veces se conciben entrelazados y otras veces indiferenciados. En el artículo comenzamos definiendo cada constructo y revisando sus diferentes formas de medición, para terminar proponiendo distinguir a ambos.

Empatía

En torno a la empatía existen diversas teorías y definiciones. El principal problema que presenta este concepto, es que es un constructo muy amplio que abarca diferentes componentes [21]. Este concepto ha ido evolucionando a través de la historia y se ha ido transformando de distintas maneras durante el siglo pasado [26]. Es por eso que resulta necesario conocer las distinciones terminológicas de este palabra entre los diferentes autores, prestando atención al componente de la empatía en el que se ha puesto el énfasis.

El término empatía proviene del inglés *empathy* y este del alemán *Einfühlung* traducido por Tichner [58]. Dicho término, procedente de la estética alemana se refería a la tendencia de los observadores a proyectarse a ellos mismos dentro de lo que están observando, típicamente en objetos físicos de gran belleza. Lipps [35, 36] fue quien organizó sistemáticamente el término, aplicándolo a contextos psicológicos, primeramente al estudio de ilusiones ópticas y luego al proceso por el cual se llega a conocer a otras personas.

Fue Köhler [33] quién dio una visión cognitiva a la empatía, orientada a entender los sentimientos de los demás, antes que a com-

partirlos. Mead [39] puso énfasis en la capacidad individual para para comprender la manera de ver el mundo de otras personas. Además, Piaget [47, 48], con su investigación sobre el desarrollo de las funciones cognitivas del niño, puso énfasis en la empatía como una función cognitiva y en la idea que se requiere de un individuo para descentrar e imaginar el papel de otro. En esta línea de pensamiento, surgió la concepción de la empatía como una capacidad meta representativa [30], en la que se da una conciencia cognitiva del estado interno de otras personas, teniendo en cuenta sus sentimientos, pensamientos, intenciones y percepciones [40]. En los intentos de delimitar la habilidad empática, se la definió como la transposición imaginativa de uno mismo al pensar, sentir y actuar de otro, estructurando el mundo como éste lo hace [20], esta definición toma a la empatía en términos de adopción de perspectiva. La toma de perspectiva depende de las funciones ejecutivas, especialmente de la inhibición, así como de la capacidad de distinguirse de los demás, para adoptar el punto de vista del otro y asignarle pensamientos y emociones [16].

Por otra parte, la empatía fue estudiada desde el punto de vista afectivo, siendo Stotland [57] uno de los primeros en definirla como la reacción emocional de un observador que percibe la emoción que está experimentando o que experimentará otra persona. Otros autores como Hoffman, Mehrabian y Epstein igualmente analizaron el aspecto emocional de la empatía [21]. Relacionados con la empatía afectiva se estudiaron aspectos como el comportamiento de ayuda, refiriéndose a la capacidad de experimentar reacciones afectivas a las experiencias observadas de otros [55], y aspectos como la compasión, calidez y preocupación por los demás [28].

Según Fortier, Besnard y Allain [22] a diferencia del aspecto cognitivo, el aspecto afectivo de la empatía es un proceso de bajo nivel, que está directamente relacionado con la resonancia emocional, lo cual se refiere a que observar una emoción en otra persona podría inducir la misma emoción en el observador por activar representaciones idénticas en él.

Recientemente, ha surgido la postura integrativa cognitivo-afectivo de la empatía [21, 37]. Se ha planteado que la empatía no solamente implicaría la experiencia de contagio del estado emocional de otra persona, sino también el reconocimiento y una comprensión mínima de dicho estado emocional [51]. Esta definición permite captar la naturaleza multidimensional de la empatía [17]. Dicha perspectiva surgió a partir de los desarrollos de Decety y Jackson [15] que propusieron tres componentes que interactúan dinámicamente para producir la empatía humana: 1) la emoción compartida entre el observador y el observado, basado en el acoplamiento percepción-acción que conduce a representaciones compartidas; 2) la autoconsciencia y la conciencia del otro, ya que incluso cuando hay cierta identificación temporaria no hay confusión entre el *self* y el otro; 3) la flexibilidad mental para adoptar la perspectiva subjetiva del otro y procesos regulatorios. Decety y Moriguchi [17] distinguieron los procesos regulatorios que modulan los sentimientos subjetivos asociados con la emoción, como un cuarto componente de la empatía. Mediante estos cuatro componentes se relacionaron los primeros descubrimientos psicológicos con las investigaciones recientes en neurociencias, sin embargo no se tuvieron en cuenta los contextos ambientales y la justicia social, Gerdes y Segal [24] propusieron un nuevo modelo sobre la empatía que tiene tres componentes: la respuesta afectiva a las emociones y acciones de los demás, el procesamiento cognitivo de la perspectiva del otro y las acciones de los demás y la decisión consciente de emprender una acción empática.

Por otra parte, además de la distinción cognitivo-afectivo de la empatía, se puede también distinguir entre disposición o rasgo y situación o estado. Se entiende por empatía situacional al grado de experiencia afectiva que las personas experimentan ante una determinada situación o estímulo. En cambio, la empatía disposicional, es una tendencia relativamente estable de la personalidad para percibir y experimentar empatía hacia otras personas y que puede diferenciar entre aquellos que tiene mayores niveles de empatía [44, 52].

A pesar de las diferentes concepciones de empatía que han ido surgiendo a lo largo del tiempo, hoy en día, se ha llegado a un cierto consenso sobre los elementos básicos de la empatía, que son: un conocimiento o consciencia del otro, un entendimiento sobre el estado del otro y una condición [26]. Sin embargo, no se ha encontrado una definición unánime de la empatía.

Instrumentos para medir la empatía

La ambigüedad del término empatía y su multiplicidad de definiciones operacionales han provocado que se desarrollaran indefinidos e inconsistentes instrumentos de medición [62]. La tradición se centró principalmente en la medición a través de cuestionarios, debido a la facilidad de su aplicación y a sus bajos costos. En concordancia con la distinción establecida por literatura teórica de la empatía, se desarrollaron medidas ya sea para el aspecto cognitivo, ya para el afectivo, o bien para los dos aspectos, en una perspectiva multidimensional [25].

Desde el punto de vista cognitivo, uno de los primeros cuestionarios de auto reporte es el de Dymond [20] que tiene 4 partes: el individuo evaluado se califica a sí mismo, a otro individuo, a cómo otro individuo se calificaría a sí mismo y a cómo ese otro individuo lo calificaría a él. Algunos de los rasgos que se evalúan son autoconfianza, superioridad e inferioridad, egoísmo, amistad, liderazgo y sentido del humor. Este instrumento, requiere cerca de dos horas para su aplicación y puede dar una puntuación aproximada de la capacidad de adoptar la perspectiva del otro [21]. Unos años más tarde, Hogan [30], a partir de los desarrollos de Dymond, hace la *Empathy Scale*, que por requerir poco tiempo de administración y por sus propiedades psicométricas fue más utilizada.

Más adelante, desde el punto de vista afectivo y en función de la hipótesis de que la empatía emocional está inversamente relacionada con la agresividad, Mehrabian y Epstein [40] desarrollaron el conocido *Questionnaire Measure of Emotional Empathy*, compuesto por 33 ítems y dos dimensiones: conducta de ayuda y ausencia de agresividad. Dicho cuestionario cuenta con adecuadas propiedades psicométricas

de confiabilidad y validez. Otra de las escalas de empatía emocional desarrollada años más tarde es la de Caruso y Mayer [13], quienes estudiaban la inteligencia emocional, tomaron en cuenta la existencia de la multidimensionalidad de la empatía afectiva y desarrollaron el *Cuestionario de empatía emocional*, que cuenta con 30 ítems y 6 dimensiones: sufrimiento empático, compartir positivamente, llanto sensible, atención emocional, sentimientos por otros y contagio emocional. Más recientemente se ha desarrollado el *Cuestionario de empatía de Toronto* [56], que evalúa a la empatía como un proceso emocional, relacionado con aspectos teóricos como el contagio emocional, la comprensión emocional, activación fisiológica simpática y el altruismo. Este test tiene como objetivo evaluar la empatía general de una persona en un corto período de tiempo, desde el punto de vista emocional y unidimensionalmente [43].

En lo referente a la perspectiva multidimensional podemos mencionar al conocido *Índice de reactividad interpersonal de Davis* [14] que es ampliamente usado en investigación actualmente, por sus propiedades psicométricas y la distinción en 4 dimensiones: toma de perspectiva, fantasía, malestar personal y preocupación empática. Las dos primeras hacen referencia a las dimensiones cognitivas de la empatía y las dos últimas a las dimensiones emocionales. La dimensión toma de perspectiva hace referencia a la tendencia o habilidad para adoptar la perspectiva o el punto de vista de otras personas. En tanto que la dimensión fantasía denota la tendencia a una identificación con personajes ficticios de libros, películas u obras. La preocupación empática, es la tendencia a experimentar sentimientos cálidos, de compasión y preocupación por otros que están pasando por experiencias negativas. Por último, la dimensión de malestar personal indica los sentimientos de disconformidad y ansiedad al presenciar las experiencias negativas de los otros.

Otra conocida escala de empatía multidimensional es el *Empathy Quotient de Simon Baron-Cohen y Wheelwright* [10] también muy utilizada en investigación, posee dos sub-escalas, una cognitiva y la otra de reactividad emocional. Además, agrega la dimen-

sión de habilidades sociales. El *Empathy Quotient* fue desarrollado en función de la premisa de que la empatía es deficitaria en las patologías de autismo de alto funcionamiento y síndrome de Asperger [43]. En el idioma español originalmente se ha desarrollado el *Test de empatía cognitiva y afectiva* (TECA) [38], consta de 4 dimensiones: adopción de perspectiva, comprensión emocional, estrés empático y alegría empática. Las primeras dos dimensiones son cognitivas: la adopción de perspectiva se refiere a la capacidad de tolerancia y comunicación con los otros, y la comprensión emocional a la capacidad de reconocer y comprender estados emocionales, intenciones e impresiones. Las otras dos dimensiones son afectivas: el estrés empático se refiere a la conexión emocional con estados negativos de los otros y la alegría empática a la capacidad para compartir los estados emocionales positivos. Este test presenta adecuadas propiedades psicométricas.

En el área de evaluaciones de la empatía en niños y adolescentes desde una perspectiva multidimensional pueden mencionarse el *Empathy Questionnaire for Children and Adolescents* (EmQue-CA), que contempla las subescalas de empatía cognitiva y emocional y la intención de consolar a otros [45]. Adicionalmente, cabe mencionar el reciente *Cuestionario de empatía multidimensional* de Richaud, Lemos, Mesurado y Oros [51] que presenta 5 sub-escalas: autoconciencia de sí mismo, regulación emocional, contagio emocional, toma de perspectiva y acción empática. La dimensión de autoconciencia de sí mismo es la capacidad de distinguirse de los demás y reconocer los sentimientos propios y ajenos. La dimensión regulación emocional está relacionada con situaciones estresantes. La dimensión de contagio emocional hace referencia a la capacidad de compartir las emociones que siente la otra persona. La toma de perspectiva, es la capacidad de entender el pensamiento y la visión de los otros. Finalmente, la dimensión acción empática está relacionada con los aspectos prosociales de la empatía: las conductas de ayuda motivadas por la empatía.

Siguiendo la distinción teórica de empatía situacional, se han desarrollado otras medidas, que

requieren la respuesta afectiva o cognitiva hacia un afecto o situación, o hacia ambas [18]. Los estudios realizados han sido de carácter experimental, mostrándole al sujeto diferentes situaciones y midiendo su grado de identificación con los personajes [31] o bien el grado de experimentación de la emoción [11].

Pueden mencionarse otras medidas de la empatía de carácter comportamental-observacional, que no emplean cuestionarios de autoinforme, pero que no adquirieron mayor relevancia en el ámbito de investigación como el *Picture Viewing Paradigms*, el *Comic Strip Task*, el *Picture Stories* y el *Kids Empathetic Development Scale* [42].

Recientemente también se han implementado medidas fisiológicas para la empatía, aunque las mismas no son tan comunes en la literatura, porque requieren más recursos y cierta logística más compleja que los cuestionarios de auto reporte o medidas comportamentales [25]. Algunos ejemplos son la conductividad dérmica, la frecuencia cardíaca, la actividad general somática y la transmisión del pulso monitoreado por electrodos y equipos electromecánicos [34, 41].

Teoría de la mente

A diferencia de la empatía, la teoría de la mente fue definida unidimensionalmente como la habilidad de atribuir estados mentales a otros y a uno mismo, tales como creencias, deseos, intenciones y emociones [50]. Supone que los sujetos poseen una mente, lo que permite explicar, predecir, e influenciar la propia conducta como la de los demás [29], esto habría dado a los seres humanos ventajas evolutivas para la supervivencia y reproducción [5].

Se define esta habilidad como una teoría ya que para realizar estas interpretaciones se debe crear un sistema de inferencias sobre estados mentales no observables [50]. La teoría de la mente también ha adquirido otros nombres como el de «mentalizar» o «leer la mente» ya que al realizar estas interpretaciones se supone cuáles son los contenidos de los pensamientos de otras personas y muchas veces con altos grados de exactitud. También es definida como «psicología popu-

lar», dado que así como hay un conocimiento intuitivo que explica las causalidades físicas, v. gr. el movimiento de objetos, también existe un conocimiento intuitivo que explica la causalidad social, y esto permite comprender el comportamiento humano [8]. En síntesis, la teoría de la mente es la habilidad que permite comprender que en cada ser humano existe un universo mental el cual está habitado por creencias, emociones y pensamientos. Para Baars [1] uno de los aspectos que afronta la teoría de la mente es la dificultad para entender la diferencia entre ver a los otros como objetos sensoriales y verlos como sujetos «subjetivos» con mentes y estados mentales. Tener una teoría de la mente desarrollada permite ir de lo meramente sensorial a lo mental, es decir poder distinguir las entidades mentales de las no mentales.

Para comprender mejor el funcionamiento de la teoría de la mente Baron-Cohen [4] en su libro *Mindblindness* propone imaginarnos como sería el mundo si solo fuéramos conscientes de las cosas físicas pero ciegos a la existencia de las cosas mentales, tales como los pensamientos, creencias o intenciones. Entonces ante la siguiente situación hipotética: «Juan entra en la habitación, camina alrededor y sale», una persona con un adecuado desarrollo de la teoría de la mente interpretaría esta conducta de diferentes maneras posibles: «Tal vez Juan está buscando algo y pensó que estaba en la habitación» o «tal vez Juan escuchó algo en la habitación y quiso saber qué causó el sonido», así un buen «lector de mentes» podría crear un sinfín de explicaciones para intentar comprender la conducta de Juan, explicaciones que en su mayoría se basarían en estados mentales. Por otro lado, una persona que no haya desarrollado esta habilidad interpretaría la conducta de Juan de la siguiente forma «Tal vez Juan hace esto todos los días a la misma hora, entra en la habitación, camina alrededor y se marcha», explicación basada simplemente en regularidades temporales sin tener en cuenta los posibles estados mentales, lo que le impide realizar interpretaciones más adecuadas del comportamiento. Estas fallas en la interpretación de la conducta son características del autismo, un desorden que resulta justamente de la inhabilidad de representar estados mentales, lo cual no sólo

genera una disfunción a nivel social sino también a nivel intrapersonal, por la dificultad para lograr conductas como la introspección y autorreflexión [23]. En conclusión, gracias a la teoría de la mente somos capaces de navegar en el mundo social y adaptarnos efectivamente a él.

Según Westra *et al.* [60] dos teorías fundamentales intentan explicar el surgimiento de esta habilidad en los seres humanos. Por un lado los nativistas apuntan a un temprano surgimiento de la teoría de la mente en el desarrollo de la especie humana, que respondería a la necesidad de predecir e interpretar la conducta humana, para la supervivencia de la especie, la teoría de la mente sería así una adaptación innata para la cognición social tomando un rol fundamental en el aprendizaje social y la adquisición del lenguaje. Por otro lado, las teorías más constructivistas sostienen que la teoría de la mente sería parte de un proceso gradual de adquisición, durante el desarrollo del niño, a través de la experiencia social. Sin embargo la autora plantea una tercera teoría integradora basada en dos sistemas de teoría de la mente: el primer sistema adquirido durante la evolución, se caracterizaría por ser automático, rápido y no implicaría mucho esfuerzo. Este primer sistema luego funcionaría como andamio para la adquisición de un segundo sistema, el cual aprendido y adquirido de forma más gradual y lenta, requeriría de un mayor esfuerzo cognitivo.

Instrumentos de medición de teoría de la mente

Los instrumentos orientados a medir la teoría de la mente, a diferencia de los de la empatía, estuvieron centrados principalmente en paradigmas experimentales destinados a determinar la presencia o ausencia de esta habilidad en niños.

Wimmer y Perner [61] fueron los primeros en desarrollar experimentos que pudieran evaluar la teoría de la mente en humanos. Estos autores estudiaron la capacidad de los niños para detectar falsas creencias en otras personas a partir de contar una historia con la siguiente estructura: se le presenta al niño una situación en la que un personaje (Maxi) deja un chocolate en un armario azul, luego

en ausencia de Maxi, otro personaje cambia el chocolate del lugar, del armario azul al armario verde. Dado que este cambio de lugar del chocolate es inesperado, el niño debe asumir que Maxi todavía cree que el chocolate se encuentra en el armario azul. Cuando se le pregunta al niño donde buscará Maxi el chocolate al regresar, se espera que responda en el armario azul. En las primeras aplicaciones de estos experimentos, los autores encontraron que los niños de 3 y 4 años no pudieron indicar correctamente donde Maxi lo buscaría, el 57% de los niños entre 4 y 5 pudieron hacerlo correctamente y el 86% de los niños entre 6 y 9 años pudieron hacerlo correctamente, dando cuenta de que la edad de 4 años representaría un punto importante en el desarrollo de la teoría de la mente.

Estos autores [46] en 1985 buscaron la forma de estudiar niveles más altos de teoría de la mente como el pensamiento de segundo orden. Este implica la capacidad de dar cuenta de lo que otra persona piensa acerca de los pensamientos de una tercera persona. Para evaluarlo los autores también desarrollaron una historia, en la que dos personajes Jhon y Mary, son informados separadamente de que el camión de helados se irá del parque a la iglesia. Tanto Jhon como Mary saben que el camión estará en la iglesia, sin embargo Jhon piensa que todavía Mary cree que el camión se encuentra en el parque y que por lo tanto lo buscará allí. El entendimiento de los niños de esta creencia de segundo orden se pone a prueba preguntando ¿Dónde cree Jhon que Mary irá a buscar el camión de helados? A partir de la utilización de esta historia los autores encontraron que hacia los 6 años los niños ya son capaces responder correctamente el pensamiento de segundo orden.

Debido a la complejidad de las historias desarrolladas por Perner y Wimmer para medir el pensamiento de primer y segundo orden, Baron-Cohen [2, 3] simplificó dichas historias para que resulten más fáciles de comprender desarrollando el *Test de Sally y Anne*. Este test está destinado a evaluar la presencia del pensamiento de primer y segundo, y debido a su simplicidad pudo ser usado en niños con síndrome de down y autismo. Los estudios

de Baron-Cohen con este test dieron cuenta de que los niños con síndrome de down pudieron responder correctamente a las preguntas sobre los pensamientos de los personajes mientras que los niños con autismo no pudieron, mostrando que estos últimos tienen un déficit en el desarrollo de la teoría de la mente.

Más adelante Hogrefe, Wimmer y Perner [31] notaron que la detección de falsas creencias, si bien era un buen indicador para evaluar la teoría de la mente, solo contribuían a estudiar una parte de ella y que solo los niños mayores de 4 años eran capaces de pasar la prueba. Pensaron que si bien niños más pequeños no podían atribuir falsas creencias, sí podrían atribuir estados epistémicos más simples como la ignorancia o la ausencia de conocimiento en otra persona. Para estudiarlos los autores desarrollaron una prueba en la cual se les pide a dos niños que inspeccionen el contenido de una caja de caramelos familiar para ellos, luego el investigador envía uno de los niños afuera de la sala y en su ausencia el investigador cambia el contenido de la caja. La atribución de la ignorancia se evalúa preguntándole al niño que quedó dentro de la sala, si el niño que salió conoce el nuevo contenido de la caja. A partir de esta prueba los autores llegaron a la conclusión de que atribuir un estado de ignorancia a otra persona resulta más fácil que atribuir una falsa creencia, ya que niños desde los 3 años pudieron pasar la prueba.

Con el objetivo de crear una prueba más ecológica y compleja que las anteriores, y que a su vez pudiera diferenciar aún más entre aquellos niños que tienen autismo de los que no, Happé [27] desarrolló el test de las *Historias extrañas* el cual consiste de 24 viñetas cortas que tratan sobre hechos de la vida cotidiana en donde las personas realizan declaraciones que pueden estar motivadas por múltiples factores. El objetivo de las historias es que el niño pueda detectar cual fue la motivación subyacente que desencadenó la declaración del personaje. Cada historia va acompañada de un dibujo y dos preguntas: la primera pregunta es de comprensión: *¿Es cierto lo que x dijo?*, la segunda indaga el porqué de la declaración del personaje: *¿Por qué x dijo eso?* A diferencia de las

pruebas anteriores el test de *Historias extrañas* corresponde a un desarrollo evolutivo óptimo de 8 o 9 años.

Para estudiar un desarrollo superior de la teoría de la mente, Baron-Cohen [7] desarrolló el *Test de la metida de pata* para niños de 9 a 11 años. En este test se le presenta al niño una serie de historias en las cuales uno de los personajes «mete la pata» al decir algo que no debería haber dicho. Este test evalúa si el niño es capaz de tener en cuenta los estados de conocimiento del personaje al momento de «meter la pata».

Para estudiar la teoría de la mente en adultos y con el objetivo de detectar diferencias con personas con autismo de alto rendimiento Baron-Cohen [6, 9] desarrolló el test *Lectura mente-ojo*. Esta prueba implica inferir estados mentales de las personas solo a través de la información provista por imágenes de los ojos. Se le muestra al sujeto 36 imágenes de miradas y este debe elegir entre 4 opciones de estados mentales de lo que pudiera estar pensando la persona. Más adelante los autores adaptaron el test para ser utilizado con niños en el cual solo se utilizan 28 imágenes [8].

Wellman y Liu [59] consideran que la teoría de la mente se desarrolla de manera progresiva, y que habría indicadores de ella mucho antes de la aparición del entendimiento de la falsa creencia, para probarlo desarrollaron una escala que evalúa el desarrollo evolutivo de la teoría de la mente en niños preescolares, la cual considera el entendimiento de los niños sobre estados mentales como los deseos, las emociones, el conocimiento y las creencias. Esta escala permite evaluar el constructo de modo más abarcativo y capturar las variaciones interindividuales de manera más informativa, con este objetivo los autores ensamblaron una serie de pruebas con un nivel de dificultad progresivo. La escala evalúa la teoría de la mente en el siguiente orden: diferentes deseos (el niño detecta que dos personas pueden tener diferentes deseos sobre el mismo objeto); diferentes creencias (el niño entiende que dos personas pueden tener diferentes creencias sobre el mismo objeto, cuando el niño no sabe cuál creencia es verdadera o falsa); acceso al

conocimiento (el niño juzga sobre el conocimiento de otra persona sobre la presencia de un objeto dentro de una caja); falsas creencias sobre el contenido (el niño juzga el conocimiento de otro niños sobre su creencias sobre un objeto dentro de una caja cuando el niño sabe qué hay dentro de la caja); explícita falsa creencia (el niño juzga como el otro niño buscará conociendo su falsa creencia); emociones sobre creencias (el niño dice cómo otra persona se va a sentir, teniendo una creencia errónea); emociones aparentes y reales (el niño entiende que la persona puede tener un sentimiento y expresar otro). Esta escala permitió conocer cómo se dan los *insights* conceptuales sobre la mente durante la niñez, es así que se evidenció que el entendimiento sobre los deseos precede al entendimiento de creencias, como también que estos últimos preceden el entendimiento de falsas creencias, mientras que la diferenciación entre emociones reales y aparentes aparecerían más adelante en el desarrollo. Los aportes más importantes de esta escala son descriptivos ya que dan cuenta del desarrollo del niño, como así también de que la adquisición de la teoría de la mente se da de forma progresiva y que no puede ser captada por una sola prueba.

Relación entre concepto de empatía y teoría de la mente

La conducta social adaptativa es el resultado de un inter-juego dinámico entre procesos socio-emocionales y socio-cognitivos [49] es en este punto que la relación entre los constructos teoría de la mente y empatía (especialmente empatía cognitiva) ha traído debate entre los psicólogos. Por ejemplo, Smith [54] define a la empatía cognitiva como «la habilidad de entender y predecir la conducta de otros en términos de estados mentales», lo cual se observa como una definición de teoría de la mente, al punto que Blair [12] afirma que «la empatía cognitiva es efectivamente teoría de la mente».

Por su parte Dvash y Shamay-Tsory [19] postulan un modelo en el cual la empatía en su definición más general actúa como enlace para conocer los pensamientos y emociones de otros, experimentarlos internamente y actuar frente a ellos. Estos autores diferencian la teoría de la mente cognitiva (pensar

sobre los pensamientos de otros) de la teoría de la mente afectiva (pensar sobre las emociones de los otros), los cuales forman parte de la llamada empatía cognitiva.

En desacuerdo con lo anterior Singer [53] postula que ambos constructos representan capacidades diferentes y se apoyan en distintos circuitos neuronales, por un lado la empatía implica compartir estados emocionales de otros y se desarrolla temprano en la niñez la cual se apoya en el desarrollo del sistema límbico, mientras que la teoría de la mente implica entender los estados mentales de otros, lo cual tiene un desarrollo más tardío y se apoya en el desarrollo del lóbulo temporal y estructuras pre-frontales. Para Singer una cosa es compartir el dolor de un amigo por la muerte de un ser querido (empatía), y otra fundamentalmente diferente es entender sus pensamientos e intenciones (teoría de la mente).

Se pudo ver que algunas definiciones de empatía se entrelazan con la definición de teoría de la mente, específicamente aquellas que hablan de empatía cognitiva, sin embargo consideramos que podemos diferenciar ambos constructos por lo siguiente:

Primero, tanto las definiciones de empatía que destacan su componente cognitivo, como aquellas que destacan su componente afectivo, hacen referencia a esta habilidad como una comprensión de otros, es decir el objeto o foco de la empatía esta puesto en otras personas. A diferencia de la teoría de la mente que es la capacidad que nos permite diferenciar aquellas entidades mentales de las no mentales, esta no solo nos permite comprender a otros sino también comprendernos a nosotros mismos, gracias a la teoría de la mente podemos reflexionar sobre nuestros propios pensamientos para luego poder influir en ellos y en nuestras conductas, es decir el foco no está puesto en comprender a otros sino en la comprensión de las capacidades mentales mismas. [23].

En segundo lugar, se ha distinguido anteriormente entre la empatía situacional y la empatía disposicional, la primera se refiere a las situaciones en las cuales la persona se comporta empáticamente y la segunda alude a

rasgos de personalidad o tendencias a responder de la persona, lo que nos permite distinguir personas con mayores o menores niveles de empatía. Sin embargo, si bien la persona puede tener mayores tendencias empáticas, el proceso empático siempre es desencadenado por un estímulo, por ejemplo vemos a alguien triste y nos ponemos tristes o intentamos entenderlo para poder ayudarlo. A diferencia de la teoría de la mente que es una capacidad y un conocimiento adquirido respecto que el mundo está gobernado por entidades mentales y no mentales.

Por último, al analizar los instrumentos de medición de ambos constructos vemos que las técnicas de evaluación de la empatía se

centraron principalmente en formas de autoinformes y cuestionarios, esto implica un esfuerzo de autorreflexión para quien está respondiendo, con lo cual se infiere que la persona ya ha adquirido una teoría de la mente. Por lo contrario la medición en la teoría de la mente se centró en mediciones de ejecución las cuales nos permite saber si la teoría de la mente fue o no adquirida en dicho estadio, o si la persona posee o no dicho conocimiento.

En conclusión ambos constructos se encuentran estrechamente relacionados y, aunque podemos señalar algunas distinciones, sin embargo ambos son indispensables para un buen desempeño en el mundo social.

Referencias

1. Baars B, Gage NM. Fundamentals of cognitive neuroscience: a beginner's guide. Oxford: Academic Press; 2012.
2. Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*. 1985;21(1):37-46. PMID: 2934210 DOI: 10.1016/0010-0277(85)90022-8
3. Baron-Cohen S. The autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. *J Child Psychol Psychiatry*. 1989;30(2):285-97. PMID: 2523408 DOI: 10.1111/j.1469-7610.1989.tb00241.x
4. Baron-Cohen S. Mindblindness: An essay on autism and theory of mind. Cambridge: MIT press; 1997.
5. Baron-Cohen S. How to build a baby that can read minds: Cognitive mechanisms in mindreading. In: Baron-Cohen S. editor. *The maladapted mind: Classic readings in evolutionary psychopathology*. Sussex: Psychology Press Publishers; 1997. p.207-239.
6. Baron-Cohen S, Jolliffe T, Mortimore C, Robertson M. Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger syndrome. *J Child Psychol Psychiatry*. 1997;38(7):813-22. PMID: 9363580 DOI: 10.1111/j.1469-7610.1997.tb01599.x
7. Baron-Cohen S, O'Riordan M, Stone V, Jones R, Plaisted K. Recognition of Faux Pas by Normally Developing Children and Children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism *J Autism Dev Disord*. 1999; 29(5):407-418. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1023035012436>
8. Baron-Cohen S, Wheelwright S, Spong A, Scahill V, Lawson J. Are intuitive physics and intuitive psychology independent? A test with children with Asperger Syndrome. *J Dev Learn Disord*. 2001;5(1):47-78.
9. Baron-Cohen S, Wheelwright S, Hill J, Raste Y, Plumb I. The "Reading the Mind in the Eyes" Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *J Child Psychol Psychiatry*. 2001;42(2):241-51. PMID: 11280420
10. Baron-Cohen S, Wheelwright S. The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *J Autism Dev Disord*. 2004;34(2):163-75.
11. Batson CD, O'Quin K, Fultz J, Vanderplas M, Isen AM. Influence of self-reported distress and empathy on egoistic versus altruistic motivation to help. *J Pers Soc Psychol*. 1983;45(3):706-18
12. Blair RJR. Responding to the emotions of others: dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Conscious Cogn*. 2005;14(4):698-718. PMID: 16157488 DOI: 10.1016/j.concog.2005.06.004
13. Caruso DR, Mayer JD. A Measure of Emotional Empathy for Adolescents and Adults [Internet]. University of New Hampshire; UNH Personality Lab;1998 [cited: 1-12-2019]. Available from: https://scholars.unh.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1021&context=personality_lab
14. Davis MH. A multidimensional approach to individual differences in empathy. *J Pers Soc*

- Psychol. 1980;10(85)
15. Decety J, Jackson PL. The functional architecture of human empathy. *Behav Cogn Neurosci Rev.* 2004;3(2):71-100. PMID: 15537986 DOI: 10.1177/1534582304267187
16. Decety J, Lamm C. Human empathy through the lens of social neuroscience. *ScientificWorldJournal.* 2006; 6:1146-63. PMID: 16998603 DOI: 10.1100/tsw.2006.221
17. Decety J, Moriguchi Y. The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: Implications for intervention across different clinical conditions. *Biopsychosoc Med.* 2007;1(22) PMID: 18021398 DOI: 10.1186/1751-0759-1-22
18. Deutsch F, Madle RA. Empathy: Historic and Current Conceptualizations, Measurement, and a Cognitive Theoretical Perspective. *Hum Dev.* 1975;18(4):267-87. PMID: 765261 DOI: 10.1159/000271488
19. Dvash J, Shamay-Tsoory SG. Theory of mind and empathy as multidimensional constructs: Neurological foundations. *Topics in Language Disorders.* 2014;34(4):282-95. DOI: 10.1097/TLD.0000000000000040
20. Dymond RF. A scale for the measurement of empathic ability. *J Consul Psychol.* 1949;13(2):127-33. PMID: 18118267 DOI: 10.1037/h0061728
21. Fernández-Pinto I, López-Pérez B, Márquez M. Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *An Psicol.* 2008[cited: 1-12-2019];24(2):284-298. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711589012>
22. Fortier J, Besnard J, Allain P. Theory of mind, empathy and emotion perception in cortical and subcortical neurodegenerative diseases. *Rev Neurol (Paris).* 2018;174(4):237-46. PMID: 29622366 DOI: 10.1016/j.neurol.2017.07.013
23. Frith U, Happé F. Theory of mind and self-consciousness: What is it like to be autistic? *Mind Lang.* 1999;14(1):82-9. DOI: 10.1111/1468-0017.00100
24. Gerdes KE, Segal EA, Lietz CA. Conceptualising and measuring empathy. *Br J Soc Work.* 2010;40(7):2326-43. DOI: 10.1093/bjsw/bcq048
25. Gerdes KE, Segal EA. A social work model of empathy. *Adv Soc Work.* 2009;10(2):114-27. DOI: 10.18060/235
26. Håkansson J. Exploring the phenomenon of empathy [doctoral dissertation]. Department of Psychology; Stockholm University; 2003 [cited: 1-12-2019]. Available from: <http://www.emotionalcompetency.com/papers/empathydissertation.pdf>
27. Happé FGE. An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *J Autism Dev Disord.* 1994;24(2):129-54. PMID: 8040158 DOI: 10.1007/BF02172093
28. Herrera Torres L, Buitrago Bonilla RE, Avila Moreno AKA. Empathy in future teachers of the Pedagogical and Technological University of Colombia. *Journal of New Approaches in Educational Research.* 2016;5(1):30-7. DOI: 10.7821/naer.2016.1.136
29. Heyes CM, Frith CD. The cultural evolution of mind reading. *science.* 2014;344(6190): 1243091.pMid: 24948740 doi: 10.1126/science.1243091
30. Hogan R. Development of an empathy scale. *J Consult Clin Psychol.* 1969;33(3):307. PMID: 4389335 DOI: 10.1037/h0027580
31. Hogrefe G-J, Wimmer H, Perner J. Ignorance versus false belief: A developmental lag in attribution of epistemic states. *Child Dev.* 1986;57(3):567-82.
32. Igartua JJ, Páez D. Validez y fiabilidad de una escala de empatía e identificación con los personajes. *Psicothema.* 1998[cit. 7-12-2019];10(2):423-36. Disponible en: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=175>
33. Kohler W. Gestalt psychology. Oxford: Liveright; 1929.
34. Levenson RW, Ruef AM. Empathy: a physiological substrate. *J Pers Soc Psychol.* 1992;63(2):234-46. PMID: 1403614
35. Lipps T. Einfühlung, inner Nachahmung, und Organempfindungen (Empathy, inner imitations, and sensations). *Arch Gesamte Psychol.* 1903;2:185-204.
36. Lipps T. Das Wissen von fremden Ichen. Im: *Psychologische untersuchungen.* Leipzig: Wilhelm Engelmann; 1905. p.694-722.
37. López MB, Arán Filippetti V, Richaud MC. Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Av Psicol Latinoam.* [online]. 2014;32(1)37-51. DOI: 10.12804/apl32.1.2014.03
38. López-Pérez B, Fernández-Pinto I, Abad F. TECA. Test de empatía cognitiva y afectiva. Madrid: Tea Ediciones; 2008.
39. Mead GH. Mind, self and society. Vol. 111. Chicago: University of Chicago Press.; 1934.
40. Mehrabian A, Epstein N. A measure of emotional empathy. *J Pers.* 1972;40(4):525-43. PMID: 4642390 DOI: 10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x
41. Marci CD, Ham J, Moran E, Orr SP.

- Physiologic correlates of perceived therapist empathy and social-emotional process during psychotherapy. *J Nerv Ment Dis.* 2007;195(2):103-111. PMID: 17299296 DOI: 10.1097/01.nmd.0000253731.71025.fc
42. Neumann DL, Chan RC, Boyle GJ, Wang Y, Westbury HR. Measures of empathy: Self-report, behavioral, and neuroscientific approaches. In: Boyle GJ, Saklofske DH, Matthews G, editors. *Measures of personality and social psychological constructs*. London: Academic Press of Elsevier; 2015. p. 257-89.
 43. Olivera J, Braun M, Roussos AJ. Instrumentos para la evaluación de la empatía en psicoterapia. *Rev Argent Clín Psicol [Internet]*. 2011;20(2):121-32. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281922823003>
 44. Otiz MJ, Apodaka P, Etcheberria I, Ezeiza A, Fuentes MJ, López F. Algunos predictores de la conducta prosocial-altruista en la infancia: empatía, toma de perspectiva, apego, modelos parentales, disciplina familiar e imagen del ser humano. *Rev Psicol Soc.* 1993[citado 12-12-2019]; 8(1):83-98. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=111781>
 45. Overgaauw S, Rieffe C, Broekhof E, Crone EA, Güroğlu B. Assessing empathy across childhood and adolescence: validation of the Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA). *Front Psychol.* 2017;8:870. PMID: 28611713 DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00870
 46. Perner J, Wimmer H. "John thinks that Mary thinks that..." attribution of second-order beliefs by 5-to 10-year-old children. *J Exp Child Psychol.* 1985;39(3):437-71.
 47. Piaget J. *The moral judgment of the child*. London: Kegan Paul; 1932.
 48. Piaget J, Elkind D, Tenzler A. *Six psychological studies*. Vol. 4. New York: Random House; 1967.
 49. Preckel K, Kanske P, Singer, T. On the interaction of social affect and cognition: empathy, compassion and theory of mind. *Curr Opin Behav Sci.* 2018;19:1-6.
 50. Premack D, Woodruff G. Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behav Brain Sci.* 1978;1(4):515-26. DOI: 10.1017/S0140525X00076512
 51. Richaud MC, Lemos VN, Mesurado B, Oros L. Construct Validity and Reliability of a New Spanish Empathy Questionnaire for Children and Early Adolescents. *Front Psychol.* 2017;8:979. PMID: 28659848 DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00979
 52. Rodríguez LM. Evaluación de la empatía. Un estudio en adolescentes entrerrianos. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Facultad de Psicología; Universidad de Buenos Aires; Buenos Aires: 2014.
 53. Singer T. The neuronal basis and ontogeny of empathy and mind reading: review of literature and implications for future research. *Neurosci Biobehav Rev.* 2006;30(6):855-63. PMID: 16904182 DOI: 10.1016/j.neubiorev.2006.06.011
 54. Smith A. The empathy imbalance hypothesis of autism: a theoretical approach to cognitive and emotional empathy in autistic development. *Psychol Rec.* 2009;59(3):489-510.
 55. Shamay-Tsoory SG, Tomer R, Goldsher D, Berger BD, Aharon-Peretz J. Impairment in Cognitive and Affective Empathy in Patients with Brain Lesions: Anatomical and Cognitive Correlates. *J Clin Exp Neuropsychol.* 2004; 26(8):1113-27. PMID: 15590464 DOI: 10.1080/13803390490515531
 56. Spreng RN, McKinnon MC, Mar RA, Levine B. The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor-analytic solution to multiple empathy measures. *J Pers Assess.* 2009;91(1):62-71. PMID: 19085285 DOI: 10.1080/00223890802484381
 57. Stotland E. Exploratory investigations of empathy. In: Berkowitz L, ed. *Advances in experimental social psychology*. Vol. 4. New York: Academic Press Elsevier; 1969. p. 271-314.
 58. Titchener EB. *Lectures on the experimental psychology of the thought-processes*. New York: Macmillan; 1909.
 59. Wellman HM, Liu D. Scaling of theory-of-mind tasks. *Child Dev.* 2004;75(2):523-41. PMID: 15056204 DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00691.x
 60. Westra E, Carruthers P. Theory of Mind. In: Shackelford T, Weekes-Shackelford V, eds. *Encyclopedia of Evolutionary Psychological Science [Internet]*. Springer International Publishing; 2018. DOI: 10.1007/978-3-319-16999-6_2376-1
 61. Wimmer H, Perner J. Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition.* 1983;13(1):103-28. PMID: 6681741 DOI: 10.1016/0010-0277(83)90004-5
 62. Wispé L. The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *J Pers Soc Psychol.* 1986;50(2):314-21. DOI: 10.1037/0022-3514.50.2.314