

Estudio sobre el lenguaje en los trastornos afectivos

J. M.* Illa Taulats*

Barcelona

RESUMEN

El trabajo se centra en el estudio del discurso lingüístico en diversas muestras de niños y adolescentes comprendidos entre los 9 y 18 años. Las muestras en comparación son: niños con trastornos afectivos versus los trastornos emocionales, la enfermedad crónica pediátrica y niños normales. Se ha registrado el discurso lingüístico, a través de unas láminas, en un magnetofón. Este estudio preliminar muestra los déficits, en cuanto a elaboración simbólico-lingüística, de los niños que padecen algún trastorno depresivo.

Palabras clave: Depresión. Lenguaje. Psicolingüística. Análisis del discurso.

La elección de una línea de investigación determinada tiene unos orígenes afectivo-históricos. En este caso se remontan a mi periodo de formación en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Infantil de la Vall d'Hebrón dirigido por el Dr. J. Tomás i Vilaltella en donde me di cuenta, más por impregnación

epidérmica que por aprendizaje, de la importancia en Psiquiatría de lo implícito ante lo explícito, la impresión clínica global ante la digitalización clasificatoria y el valor del discurso como elemento simbólico y dialéctico al servicio de la comunicación sustentado por una red de investimentos afectivos-relacionales.

Posteriormente la oportunidad de contactar con el Dr. J. Toro Trallero y la profesora T. Cabré aportaron al trabajo el necesario rigor metodológico en cuanto al diseño y a la correcta delimitación del objeto de estudio.

INTRODUCCIÓN

Desde hace tiempo teníamos el convencimiento clínico de que en los niños afectos de perturbaciones afectivas había conjuntamente al cuadro clínico unos déficits de elaboración simbólica y fantasmática como rasgo estructural de base. Esto dificultaba los procesos de comunicación y de relación afectiva en estos niños. Según esta hipótesis las áreas relacionadas más directamente con la elaboración simbólica como la expresión a través de técnicas pictóricas, juego creativo y discurso lingüístico estarían seriamente afectadas.

Fue entonces cuando diseñamos un trabajo previo que nos permitiera situar de forma aproximada en las relaciones existentes entre la

J. M.* Illa Taulats.

* Psiquiatra Infantil.

Roger de Flor, 32 Pl. 2.
08018 Barcelona.

psicopatología y la elaboración discursiva. Este trabajo es el resultado sólo de una incursión de tanteo, por lo tanto las conclusiones que se desprenden son observacionales, descriptivas y provisionales a la espera de los resultados finales.

ASPECTOS LINGÜÍSTICOS

F. de Saussure con su Curso de Lingüística General en 1919 inaugura lo que a partir de entonces será la lingüística trazando la línea divisoria de las lingüísticas descriptivas de los siglos pasados a una concepción estructural. No obstante, Saussure no habla de estructura, sino de sistema. Para él la lengua es un sistema de signos que expresa ideas. Saussure hace la distinción, ya clásica, entre lengua y habla. La lengua es un objeto bien definido en el conjunto del lenguaje, es la parte social, exterior al individuo y que existe en virtud de un contrato establecido entre miembros de una comunidad. El habla, por otro lado, es un acto individual de voluntad y de inteligencia que engloba las combinaciones de un código que el hablante usa para expresar su pensamiento.

E. Sapir fue el promotor de la célebre hipótesis, junto con Whorf, del relativismo histórico, según la cual los modos de pensamiento están determinados por las estructuras de la lengua materna. Según Sapir (1968), el lenguaje cumple, además de su papel en la comunicación, una función de representación (la noción de función simbólica de Piaget), o sea de crear representantes de la realidad a través de sustitutos simbólicos. Sapir sugiere que a su vez el lenguaje será un poderoso instrumento de socialización y de regulación de la acción (semejante a los conceptos de Vygotsky). Los procesos de categorización y conceptualización a través del lenguaje son vistos como un mecanismo de generalización y de socialización de la experiencia y la posibilidad de ser comunicado mediante unos parámetros de convencionalidad social.

Jacobson (1963) se interesa por los sonidos dando a los fonemas la categoría de unidades fundamentales de la lengua (ver Jacobson, 1963; Trubetzkoy, 1949).

No es hasta N. Chomsky que se inaugura la lingüística «moderna» basándose en la tesis de la existencia de una «gramática universal» única y generalizable a toda la especie humana y de un origen innato. La gramática universal es un conjunto de reglas, principios y propiedades estructurales que tienen todas las lenguas que han de ser habladas, o sea, el niño nace con sentido de la gramaticalidad innato. (Chomsky, 1977). Chomsky recogiendo la tradición saussuriana establece la distinción entre competencia y actuación / performance. La actuación sería el conjunto de posibilidades verbales de que dispone un hablante de un idioma determinado y con ello el poder construir y reconocer infinidad de frases gramaticalmente correctas y de ellas cuales tienen sentido. La competencia sería la lengua en el sentido saussuriano.

Según Chomsky (1975), en el lenguaje habría una estructura profunda y otra que denomina superficial que expresaría las transformaciones sufridas por la profunda. Las estructuras profundas serían frases, en general, positivas y transitivas; éstas en un proceso de transformación-actuación se pueden convertir en pasivas, negativas, intransitivas, negativo-pasivas, interrogativas, etc., siendo éstas las estructuras superficiales.

En esta línea trabajos de McNeil (1966) apuntan que los primeros enunciados en los niños son estructuras profundas y que derivan directamente de la competencia. Klima y Bellugi (1967) describen la evolución del lenguaje en el niño en cuanto a la aparición de las distintas reglas transformacionales (ver Pinker, 1984). Miller y McKean (1964) aportan un trabajo relacionando el tiempo de decodificación de mensajes y si éstos están confeccionados como estructura profunda (activa-positiva) o como diversos estratos superficiales. Fodor y Garrett (1967) insisten en la vinculación de la comprensión del mensaje a la decodificación hasta la estructura profunda.

Sin embargo, la lingüística descrita anteriormente analiza el lenguaje como un todo estructural sin tener en cuenta un factor de enorme interés: el contexto comunicacional. En este sentido nace la teoría pragmática (ver Austin, 1962; Carnap, 1959; Lyons, 1968, 1977; Morris, 1964; Searle, 1975; Van Dijk, 1976) y la teoría de la enunciación (ver Benveniste, 1966; Ducrot, 1984; Maingueneau, 1976, 1987). La pragmática sería el estudio de la capacidad de los usuarios del lenguaje para emplear las frases en los contextos adecuados teniendo en cuenta los procesos de implicatura, presuposición (Lyons, 1981), actos de habla (Searle, 1986) y aspectos de la estructura del discurso (Van Dijk, 1978). En otras palabras, una frase va a tener valor y significado en un contexto dado. Tanto un contexto intradiscursivo, como relacional. Una frase determinada va a tener el sentido no estrictamente textual, sino también en función del mensaje que lleve implícito o que por razones diversas se le presupongan dependiendo del conocimiento del mundo de los contertulios.

La teoría de la enunciación revisa las nociones de emisor, receptor-destinatario, y las relaciones que entre ellos se establecen: las coordenadas temporo-espaciales del acto enunciativo (Ducrot, 1984; Benveniste, 1966).

Uno de los aspectos de enorme interés es la narratividad en el sentido que apunta Van Dijk (1978) estableciendo unas normas de narratividad y sugiriendo dos aspectos sorprendentes: el niño seguiría unas pautas cognitivas de desarrollo en cuanto a su narratividad siendo su contenido estructural semejante a los cuentos y fábulas populares. Otro aspecto son las estructuras narrativas sugeridas por Propp (1968) y Greimas (1976). Ambos trabajan con la figura de los roles actanciales que a través de una historia van desarrollándose e interrelacionándose.

LENGUAJE Y DESARROLLO

La psicología evolutiva ha delimitado de manera muy rigurosa las etapas de adquisición

del lenguaje y parece evidente que todo lenguaje tiene al menos una función: la comunicativa. Desde la información genética codificada y los mensajes hormonales, hasta los mensajes sexuales de los animales (conductas de cortejo, feromonas) llegando a los lenguajes codificados socialmente con clara vocación comunicativa (vinculaciones endogámicas, rituales mágicos, etc.).

En el niño se le añadiría otra función: la representativa. Esta función ha sido estudiada masivamente por la escuela piagetiana que sugiere que el punto de emergencia del lenguaje se sitúa en la función semiótica según la cual el lenguaje sería una manifestación más de la función simbólica caminando paralelamente a las demás capacidades cognitivas. Según Piaget, el niño construye primero unas «imágenes» mentales, luego unos símbolos pre-representacionales y, finalmente, los signos del lenguaje; siendo indisoluble la creación de significantes a la propia actividad cognoscitiva. La representación asegura la transición entre un nivel de inteligencia de la acción sensoriomotriz (primer sistema de señalización) y el de las operaciones mentales y sus diversas manifestaciones simbólicas (segundo sistema de señalización) (ver Piaget, 1924; 1926; 1946; 1961; 1963).

Diversos estudios psicolingüísticos de orientación piagetiana dirigen sus hipótesis a refrendar las tesis de Piaget: la permanencia del objeto y evocación del objeto ausente, la imitación diferida y las conductas representativas (Sinclair, 1967; Ferreiro, 1971; Bruner, 1975; Inhelder, Lezine, Sinclaire y Stamback, 1972). Los aspectos de comunicación y de interrelación social del lenguaje han sido estudiados esencialmente por Vygotsky, Pavlov y Luria. Los trabajos de Vygotsky nos hablan de un continuum que va desde una elaboración externa interactiva y comunicativa con el adulto hasta su interiorización convirtiéndose en pensamiento y en regulador de la conducta (ver Bronckart, 1973; Luria, 1961; Vygotsky, 1962; Siguán, 1987; Luria, Leontiev, Vygotsky, 1979).

En 1958, Skinner publica *Verbal Behavior* sugiriendo que el niño aprende a hablar básicamente por imitación contingentemente reforzada y extinguida en una primera instancia; posteriormente aparecería el aprendizaje del lenguaje funcional que supondría la sustitución de refuerzos inmediatos y simples por otros de cariz socio-utilitario (ver Ervin, 1961; Deese, 1957). Osgood desarrolla la teoría del mensajero representacional como mecanismo interno de explicación a respuestas que no han sido estimuladas aparentemente (Osgood, 1957; Herriot, 1970).

LENGUAJE, PROCESOS COGNITIVOS Y DEPRESIÓN

En primer lugar debemos delimitar cada concepto. El término procesos cognitivos se utiliza en dos sentidos: uno, como sinónimo de procesamiento de información de las estructuras cognitivas, y otro, como equivalente a actividad o función cognitiva refiriéndose tanto a la atención como al pensamiento, a la memoria como al lenguaje. La depresión es una perturbación de las emociones, ánimo y humor. Si reducimos el concepto cognición al sinónimo de pensamiento – tanto el pensamiento pensado como las metacogniciones o pensamiento subliminal; el pensamiento operativo como el pensamiento mágico, imaginativo o fantasía – e incluimos al lenguaje verbal como manifestación de algún tipo de pensamiento y por tanto de proceso simbólico acordaremos las relaciones íntimas existentes entre el pensamiento y el lenguaje nacidos de la capacidad de elaboración simbólico-fantasmática (Yela, 1985).

La polisemia del concepto «cognitivo», asimismo, abarcaría las estructuras cognitivo-operativas en el sentido piagetiano; y podríamos asignarle, también, los procesos ideativos tanto en su vertiente imaginativa (de imagen) como en la del pensamiento; y finalmente, cognición como sinónimo de estrategias cognitivas y/o sin pretender ser irreverentes, los mecanismos de defensa del yo.

Parecen también evidentes las relaciones íntimas y recíprocas existentes entre las cogniciones y los estados emocionales y los sentimientos que en virtud de los mecanismos de proyección y del circuito funcional de la vivencia (Lerch, 1959) podrán expresarse a través del lenguaje (Hammer, 1970).

Diversos autores acceden a aceptar que la maduración psicoafectiva sería la integración en etapas evolutivas de todos los elementos en juego (aspectos cognitivos, ideativos, emocionales, afectivo-relacionales y conductuales) en una estructura global. En este sentido se expresan Bowlby (1976a, 1976b), Spitz (1963), Lazarus (1984); Wright y Mishel, (1982); Fuller, (1982); Sarbin, (1982).

En las estructuras afectivas existe una perturbación de la ideación e imaginación distorsionando las vivencias que son percibidas como negativas, encadenando un conjunto de procesos emocional-ideativo-fantasmáticos que van a amplificarse sobre sí mismos y perturbándose geoméricamente (ver Beck, 1986; Leon y cols. 1980); (Garber, 1982; Kendall, 1981; Kagan, 1984).

DEPRESIÓN EN LA INFANCIA

No vamos a entrar en la discusión acerca de la depresión-rasgo (estructura depresiva de la personalidad) y la depresión-síntoma (síndrome depresivo). Pensamos que no hay solución de continuidad necesaria y que ambos pertenecen a perspectivas epistemológicas distintas y con impregnaciones conceptuales que derivan de paradigmas filosóficos e históricos de afiliación diversa.

A pesar de incurrir en un reduccionismo peligroso la fenomenología depresiva en la infancia queda tipificada en unos pocos síntomas base: el ánimo disfórico/tristeza y la incapacidad de disfrutar. En el niño hay dos aspectos semiológicos enormemente importantes: la patoplastia y la cronopatía; o sea cómo se va confeccionando y desarrollando el proceso perturbador en todas las áreas evolutivas y la

forma psicopatológica dependiendo de la etapa psicoafectiva. Uno sería un proceso sincrónico y el otro un análisis diacrónico.

La patoplastia va a depender de la etapa evolutiva tanto desde el punto de vista psicoafectivo, como cognitivo. En este último sentido los niños en el periodo de operaciones concretas pueden distorsionar la realidad en cuanto a culpabilidad, intencionalidad, baja autoestima (Flavelli, 1977; Livesly y Bromley, 1973), pero no va a ser hasta la pubertad cuando van a poder anticipar el futuro en parámetros de realidad e inferir consecuencias (Ellis, 1971).

En la adolescencia la capacidad de especular y de hipotetizar da un abanico mayor de recursos defensivos y a la vez de distorsión. Por ello la plastia de las perturbaciones depresivas en el niño pasa por mecanismos disruptivos, bizarrerías, trastornos de conducta y somatizaciones – la depresión enmascarada de Cytryn (1980) –, trastornos del rendimiento escolar, inhibición intelectual; es decir, el recurso de expresión motriz exaltada irá disminuyendo ya que se intelectualizará pasando a formas más ideativas – sentimientos de culpa, desesperanza, suicidio, mecanismos fóbicos y obsesivos, etc. – (ver López-Ibor, 1982; Bakwin, 1972; Kovacs, 1977). Asimismo, la presencia de alteraciones del sueño, de la conducta alimentaria, el peso y posibles síntomas psicóticos como apunta Bender (1970) configurarán la totalidad de posibilidades clínicas. Según Puig-Antich (1982) la presencia de alteraciones de la conducta tipo psicopático responderían a un patrón depresivo. Por tanto la expresión psicopatológica irá necesariamente unida al desarrollo cognitivo – y emocional –, de manera que en cuanto que el niño vaya distanciándose de la realidad de objetos concretos que serán internalizados progresivamente la perturbación depresiva tomará una forma más adultomórfica.

Los aspectos cronopáticos estarán vinculados a la evolución psicoafectivo-emocional instalando patrones ideativo-conductuales en intensa imbricación con las figuras representativas de su ambiente, estructurando una forma concreta de vivenciar, evaluar, interpretar y elab-

orar la realidad a través de estrategias defensivas y de afrontamiento, generando con ello una estructura dinámica de la personalidad. (A. Freud, 1971; 1945; Lebovici y Soule, 1970; Winnicott, 1965).

Acercas de los mecanismos patogénicos Abramson, Seligman y Teasdale (1979) bajo el modelo de la indefensión aprendida postulan que habría un modelo atribucional característico según el cual los fracasos se atribuirían causalmente a factores personales, mientras que los éxitos a factores externos, por lo tanto los niños deprimidos harían atribuciones externas-globales (influyen en todas las áreas de su vida) y estables (siempre estarán presentes) estableciéndose un patrón de fracaso circular y de indefensión aprendida (Seligman, 1975).

Sin embargo desde la óptica dinámica se sugiere que en los procesos depresivos se instauraría una pérdida de objeto (recordemos que la permanencia de la relación objetal-afectiva se sitúa sobre los 8 meses), esta pérdida podría ser física-real-abandónica (Bowly, 1976) mediante la ruptura del vínculo con la persona que el niño ha investido afectivamente; o bien una pérdida fastasmática (el niño imagina que no le quieren y lo abandonan). Toda noción de pérdida en el niño conlleva una pérdida en la seguridad emocional y a las vivencias de soledad, angustia y aislamiento. (Mahler, 1975).

Entonces, la agresividad, al no poder canalizarse vía vinculación y en consecuencia de la reafirmación yoica, se internaliza generando mecanismos de intrapunición y de culpabilidad: es la pérdida del ser querido por su culpa; luego, soy malo y no merezco que me quieran. Widlöcker (1978) y Mäle (1971) apuntan que la depresión independiente totalmente de las vinculaciones próximas sólo puede ocurrir en la pubertad, cuando las instancias superyoicas y del ideal del yo se consolidan.

Según apuntan Winnicott (1975), Widlöcher (1978), Diatkine (1967) y Bergeret (1975) las estructuras depresivas van ligadas a un proceso de falta de organización interna en cuanto a referencias e investimentos afectivos que con-

solidan una estructura «vacía» emocionalmente (depresión blanca, estructura depresivo-ansiosa, adolescente taciturno, borderlines) evolucionando de forma silenciosa hasta eclosionar clínicamente, habiendo, no obstante, de forma permanente unas vivencias de neantización y nihilismo.

CLASIFICACIÓN DE LAS DEPRESIONES INFANTILES

Entramos en la problemática de la tipificación y codificación de la o las depresiones en la infancia. Si revisamos el RDC-9 de Spitzer vemos que las categorías para la depresión son: trastorno depresivo mayor, trastorno depresivo menor y trastorno depresivo intermitente y personalidad lábil (Spitzer, 1975). En el ICD-9 tenemos: reacción depresiva breve, reacción depresiva prolongada, trastorno depresivo no clasificado, perturbación emocional con sentimientos de infelicidad y tristeza, depresión neurótica, trastorno afectivo de la personalidad y trastorno depresivo crónico (ICD-9, 1975). En el DSM-III se tipifican: depresión mayor, distimia, trastorno adaptativo con ánimo depresivo y personalidad dependiente. Mises y Jeammet (1988) elaboran una clasificación propia de perturbaciones en la infancia; en los desórdenes depresivos incluyen: depresión neurótica, depresión crónica, depresión reactiva y momentos depresivos. Con todo, las clasificaciones propias en Psiquiatría Infantil no han consensuado unas categorías cómodas aún y, al parecer, bastante dependientes a las que elabora la Psiquiatría de Adultos. Para que una clasificación sea útil y eficaz en el ámbito de la Psiquiatría del niño y adolescente es necesario que atienda específicamente a los dos grandes vectores evolutivos: las líneas de desarrollo psicoafectivo y las etapas psicogenéticas que modificarán la expresión clínica y el pronóstico.

MATERIAL Y MÉTODOS

En el trabajo previo de recogida de informa-

ción para evaluar las posibilidades de la técnica y la metodología empleadas se registró en una cinta magnetofónica el relato (discurso lingüístico) elaborado por los niños a través de mostrarles unas láminas (12 en total) seleccionadas de una publicación catalana de frivolidades de forma intencional, de manera que representaban posibles temas o significados tipo: relación niño-madre, familia, amistad, muerte, tristeza, alegría, relación social, etc.; habiendo un grupo de carácter neutral. La consigna fue que inventaran una historia sobre la lámina que se les enseñaba.

Las muestras que elegimos fueron niños con trastorno depresivo y/o distímico según DSM-III (28 niños; 12 niños y 16 niñas). En cuanto a edades: 5 niños tenían de 9 a 13 años; 7 niños de 14 a 18 años; 6 niñas de 9 a 13 años; y 10 niñas de 14 a 18 años. Por tanto, se agruparon por edades y sexo quedando: de 9 a 13, y de 14 a 18 años.

A nivel comparativo registramos relatos-discursos de otras muestras: niños con enfermedad pediátrica crónica (renales la mayor parte de ellos o en diálisis o con transplante renal) teniendo en aquellos momentos 30 niños, repartidos de la siguiente forma: 9 niños de 9 a 13 años; 7 niños de 14 a 18 años; 8 niñas de 9 a 13 y 6 niñas de 13 a 18.

Otra muestra fue de niños con perturbaciones emocionales: 34 en total; 10 niños de 9 a 13; 9 niños de 14 a 18 años; 6 niñas de 9 a 13 y 11 niñas de 14 a 18 años. Estos trastornos incluían trastornos de ansiedad, tics (Gilles de la Tourette), perturbaciones obsesivas, anorexia mental, fobia escolar. Toda una amalgama compendio de psicopatología infantil, repartidos de la siguiente forma: Gilles de la Tourette (1), anorexia mental (6), trastornos de ansiedad (10), fobia escolar (3), trastorno obsesivo (4), trastorno fóbico (5) y trastorno de vinculación-dependencia (5).

Finalmente, la muestra de niños normales, registrados en el ámbito de una escuela de Barcelona (20 niños en total, 5×4).

Los criterios de exclusión para los grupos no-depresivos fue el no presentar un cuadro

depresivo – dejamos de lado la dialéctica sobre la relación síndrome depresivo-sentimientos depresivos – y que la perturbación fuese primaria y no secundaria a trastorno operativo-instrumentales (imbricación frecuente en la infancia). Se descartó la debilidad mental, los procesos psicóticos y los trastornos del lenguaje.

A la totalidad de los niños se les administró el Children's Depression Inventory de Kovac y Beck (1977), el Children's Depression Scale de Lang y Tisher (1978) y Children Depression Rating Scale Revised de Poznanski (1984). Ello nos permitió verificar a los niños afectivos y diferenciarlos de los no-afectivos. No obstante, el criterio básico fue un criterio de valoración clínico-fenomenológica y de diagnóstico diferencial.

ANÁLISIS DEL DISCURSO

El análisis de los relatos se hizo en tres ejes distintos para evaluar aspectos diferentes en cuanto al discurso.

Eje 1. *Tipo de discurso*: el discurso puede ser descriptivo, interpretativo, interpretativo-argumental narrativo (coordinación temporo-espacial) y argumental.

Eje 2. *Estructura narrativa*: se eligió la teoría actancial de Propp y Greimas quedándonos con los actantes siguientes:

O: ausencia de estructura narrativa.

A: presencia de relaciones de reciprocidad, transitividad o de la relación: agente-objeto-destinatario.

AB: presencia añadida de auxiliar.

ABC: presencia añadida de actante opo-
nente.

ABCD: presencia añadida de actante agente
supraestructural.

Eje 3. *Contenido temático*: se aislaron enunciados significativos buscando su intencionalidad comunicativa como sugiere Searle (1986) y se codificaron en los siguientes items: culpa, pérdida, abandono, fracaso-incapacidad, éxito-premio, aislamiento-soledad, ayuda-

protección, competición, muerte-enfermedad, alegría-felicidad, amistad-amor, tristeza, falta sumisión, valoración positiva y negativa, agresión, castigo, descubrimiento, petición-demanda-deseo, desplazamiento-fuga, impedimento, venganza, rechazo, perdón, negación de demanda, engaño, agobio, desgracia-destrucción.

Eje 4. *Numero de figuras léxicas*: se contaban las figuras léxicas presentes en el registro para valorar la riqueza verbal del relato.

RESULTADOS PRELIMINARES

Tal como hemos dicho antes esto responde a un estudio preliminar, a otro que se está desarrollando en estos momentos que coincide bastante fiablemente con el presente. La muestra de niños estudiada en aquel momento no permitía cruzar la información en las diversas variables básicas, pero si podíamos hacer una aproximación descriptiva y observacional de los datos. Los analizaremos por ejes:

Eje 1. *Tipo de discurso*: este eje expresa los mecanismos de racionalización, justificación, narratividad y argumentalidad del discurso; por tanto la capacidad de ordenar en secuencias temporo-espaciales los acontecimientos y darles un sentido explicativo.

Los niños depresivos elaboran un discurso esencialmente descriptivo y a lo más, interpretativo, sin elementos de narratividad – ausencia de temporalidad – ni argumentalidad. En el análisis, con la muestra ampliada, del chi cuadrado da un grado de significación de $p < 0,001$ comparada con el resto de muestras.

Los niños con perturbaciones emocionales y los niños con alteración crónica renal elaboran un discurso básicamente narrativo con ausencia de elementos argumentales. Sin embargo, la dispersión es muy importante. La presencia clínica de fenómenos de inhibición y de bloqueo inclinan la muestra en relación 1/3 hacia una elaboración de tipo interpretativo.

Sin embargo, los niños catalogados como normales elaboran un discurso narrativo-

argumental en la práctica totalidad de ellos.

Se constatan, en función de la edad, los típicos mecanismos de pensamiento mágico-sincrético y yuxtapuesto en los niños menores (8-9 años) y, progresivamente, un pensamiento más hipotético-deductivo a través de procesos de fantasía posible en los niños mayores (más de 11 años) y adolescentes. Comparando la muestra ampliada renales/psicopatológicos y normales no hay diferencias significativas ($p > 0,01$).

Eje 2. *Estructura narrativa*: valora la capacidad de uso de diversos roles temáticos en el discurso (personajes con funciones distintas). Si codificamos las estructuras O y A como pobres (código 1), las AB, AC, AD, ABC, ACD y ABCD como ricas (código 2) tendremos que: los niños depresivos no utilizan actantes y si lo hacen sólo usan la fórmula A (relaciones de transitividad, reciprocidad o presencia de agente-objeto-destinatario (código 1). De los 336 discursos elaborados sólo 50 han utilizado las fórmulas de 2 letras (AB, AC, AD) que corresponde al 14,8% de discursos en los depresivos. De éstos el 80% eran de niños diagnosticados de trastorno distímico y no de perturbación depresiva mayor.

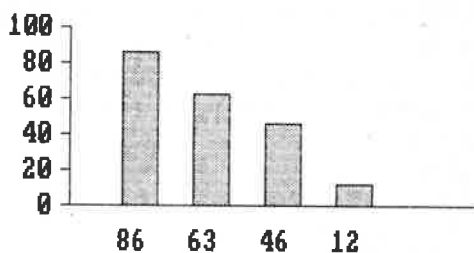
Los niños diagnosticados de enfermedad crónica renal de la totalidad de 360 discursos, 130 usaron la fórmula O o A (36%) los demás (230) la fórmula de 2 letras o 3 (ABC, ACD) representando un 63%. Contrastándolo con la muestra depresiva en muestra ampliada corresponde un alto grado de significancia ($p < 0,0001$), no habiéndola contrastándolos con los niños normales.

Los niños con relaciones emocionales de un total de 408 discursos, 190 discursos utilizaron la fórmula O o A (46%), mientras que el 53% (218 discursos) lo hicieron con fórmulas más elaboradas.

Los niños normales de un total de 240 discursos, sólo un 12,5% utilizaron las fórmulas sencillas, el resto lo hizo de forma compleja. (Gráfico 1).

Eje 3. *Contenido temático*: va a valorar la riqueza simbólica y comunicativa a través de la

ESTRUCTURAS NARRATIVAS COMPLEJAS: PORCENTAJES.



NORMALES RENAL PSICOPAT DEPRESIVOS.

intención comunicativa (elaborar oraciones con contenido intencional significativo). La media de elaboración de intenciones en los niños depresivos fue de 5,6 intenciones en la totalidad de las 12 láminas, con una desviación estándar de 1,88.

En los niños crónicos renales la media de emisión fue de 10,21 intenciones con una desviación estándar de 4,44. Contrastándolos con los niños depresivos en muestra ampliada responde a un grado de significancia $p < 0,01$.

Respecto a la muestra de niños psicopatológicos la media resultó de 10,79 intenciones con una desviación estándar de 3,81.

Los niños normales emitieron 16,32 intenciones con una desviación estándar de 2,90. En cuanto al contenido temático propiamente dicho los temas con significación de muerte, valoración negativa y agresividad son los de mayor índice en los niños depresivos. En la muestra de renales crónicos la temática de muerte y destrucción y ayuda/protección son predominantes. En el resto de muestras existe una dispersión temática importante.

Eje 4. *Número de figuras léxicas*: expresaría la riqueza verbal en cuanto a la emisión de figuras léxicas.

Los niños emitieron una media de 209,47 figuras léxicas en los 12 discursos con una desviación estándar de 67,21. Los crónicos renales con una media de 351,24 figuras léxicas (DS 154,72). Los niños con perturbaciones emocionales emitieron una media de 482,16 figuras léxicas (DS 224,53) y los niños normales una media de 560,58 (DS 243,25).

CONCLUSIÓN

Frente a los datos obtenidos parece existir en los niños depresivos una marcada alteración en la capacidad para la elaboración simbólico-fantasmática perturbando el correcto procesamiento ideativo-verbal, el fantaseo y la imaginación impidiéndoles la expresión de sus sentimientos y por tanto elaborarlos y manejarlos.

Por otro lado, se evidencian las perturbaciones emocionales de los niños con enfermedad pediátrica crónica equiparables con los niños con alteraciones psicopatológicas.

Finalmente, confirmar que la capacidad de elaboración simbólica es un buen índice para valorar la salud mental en la infancia.

Bibliografía

1. AUSTIN, J.L.: *How to do things with words*. Londres. Oxford. Press, 1962. (Traducción castellana: *Cómo Hacer Cosas Con Palabras*. Ed. Paidós, 1982, Barcelona).
2. BECK, A.T.: *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities. Press, Nova York, 1976.
3. BAKWIN, R.M.: *Behavior Disorders in Children*. Philadelphia. Saunders. Press, 1972.
4. BENVENISTE, E.: *Problemes de linguistique général*. Ed. Gallimard, 1966. (Traducción castellana: *Problemas de Lingüística General*. S.XXI. México. 1971).
5. BERGERET, J.: *Abrégé de psychologie pathologique*. Masson, Paris, 1975. (Traducción castellana: *Manual de Psicología Patológica*. Masson, Barcelona, 1975).
6. BOWLBY, J.: *Attachment and loss*. The Hogarth Press, London, 1976. (Traducción castellana: *El vínculo afectivo*. Paidós).
7. BOWLBY, J.: *La separación afectiva*. Paidós, Barcelona, (1976).
8. BOUTON, C.: *Le développement du langage*. Unesco, Paris, 1976. (Traducción castellana: *Desarrollo del Lenguaje*. Ed. Abril. Buenos Aires).
9. BRONCKART, J.P.: *Theories du langage*. Pierre Mar-daga, Ed. Bruselas, 1977. (Traducción castellana: *Teorías del Lenguaje*. 1980. Ed. Herder, Barcelona).
10. BRUNER, J.: *Child's Talk. Learning to use language*. W.W. Norton, New York-Londres, 1983. (Traducción castellana: *El Habla del Niño*. Ed. Paidós, 1986).
11. CANTWELL, D.P.; CARLSON: *Affective disorders in childhood and adolescence*. Spectrum, N. York, 1983. (Traducción castellana: *Trastornos Afectivos en la Infancia y Adolescencia*. Martínez Roca, 1987).
12. CARNAP, R.: *Meaning and Necessity. A study in semantics and modal logic*. University Chicago. Press, 1956.
13. CHOMSKY, N.: *Reflections on language*. Random Housse, Inc., 1975. (Traducción castellana: *Reflexiones Sobre el Lenguaje*. Ariel, Barcelona, 1984).
14. CHOMSKY, N.: *Estructuras sintácticas*. S. XXI. México, 1974.
15. CHOMSKY, N.: *Lenguaje y entendimiento*. Scix-Barral, Barcelona, 1971.
16. CHOMSKY, N.: *Aspects of the theory of syntax*. Cambridge, MIT Press, 1965. (Traducción española: *Aspectos de la Teoría de las Sintaxis*. Aguilar, Madrid, 1976).
17. CYTRYN, L.: *Factors influencing the changing clinical expressions of the depressive process in children*. American Journal of psychiatry, 131, 879-881, 1974.
18. DEESE, J.: *The structure of associations in language and Thought*. The John Hopins Press, Baltimore, 1966.
19. DIATKINE: *Du normal et du pathologique dans l'évolution mental de l'enfant*. Revue Psychiatrie de l'enfant 10, 1-42, 1967.
20. DUCROT, O.: *Le dire et le dit*. Editions de Minuit. Paris. (1986) (Traducción castellana: *El Decir y lo Dicho*. Paidós, 1986).
21. ELLIS, A.: *Growth through reason: verbatim cases in rational emotive psychotherapy*. Science-Behavior Books. Palo Alto, 1971.
22. ERVIN, S.M.: *Changes with age in the verbal determinants of word association*. American Journal Psychol. 74, 361-372, 1961.
23. FERREIRO, E.: *Les relations temporelles dans le langage de l'enfant*. Ed. Droz. Paris, 1971.
24. FERREIRO, E. y SINCLAIR, H.: *Temporal relationship in language* Journal Intern. de Psychol., 6, 39-47, 1971.
25. FLAVELL, J.H.: *Cognitive Development*. Prentice-Hall. New Jersey, 1977.
26. FLETCHER, P.; GARMAN, M.: *Language Acquisition*. Cambridge Univers. Press, 1986.
27. FODOR, J.A.: *How to learn to talk*, en F. Smith-G.A. Miller Ed. The genesis of language. M.I.T. Press. Cambridge, 1967.
28. FREUD, A.: *El yo y los mecanismos de defensa*. Paidós. Barcelona, 1981.
29. FREUD, A.: *Normality and pathology in childhood*. International Univ. Press. (Traducción castellana: *Normalidad y Patología en la Niñez*. 1971, Paidós, 1965).
30. FREUD, S.: *El yo el ello*. Alianza Ed. Madrid, 1920.
31. FULLER, R.: *The story as the engram: Is it fundamental to thinking?* Journal of Mind and Behavior, 3, 127-142, 1982.

32. GREIMAS, A.J.: *Maupassant. La semiotique du texte: exercices pratiques*. Ed. Seuil. Paris, 1976. (Traducción castellana: *La Semiótica del Texto*. 1976. Paidós comunicación).
33. GREIMAS, A.J.: *Du sens. Essais sémiotiques*. Ed. Seuil. Paris, 1983. (Traducción castellana: *Del Sentido*. Ed. Gredos, Madrid, 1989).
34. HAMMER, E.F.: *The clinical application of projective drawings* Thomas Publisher. Illinois, 1960. (Traducción castellana: *Test Proyectivos Gráficos*. Paidós).
35. HERRIOT, P.: *An Introduction to the psychology of language*. Ed. Methuen, London, 1970. (Traducción castellana: *Introducción a la Psicología del Lenguaje*, Labor, 1977).
36. INHELDER, B.; LEZINE, L.; SINCLAIR, H. y M. STAMBACK: *Les debuts de la fonction symbolique*. Archives de Psychologie. 41. 187-243, 1972.
37. JAKOBSON, R.: *Essais de linguistique générale*. Ed. Minuit, Paris, 1963.
38. JAKOBSON, R. y HALLE, M.: *Fundamentals of language*. Mouton Publ, Berlin, 1956. (Traducción castellana: *Fonaments del Llenguatge*, 1971, Ed. Empuries).
39. KAGAN, L.: *The idea of emotion in human development*. En C.E. Izard, Kagan. Zalonc Ed. Emotion, cognition and behavior. Cambridge University Press, 1984.
40. KENDALL, P.C. y HOLLON, S.D.: *Assessment strategies for cognitive behavioral interventions*. Academic Press. N. York, 1981.
41. KOVACS, M.: *Rating scales to assess depression in school-aged children*. Acta paedopsychiatrica, 46, 305-315, 1981.
42. LAZARUS, R.S. y FOLKMAN, S.: *Stress, Appraisal and coping*. Springer Publs. Nova York, 1984. (Traducción castellana: *Estrés y Procesos Cognitivos*. Ed. Martínez Roca, 1986).
43. LAZARUS, R.S.: *Thoughts on the relationship between emotion and cognition*. American Psychologist, 37, 1019-1024, 1982.
44. LERSCH, P.: *La estructura de la personalidad*. Ed. Scientia. Barcelona, 1959.
45. LEBOVICI, S.: *Note à propos de la classification des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent*. Rev. Psychiatrie de l'enfant, 40.1, 1988.
46. LEBOVICI, S. y SOULÉ, M.: *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*. Presses Univer. de France, Paris, 1970. (Traducción castellana: *El Conocimiento del Niño a Través del Psicoanálisis*. Ed. Fonco de Cultura, 1986, Mexico).
47. LEVINSON, S.C.: *Pragmatics*. Cambridge Univ. Press. London, New York, 1983. (Traducción castellana: *Pragmática*. Ed. Teide, 1989).
48. LYONS, J.: *Language, meaning and context*. William Collins Co. Lt., 1981). (Traducción castellana: *Lenguaje, Significado y Contexto*. Paidós, Barcelona).
49. LYONS, J.: *An Introduction to Theoretical Linguistics*. Cambridge Univ. Press, 1968. (Traducción castellana: *Lingüística General*. Teide, Barcelona, 1972).
50. LURIA, A.R. y VINOGRADOVA, O.S.: *An objective investigation of the dynamics of semantics systems*. British Journal Psychology, 50, 89-105, 1954.
51. MAHLER, M.: *The psychological Birth of the Human Infant*. Basic Books, Nueva York, 1975. (Traducción castellana: *El Nacimiento Psicológico del Infante Humano*. Marymar. Buenos Aires. 1977).
52. MAINGUENEAU, D.: *Initiation aux méthodes de l'analyse du discours*. Hachette, Paris, 1976.
53. MAINGUENEAU, D.: *Nouvelles tendances en analyse du discours*. Hachette, Paris, 1987.
54. MCNEILL, D.: *Developmental Psycholinguistics*. En Smith y Miller Ed. The genesis of language. Cambridge Mass. MIT Press, 1966.
55. MILLER, G.A.: *Some psychological studies of grammar*. American Psychologist, 17, 748-762, 1962.
56. MISES, R.; JEAMMET, Ph.: *Classification française des troubles mentaux de l'enfance et de l'adolescent*. Revue la psychiatrie de l'enfant, 40-1, 1988.
57. MORRIS, C.W.: *Signification and significance*. Cambridge. MIT Press, 1964. (Traducción castellana: *La Significación y lo Significativo*. Ed. Corazón. Madrid, 1974).
58. OSGOOD, C.E.: *On understanding and creating sentences*. American Psychologist, 18, 735-751, 1963.
59. OSGOOD, C.E.; SUCIZ, G.J.; TANNENBAUM, P.: *The measurement of Meaning*. Ed. Urbana. Illinois Univ., 1957.
60. PIAGET, J.: *Six études de psychologie*. (1970). (Traducción castellana: *Seis Estudios de Psicología*. Barral Ed., 1973).
61. PIAGET, J.: *Le développement de la notion de temps chez l'enfant*. Presses Univ. France, Paris, 1946. (Traducción castellana: *El Desarrollo de la Noción de Tiempo en el Niño*. Fondo de Cultura, 1978).
62. PIAGET, J.: *Readings in Child Psychology*. Prentice-Hall. New Jersey, 1964). (Traducción castellana: *El Lenguaje y el Pensamiento del Niño Pequeño*. Paidós, 1985).
63. PIAGET, J.: *La formation du symbole chez l'enfant: limitation jeu et reve. Image et representation*. Ed. Delachaux. (1959). (Traducción castellana: *La Formación del Símbolo en el Niño*. Fondo de Cultura, 1966).
64. PIAGET, J.: *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Neuchâtel, Delachau et Niestlé, 1936. (Traducción castellana: *El Nacimiento de la Inteligencia en el Niño*. Aguilar, Madrid, 1969).
65. PIAGET, J.: *Psychologie et épistémologie*. Ed. Gonthier. Paris, (1970). (Traducción castellana: *Psicología y Epistemología*. Planeta, 1985).
66. PIAGET, J.; LORENZ, K.; ERIKSON, F.: *Play and development*. Ed. Norton. Nueva York. (1972). (Traducción castellana: *Juego y Desarrollo*. Grijalbo, 1982).

66. PINKER, S.: *Language Learnability and Language Development*. Harvard University Press. Cambridge, Massachusetts and London, 1984.
67. PROPP, V.: *Morfología del cuento*. Ed. Fundamentos. Madrid, 1971.
68. RUTTER, M.; IZARD, C.; READ, R.: *Depression in young people*. Guilford Press. London, 1986.
69. SAPIR, E.: *Linguistique*. Ed. Minuit. Paris, 1969.
70. SAUSSURE, F.: *Cours de linguistique générale*. Payot. Paris, 1916. (Traducción castellana: *Curso de Lingüística General*. Planeta, 1985).
71. SEARLE, J.: *Speech acts: An essay in the Philosophy of language*. Cambridge. Univ. Press, 1986. (Traducción castellana: *Actos de Habla*. Ed. Cátedra, 1987).
72. SIGUÁN, M.: *Actualidad de Lev S. Vigotski*. Anthropos. Barcelona, 1987.
73. SIGUÁN, M.: *Estudios de Psicología*. Piramide, Madrid, 1986.
74. SINCLAIRE, H.: *Acquisition du langage et développement de la pensée*. Dunot, 1967. (Traducción castellana: *Adquisición del Lenguaje y Desarrollo de la Mente*. Ed. Oikos-tau, 1978).
75. SLOBIN, D.I.: *Psycholinguistics*. Scott-Foresman. Illinois, 1971. (Traducción castellana: *PSICOLINGÜÍSTICA*. Paidós, 1974).
76. SPITZ, R.: *The first year of life*. International Univ. Press, 1965. (Traducción castellana: *1 Primer Año de Vida del Niño*. Paidós, 70).
77. TRUBETZKOY, N. (1939): *Principios de fonología*. Cincel, 1976.
78. VYGOTSKY, L.S. (1934): *Pensamiento y lenguaje*. La Pléyade, 1985, Buenos Aires.
79. WALLON, H.: *De l'acte à la pensée*. Flammarion. Paris, 1942. (Traducción castellana: *Del Acto al Pensamiento*. Lautaro. Buenos Aires, 1964).
80. WALLON, H.: *L'évolution psychologique de l'enfant*. A. Colin. Paris, 1968. (Traducción castellana: *La Evolución Psicológica del Niño*. Grijalbo, 1974).
81. WIDLÖCHER, D.: *Le états dépressifs de l'adolescent: avant-propos*. Revue Neuropsychiatrie Infantile. 24,6. 303-304, 1976.
82. WINNICOTT, D.W.: *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. Col. Nogarath Press. Londres, 1965. (Traducción castellana: *El Proceso de Maduración en el Niño*. Ed. Laia, Barcelona, 1975).
83. WINNICOTT, D.W.: *Objects transitionnels et phénomènes transitionnels*. En *jeu et réalité*. Ed. Gallimard. Paris, 1975.
84. YELA, M.: *La inteligencia y la acción verbal. Sistemas de procesamiento, desarrollo evolutivo y dimensiones factoriales*. En *actividad humana y procesos cognitivos Mayor*. Ed. Alhambra Universidad. Madrid, 1985.