

José María de Pablo y Sofía Gana  
Doctorado en Ciencias del Desarrollo y Psicopatología  
Universidad del Desarrollo.

# Meta-Neuropsy

Salud mental y metacognición; análisis desde una perspectiva transdiagnóstica



## Highlights

1. En los procesos de toma de decisiones la metacognición tiene un rol fundamental, en tanto un proceso asociado al monitoreo y control de los propios procesos cognitivos.
2. Existen diversos elementos que influyen sobre los procesos metacognitivos, siendo relevante considerar, entre otras cosas, la característica del estímulo, la experiencia y la información que tiene el sujeto, e incluso su contexto de salud mental.
3. Respecto de la relación entre metacognición y salud mental, la evidencia muestra diferencias significativas en medidas de sensibilidad y sesgo metacognitivo, particularmente desde líneas de investigación que se enmarcan en una clasificación transdiagnóstica de los cuadros de salud mental.

La metacognición es la capacidad de “pensar sobre nuestro pensamiento” y se asocia con el

monitoreo y control de los propios procesos cognitivos. Esta capacidad se pone de manifiesto simultáneamente sobre un acto concreto, por ejemplo, *al recordar una lista de compras*, y también sobre una capacidad o estado general, al valorar si *soy una persona con buena o mala memoria*. En el estudio de la metacognición, y en particular para este último proceso general o *global*, se ha propuesto que existe una relación significativa con la salud mental, donde ésta se posicionaría como un marco general que tiene una influencia significativa en la forma en que tomamos decisiones y valoramos los procesos cognitivos, siendo un novedoso y prolífero campo de investigación.

La metacognición es definida como la capacidad de monitorear, evaluar y controlar nuestros propios procesos cognitivos, como la percepción o la memoria, y tiene relación con la toma de decisiones, la valoración que hacemos del mundo, las personas que nos rodean, e incluso de nosotros mismos. Los procesos metacognitivos están vinculados con la regulación de la conducta, las relaciones interpersonales y la salud mental en general. Estimándose que,

al poder evaluar de mejor manera nuestros propios pensamientos, es decir, al tener una mayor capacidad metacognitiva, podremos valorar de mejor manera nuestras conductas para así adecuarlas al contexto.

Al ver un objeto específico, como por ejemplo una *obra de arte*, y de acuerdo con la información que tenemos disponible, la *rapidez* y la *seguridad* con que tomamos decisiones asociadas con aspectos como su *color*, su *tamaño* y la *disposición* que tiene en el espacio puede variar significativamente. Así mismo, somos capaces de hacer juicios sobre elementos menos “objetivos”, como cuando decidimos si la obra en cuestión es *bella... o no*. Es decir, cuando las personas hacemos un juicio sobre un estímulo nos basamos, simultáneamente, sobre información externa, como la información dada por los sentidos, y sobre información interna respecto de nuestros *intereses o gustos*. Vemos entonces, que dentro del acto metacognitivo ocurre un monitoreo de los procesos cognitivos, el cual tiene por resultado una decisión y un juicio de confianza asociado. *¿Qué tan seguros estamos del color del objeto? ¿O de su belleza?*

Como vimos anteriormente, la metacognición se asocia con la valoración que las personas realizamos de nuestros procesos cognitivos, como la percepción o la memoria, y en contextos experimentales puede ser valorada desde un juicio de confianza sobre la seguridad que tenemos de estar en lo correcto sobre una decisión. Sin embargo, dependiendo de la cantidad de información que tengamos disponible durante el proceso cognitivo, de la valoración general que hacemos de nuestras capacidades en una dimensión específica, e incluso de nuestro estado de ánimo, es posible que esta evaluación no siempre se ajuste a la realidad o con nuestro desempeño en una tarea, estando sujeta a *error*.



Existen diferentes formas de acceder a la capacidad metacognitiva y a este eventual error. A nivel experimental se han establecido medidas que intentan dar cuenta de las posibles diferencias observadas entre un juicio metacognitivo y el desempeño real. Las medidas más utilizadas en este contexto son el *sesgo* y la *sensibilidad metacognitiva*. La *sensibilidad metacognitiva* se refiere a la capacidad y la precisión que tenemos los sujetos de valorar si una decisión tomada es correcta o no respecto del desempeño en la misma, es decir, que tan capaces somos de distinguir si la interpretación que hicimos de un objeto observado se ajusta con la realidad. Junto a esto, el *sesgo metacognitivo* hace referencia a la tendencia que una persona puede tener de valorar negativa o positivamente su desempeño. Por otro lado, desde un contexto clínico, se han desarrollado también cuestionarios de auto-reporte y de información de terceros, desde los cuales, a partir de una serie de preguntas se busca dar cuenta de la capacidad metacognitiva del sujeto.

Desde la literatura en metacognición, y en consideración de la metodología referida en el párrafo anterior, se han realizado investigaciones que consideran, tanto la capacidad de las personas de evaluar sus procesos cognitivos en un proceso específico, asociado a un juicio de confianza en una tarea particular, como también respecto de una estimación más general, o *global*, de una capacidad cognitiva, lo que iría más allá de la decisión específica. El primer caso se ha conceptualizado como un proceso de metacognición “local”, y hace referencia a la evaluación, monitoreo y manipulación de un proceso cognitivo en particular, por ejemplo, recordar *si la obra de arte que vi era de un paisaje nocturno*, en tanto un proceso asociado a la memoria, para luego hacer un juicio y tomar una decisión respecto de *la seguridad que tengo de que ese recuerdo es correcto*. Junto a esto, existe una línea de investigación asociada a la metacognición “global”, la cual se ha conceptualizado desde un contexto general que va más allá de una decisión específica y de la información disponible a una tarea concreta. La metacognición global se asocia,

por tanto, con una ventana de tiempo mayor, y se ha vinculado con aspectos del estado de ánimo y el autoestima. Considerando el ejemplo anterior, es la confianza que tiene la persona al decir “yo en general tengo muy buena memoria visual”.

Como se dijo anteriormente, en la realización de un juicio metacognitivo, donde las personas *reflexionamos sobre nuestro propio pensamiento* para luego tomar una decisión respecto de su adecuación con la realidad, existe la posibilidad de *equivocación o error*, lo cual se explora en psicología experimental desde los conceptos referidos de *sesgo y sensibilidad metacognitiva*. Hay un gran número de factores que pueden influir en esta capacidad, como, por ejemplo, nuestra experiencia previa y conocimiento en el área trabajada, el interés que tenemos por la tarea, e incluso nuestro estado de ánimo. La manera en que nos aproximaremos a la decisión de, *si el cuadro presentado era o no sobre un paisaje nocturno*, y si este nos pareció hermoso, cambiará significativamente si en nuestro trabajo, por ejemplo, nos dedicamos



a la restauración de obras de arte, si tenemos información de su autor, el contexto histórico donde fue creada la obra, o si anteriormente vimos ese cuadro en la casa de algún conocido.

En la literatura respecto de la habilidad metacognitiva se ha reportado una asociación entre la metacognición “local” y la metacognición “global”, es decir, nuestras experiencias previas y la información disponible de una tarea específica están en una relación simultánea de influencia. Sin embargo, en investigaciones recientes se ha postulado que para ambas conceptualizaciones de la metacognición existe una influencia diferenciada de factores como la experiencia previa, el estado de ánimo y la motivación. Particularmente sobre la *metacognición global*, concepto que hace referencia a la valoración que tenemos los sujetos de una capacidad general, se ha propuesto una asociación

significativa con el estado de ánimo, el autoestima y la salud mental.

Cuando nos referimos a la salud mental, es importante considerar que no solamente hacemos referencia a constructos patológicos como la depresión, sino que hablamos también de una experiencia subjetiva que puede tener tonos de tristeza, ansiedad, estrés, alegría y euforia, entre otros. Entendiéndose que es la intensidad, frecuencia y extensión de estos elementos lo que determina una posible enfermedad. Así, en la medición de las fluctuaciones de las capacidades metacognitivas se ha estudiado, no sólo el impacto de los cuadros psiquiátricos y neurológicos, sino que también variaciones típicas en el estado de ánimo y la exposición al estrés. Con este contexto, destaca el reporte de resultados mixtos en modelos de investigación en metacognición que buscan comprender su relación con la salud mental desde cuadros diagnósticos clásicos en psiquiatría, como la depresión. Razón por la cual, y siguiendo la literatura en salud mental, desde hace algunos años se ha investigado esta relación desde descripciones sintomatológicas transdiagnósticas.

Es decir, desde esta perspectiva, se considera la existencia de un grupo de síntomas compartido por distintos cuadros psiquiátricos, los cuales describen de manera más precisa aspectos subjetivos que pueden impactar de manera diferenciada en la capacidad metacognitiva. Desde definiciones sintomatológicas y cuestionarios de auto-reporte emergen tres categorías transdiagnósticas; una categoría *ansiosa-depresiva*, una categoría de *conductas compulsivas y de pensamientos intrusivos* y, finalmente, una categoría *de aislamiento social*. La categoría *ansiosa-depresiva* se ha asociado con un aumento en el desempeño concreto en una tarea, pero con un menor nivel de confianza, tanto a nivel local como global. El grupo de síntomas de *conductas compulsivas y de pensamientos intrusivos* se ha asociado con una disminución en el desempeño en una tarea y aumento en la confianza local. Finalmente, el grupo de sintomatología *aislamiento social* se vinculó particularmente con bajos puntajes en una medida

de autoconcepto, sin que esto tuviera un impacto en la habilidad metacognitiva.

Con lo anterior se puede concluir que, desde un paradigma transdiagnóstico, existe una relación significativa entre la salud mental y la capacidad metacognitiva, existiendo fallos diferentes en esta capacidad según estos grupos sintomáticos. Esta información puede posicionarse como un aporte significativo en el desarrollo de la psicología clínica, tanto en el contexto diagnóstico como en el desarrollo de intervenciones terapéuticas. Aún existen aspectos relevantes en los que profundizar respecto de esta línea de investigación, por ejemplo, profundizar en la relación entre aspectos locales y globales de la metacognición, así como también explorar la posibilidad de mejorar las capacidades metacognitivas.

## **Referencias**

- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive–developmental inquiry. *American Psychologist*, *34*(10), 906–911. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>
- Fleming, S. M., & Lau, H. C. (2014). How to measure metacognition. *Frontiers in Human Neuroscience*, *8*, 443. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00443>
- Mazancieux, A., Pereira, M., Faivre, N., Mamassian, P., Moulin, C. J., & Souchay, C. (2023). Towards a common conceptual space for metacognition in perception and memory. *Nature Reviews Psychology*, *2*(12), 751–766. <https://doi.org/10.1038/s44159-023-00245-1>
- Morales, J., Lau, H., & Fleming, S. M. (2018). Domain-general and domain-specific patterns of activity supporting metacognition in human prefrontal cortex. *The Journal of Neuroscience*, *38*(14), 3534–3546. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.2360-17.2018>
- Rouault, M., McWilliams, A., Allen, M. G., & Fleming, S. M. (2018). Human metacognition across domains: Insights from individual differences and neuroimaging. *Personality Neuroscience*, *1*. <https://doi.org/10.1017/pen.2018.16>
- Rouault, M., Seow, T., Gillan, C. M., & Fleming, S. M. (2018). Psychiatric symptom dimensions are associated with dissociable shifts in metacognition but not task performance. *Biological Psychiatry*, *84*(6), 443–451. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.12.017>
- Hoven, M., Luigjes, J., Denys, D., Rouault, M., & van Holst, R. J. (2023). How do confidence and self-beliefs relate in psychopathology: A transdiagnostic approach. *Nature Mental Health*, *1*(5), 337–345. <https://doi.org/10.1038/s44220-023-00062-8>
- Seow, T. X. F., Rouault, M., Gillan, C. M., & Fleming, S. M. (2021). How local and global metacognition shape mental health. *Biological Psychiatry*, *90*(7), 436–446. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2021.05.013>