

# IV JORNADAS MONOGRÁFICAS DE LINGÜÍSTICA CLÍNICA

Universidad de Valencia, 12-14 de Noviembre de 2008

## Paradigmas de Investigación en Lingüística Clínica

Eliseo Diez-Itza

Universidad de Oviedo

# Investigación y clínica

La intervención clínica debe basarse en el conocimiento científico de la naturaleza específica de las alteraciones del lenguaje

Ej. Especificidad sindrómica

# El conocimiento científico

El conocimiento científico procede de la observación sistemática y controlada que se basa en métodos y procedimientos objetivos de medición y verificación

# Observación vs. Experimentación

- Metodología observacional

Observa los fenómenos tal y como se presentan

- Metodología experimental

Manipula las condiciones en las que se desarrollan los fenómenos y observa la variación

# La observación científica

Extrae de la realidad datos  
normalizados de modo que  
sean comparables y  
correlacionables

¿Cómo?

# Categorización de los fenómenos

Construcción de sistemas  
seriales de categorías que  
recubren distintas  
dimensiones o niveles de un  
fenómeno

# Características del sistema de categorías de observación

- **Exhaustivo:** permite categorizar todas las variantes del fenómeno en una dimensión
- **Excluyente:** asigna cada variante a una categoría diferente
- **Homogéneo:** todas las categorías se refieren a la misma dimensión

# El análisis lingüístico

Las categorías de observación científica del lenguaje se establecen a partir de unidades y niveles de análisis lingüísticos



# La Investigación Lingüística

La investigación de las alteraciones del lenguaje debe recurrir a las herramientas conceptuales y metodológicas de la Lingüística

# La Lingüística Clínica

La Lingüística Clínica nos permite medir el lenguaje alterado y verificar hipótesis acerca de la naturaleza lingüística de la alteración y la posible relación con su naturaleza psicobiológica

# Paradigmas de Investigación

El término paradigma tiene distintas acepciones en el contexto científico

Programas o tradiciones de investigación que comparten presupuestos teóricos y métodos

Nos dicen qué y cómo investigar

# ¿QUÉ?

Fonología clínica

Paradigma de los procesos fonológicos

Gramática clínica

Paradigma de los perfiles gramaticales

Pragmática clínica

Paradigma de las funciones discursivas

# ¿CÓMO?

Metodología de Recogida, Transcripción y  
Análisis de Muestras de Habla Espontánea

Proyecto CHILDES

(Diez-Itza, Snow y MacWhinney, 1999)

(MacWhinney, 2000)

Aplicando determinados sistemas de  
categorías fonológicas, gramaticales y  
discursivas de observación y análisis

# Fonología clínica del síndrome de Down: paradigma de los procesos fonológicos

(Diez-Itza, Martínez y Miranda, 2005)

Conocimiento descriptivo tradicional del  
nivel fonológico en el SD:

“Una característica específica del  
lenguaje en el Síndrome de Down es la  
omisión de fonemas”

# Procedimiento

Sistema de categorías de codificación de los procesos fonológicos con finalidad clínica

(Ingram, *Trastornos fonológicos en el niño*)

(Adaptaciones de Bosch y Diez-Itza)

# Conocimiento derivado de la investigación en Fonología Clínica:

- 1) Los niños con SD presentan mayor frecuencia de errores fonológicos de todo tipo, pero su proporción de omisiones (6%) es estadísticamente similar e incluso menor que la de los niños con desarrollo típico (7%)



# Conocimiento derivado de la investigación en Fonología Clínica:

2) Los niños con SD presentan mayor proporción de omisiones de fonemas fricativos y oclusivos y menor proporción de omisiones de fonemas líquidos y vocálicos que los niños con desarrollo típico

# Conocimiento derivado de la investigación en Fonología Clínica:

3) Los niños con SD presentan mayor proporción de omisiones de fonemas en posición inicial y menor proporción de omisiones de fonemas en posición final que los niños con desarrollo típico

# Implicaciones

La naturaleza de las representaciones fonológicas sería diferente en el síndrome de Down y ello podría obedecer a diferencias estructurales y funcionales en los niveles neurales y moleculares

# Gramática clínica del síndrome de Down: paradigma de los perfiles gramaticales

(Diez-Itza y Miranda, 2007)

Conocimiento descriptivo tradicional del  
nivel gramatical en el SD:

“La gramática está globalmente afectada  
en función del CI y existe un techo en la  
etapa de tres palabras”

# Procedimiento

Análisis gramatical de alteraciones del lenguaje y establecimiento de perfiles

(Crystal, Fletcher y Garman, *Análisis Gramatical de los Trastornos del Lenguaje*)

Categorización exhaustiva y excluyente de los errores morfológicos

(Gramática de Alarcos)

# Conocimiento derivado de la investigación en Gramática Clínica:

- 1) Los niños con SD no presentan un perfil homogéneo de alteración gramatical, sino que la mayor parte de los errores se concentran en artículos, preposiciones y conjunciones

# Conocimiento derivado de la investigación en Gramática Clínica:

2) Los niños con SD no presentan un techo en el desarrollo gramatical, sino que los errores gramaticales disminuyen con la edad

# Implicaciones

La naturaleza de las alteraciones morfológicas es específica del síndrome de Down y no se puede explicar en términos de un desarrollo simplemente retrasado y comparable al de las primeras etapas del desarrollo típico



**Pragmática clínica de los síndromes de  
Down y Williams:  
paradigma de las funciones discursivas  
(Diez-Itza y Miranda, 2005)**

“La preservación de la gramática en el  
síndrome de Williams implicaría una  
mayor funcionalidad de los marcadores  
del discurso”

# Procedimiento

Categorización de las funciones  
discursivas

(Casado Velarde, *Gramática del texto*)

Funcionalidad de los marcadores del discurso  
en narraciones infantiles

(Diez-Itza et al.)



# Conocimiento derivado de la investigación en Pragmática Clínica:

- 1) Los niños con SD utilizan con mayor frecuencia los marcadores del discurso, a pesar de que su competencia gramatical es mucho menor que la de los niños con SW

# Conocimiento derivado de la investigación en Pragmática Clínica:

2) La funcionalidad de los marcadores difiere claramente en cada síndrome: los niños con SD utilizan más marcadores de adición y de interacción, mientras que los niños con SW utilizan más marcadores de comienzo discursivo y de restricción

# Conocimiento derivado de la investigación en Pragmática Clínica:

3) Los niños con SW y alto nivel lingüístico no presentan mayor funcionalidad de los marcadores a pesar de que su LME crezca

# Implicaciones

La funcionalidad de los marcadores del discurso parece relativamente independiente de la competencia gramatical observándose una cierta disociación en ambos síndromes entre el nivel gramatical y el pragmático

# CONCLUSIÓN A

En el caso de los síndromes genéticos que cursan con discapacidad intelectual, la investigación lingüística nos muestra que cada síndrome tiene su propia especificidad y no puede describirse genéricamente en términos de un mero retraso con respecto a un patrón de desarrollo normal



# CONCLUSIÓN B

La investigación en el marco de paradigmas de la Lingüística Clínica nos permite alcanzar un conocimiento científico de la naturaleza específica de las alteraciones del lenguaje

# Artículos

Diez-Itza, E., Martínez, V. y Miranda, M. (2005). Análisis y codificación fonológicos de corpus de habla infantil con el proyecto CHILDES: errores de omisión en el desarrollo normal y en el síndrome de Down. En: J.M. Oro, J. Varela y J. Anderson (eds.), *Lingüística aplicada al aprendizaje de lenguas*. Universidade de Santiago de Compostela.

Diez-Itza, E. y Miranda, M. (2005). Desarrollo Pragmático en el síndrome de Williams y en el síndrome de Down. En: M.A. Mayor., B. Zubiauz y E. Díez-Villoria (eds.), *Estudios sobre la adquisición del lenguaje*. Universidad de Salamanca.

Diez-Itza, E. y Miranda, M. (2007). Perfiles gramaticales específicos en el síndrome de Down. *Revista de Logopedia, Foniatría y Fonoaudiología*, 27, 4: 161-172.