

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Dificultades en la comprensión de discurso narrativo: el comportamiento de los pacientes con lesiones del hemisferio derecho.

Martínez, Gisela Paola, Sampetro, María Bárbara, Cartoceti,
Romina Verónica y Abusamra, Valeria.

Cita:

Martínez, Gisela Paola, Sampetro, María Bárbara, Cartoceti, Romina Verónica y Abusamra, Valeria (2013). *Dificultades en la comprensión de discurso narrativo: el comportamiento de los pacientes con lesiones del hemisferio derecho. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/168>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/XsA>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DIFICULTADES EN LA COMPRESIÓN DE DISCURSO NARRATIVO: EL COMPORTAMIENTO DE LOS PACIENTES CON LESIONES DEL HEMISFERIO DERECHO

Martínez, Gisela Paola; Sampedro, María Bárbara; Cartoceti, Romina Verónica; Abusamra, Valeria UBACyT, Universidad de Buenos Aires

Resumen

Uno de los aspectos del lenguaje que suele verse afectado en pacientes con lesiones del hemisferio derecho (LHD) es la producción y comprensión del discurso. A nivel receptivo, esta dimensión se ha estudiado principalmente a través del discurso narrativo, en el cual estos pacientes manifiestan dificultades para integrar el conjunto de los elementos de una historia en un todo coherente mediante la realización de las inferencias necesarias. Nos propusimos analizar el rendimiento de un grupo de pacientes LHD en una tarea de comprensión de discurso narrativo. Fueron evaluados 9 pacientes LHD y 9 sujetos controles con la prueba de interpretación de discurso narrativo del Protocolo MEC (Ferrerres et al., 2007). Un importante porcentaje de los pacientes evaluados en el marco de la presente investigación revelaron dificultades para procesar discurso narrativo. Los trastornos en la interpretación del discurso afectan las capacidades de extraer la información principal y de realizar inferencias. Las alteraciones del nivel discursivo producen cambios sustanciales en el comportamiento comunicacional de los individuos, provocando un impacto funcional y psicológico considerables.

Palabras clave

Lesionados derechos, Discurso narrativo, Inferencias mentalistas

Abstract

DIFFICULTIES IN NARRATIVE DISCOURSE COMPREHENSION: RIGHT HEMISPHERE DAMAGE PATIENTS PERFORMANCE

One aspect of language that is commonly affected in right hemisphere damaged (RHD) patients is text production and comprehension. At a receptive level, these patients report difficulties to integrate all elements into a coherent representation through the necessary inferences. Our aim was to analyze the performance of a group of RHD patients on a task of narrative comprehension. 9RHD patients and 9 control subjects were evaluated with a narrative comprehension task from the Protocolo MEC (Ferrerres et al., 2007). A significant percentage of patients evaluated revealed difficulties to process a narrative discourse. These difficulties affect the ability to extract main information and to make inferences. These disorders produce substantial changes in the communication behavior of individuals, causing significant functional and psychological impact.

Key words

Right hemisphere damage, Narrative discourse, Mentalists inferences

Introducción

El estudio de las alteraciones adquiridas del lenguaje como consecuencia de una lesión cerebral estuvo, durante mucho tiempo, solo enfocado en el hemisferio izquierdo. Desde mediados del siglo XIX, con los estudios de Paul Broca, se ha planteado la dominancia del hemisferio izquierdo para los aspectos ligados al lenguaje y la comunicación en individuos diestros. El papel del hemisferio derecho y las alteraciones provocadas por una lesión en dicho hemisferio no fueron estudiados hasta mediados del siglo XX.

Los trabajos experimentales con pacientes con lesiones en el hemisferio derecho (LHD) permitieron inferir cuáles son algunas de las funciones que este hemisferio rige en relación con el lenguaje y la comunicación. Los componentes lingüísticos afectados como consecuencia de una lesión en el hemisferio derecho son cuatro: prosodia, semántica léxica, discurso y pragmática. A partir del componente, o los componentes, afectados por la lesión, se han establecido perfiles de alteración distintos (Joanette et al., 2008, Abusamra et al., 2009).

Desde el punto de vista discursivo, estos pacientes pueden presentar alteraciones para producir y comprender discurso conectado. Comprender un texto o un discurso implica la construcción de una representación mental o *modelo de situación*. En el proceso de construcción del modelo de situación se vuelve esencial el procesamiento léxico para acceder a los significados de las palabras, la memoria de trabajo para conectar distintos tipos de información y los procesos inferenciales para integrar la información de proposiciones actuales con proposiciones anteriores del texto y con el conocimiento previo (Moss et al., 2011; Long et al., 2012; Abusamra et al., 2010).

Una de las alteraciones más características de los LHD a nivel de la comprensión del discurso narrativo es la dificultad notoria para integrar el conjunto de los elementos de una historia en un todo coherente. Esta dificultad se ve reforzada por el compromiso de los procesos inferenciales que son necesarios para una comprensión global del texto.

La generación de inferencias es una parte esencial en el proceso de comprensión. Todo texto presenta vacíos informativos (información implícita) que el lector debe reponer, recurriendo al conocimiento previo. Los modelos construidos principalmente sobre la base de inferencias son incorporados a la representación del discurso de forma tal que los mismos hablantes no pueden diferenciar entre la información explícita e implícita (Powers et al., 2012).

Algunos de los trastornos más característicos de los pacientes LHD son la dificultad para rechazar las interpretaciones erróneas o incoherentes de un texto, la dificultad para computar la información no explícita y para acceder a la idea central de un texto, lo cual los lleva a enfocarse en detalles insignificantes (Joanette et al., 2008). El objetivo del presente trabajo es analizar el rendimiento de un gru-

po de pacientes con LHD en una tarea del Protocolo MEC (Ferrerres et al., 2007) que valora aspectos del nivel discursivo. De modo más específico, nos propusimos examinar si los pacientes son capaces de (1) acceder al significado global del texto, (2) asignar un título coherente con el contenido de la historia, (3) generar las inferencias necesarias para construir una representación mental (4) interpretar aspectos mentalistas.

Metodología

Participantes:

Fueron evaluados nueve pacientes hablantes nativos de español, con lesión única del hemisferio derecho y alteraciones de la comunicación diagnosticada con el Protocolo MEC (Ferrerres et al., 2007). Cinco pacientes son de sexo masculino y cuatro, de sexo femenino. Las edades y escolaridades de los pacientes son diversas, ya que se trata de un muestreo realizado de manera no probabilística intencional. La media de edad es de 62.44 (mínimo 49; máximo 78) y la media de escolaridad de 6.22 (mínimo 3; máximo 12).

Por otra parte, fueron evaluados nueve sujetos controles, sin lesión cerebral, equiparados en edad, escolaridad y sexo con los pacientes.

Materiales y procedimiento:

En función de los objetivos del presente estudio, se focalizó en los resultados de la prueba de Interpretación de Discurso Narrativo del Protocolo MEC (Ferrerres et al., 2007). La prueba consiste en la presentación de un texto mentalista, en el cual es necesario acceder al estado mental, las intenciones y pensamientos de un personaje para lograr una interpretación correcta. El texto está organizado en cinco párrafos y no posee título. Narra la historia de un campesino que cava un pozo, pero éste se le desmorona. Para no hacer el trabajo nuevamente, el campesino idea una estrategia que consiste en dejar sus cosas al lado del pozo y esconderse en un árbol para que sus vecinos crean que él está enterrado en el pozo y caven hasta rescatarlo. Cuando terminan de sacar la tierra, el campesino sale de su escondite y les agradece por haberlo ayudado.

La prueba fue administrada de la siguiente manera:

- 1) Se leyó el texto párrafo por párrafo y se les pidió a los participantes que, al finalizar cada párrafo, contaran con sus propias palabras lo que habían escuchado.
- 2) Se leyó el texto completo y se les pidió a los participantes que contaran con sus propias palabras la historia completa.
- 3) Se les solicitó que produjeran un título representativo del contenido de la historia.
- 4) Se realizaron doce preguntas breves, literales e inferenciales, sobre distintos aspectos de la historia.
- 5) Se les preguntó a los participantes si conservarían el título que asignaron o si preferían cambiarlo.

Para la calificación del rendimiento se registraron la cantidad de ideas principales y la cantidad total de información producidas en el recuento de la historia por párrafo, la cantidad de ideas principales producidas en el recuento de la historia completa, la generación de la inferencia central (mentalista) a partir del título elegido en las dos instancias y la adecuación de las respuestas a las doce preguntas de comprensión.

Análisis de datos:

Se midió mediante una prueba T la diferencia de rendimiento entre el grupo de pacientes y el de sujetos controles. Se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo del rendimiento de cada paciente.

Resultados

Análisis cuantitativo:

Se realizó una prueba T y se observó que no existen diferencias significativas en edad y escolaridad entre ambos grupos ($t_{edad} = 1,314$; $gl\ 16$; $p = 0,207$; $t_{escolaridad} = 1,238$; $gl\ 16$; $p = 0,233$).

Los pacientes como grupo tuvieron un rendimiento menor al de los sujetos controles en los seis puntajes considerados (información principal en el recuento párrafo por párrafo, información presente en el recuento párrafo por párrafo, información principal en el recuento de la historia completa, primer título, preguntas, segundo título) (Véase Tabla 1). Sin embargo, mediante una prueba T se pudo comprobar que dicha diferencia de rendimiento solo fue significativa en los tres índices de recuento ($t_{párrafopárrafoinfoppal} = -4,228$; $gl\ 16$; $p = 0,001$; $t_{párrafopárrafoinfopresente} = -3,612$; $gl\ 16$; $p = 0,002$; $t_{recuentohistoriacompleta} = -2,620$; $gl\ 16$; $p = 0,019$).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos (media y desvío estándar) para pacientes y controles en los seis puntajes considerados.

	Grupo	N	Media	Desvío estándar
Párrafo por párrafo - recuento in foppal	pacientes	9	7,78	4,055
	controles	9	13,89	1,537
Párrafo por párrafo - recuento info presente	pacientes	9	11,11	5,819
	controles	9	18,89	2,804
Historia completa - recuento info ppal	pacientes	9	8,11	3,480
	controles	9	11,33	1,225
Primer título	pacientes	9	1,22	,833
	controles	9	1,44	,726
Preguntas	pacientes	9	9,67	1,871
	controles	9	10,11	2,028
Segundo título	pacientes	9	1,44	,882
	controles	9	1,78	,441

Análisis cualitativo:

En los índices de recuento se observó que los pacientes suelen tener dificultades para organizar el discurso, ya que, por un lado, introducen información que no se les presentó en el texto o focalizan en información irrelevante que no hace al sentido global de la historia y, por el otro, introducen información relacionada con su vida personal. Esto los hace incurrir en constantes digresiones y desviar su atención de la información fundamental del texto. Específicamente, muchos de los pacientes que presentaron este perfil digresivo, no hicieron hincapié en la idea del personaje (esconder el pico y la pala y dejar las prendas visibles para que quien pasara por el lugar pensara que Juan estaba enterrado en el pozo) lo que les dificultó realizar la inferencia principal.

Otros pacientes suelen realizar una reorganización simplificada del relato, al omitir gran parte de la información importante. En este grupo de pacientes se pudo observar falta de fluidez, falta de marcadores de relación y léxico y referentes imprecisos.

En la asignación de un título se observaron las siguientes clases de respuestas:

- 1) Sin relación con la historia (ej. "Una cosa pasada")
- 2) Relacionado pero sin inferencia (ej. "Juan y el pozo")
- 3) Con inferencia y formalmente correcto (ej. "La picardía de Juan")
- 4) Con inferencia, pero que no se ajusta del todo a las reglas del género (ej. "No agradable lo que hizo")

En general, las preguntas de comprensión de textos fueron respondidas exitosamente. No obstante, se observaron errores ante las

preguntas inferenciales mentalistas (¿Los vecinos están contentos? y ¿Por qué Juan dice que los vecinos le fueron de gran ayuda?). Dichos errores reflejan cierta dificultad en estos pacientes para captar un estado mental implícito.

Discusión

Los resultados obtenidos demuestran que las dificultades que presentan los pacientes LHD para comprender un discurso narrativo suelen deberse a un déficit en los procesos necesarios para construir la macroestructura discursiva.

Estas dificultades se evidencian en el recuento de una historia, dado que tienden a producir un discurso incoherente, con tendencia a la digresión o al cambio tangencial de tópico y a la ausencia de progresión temática.

En la mayoría de los casos las preguntas parecen haber colaborado con la jerarquización de la información y con ello la realización de la inferencia mentalista.

Es importante considerar que este tipo de alteraciones producen cambios sustanciales en el comportamiento comunicacional de los individuos, provocando un impactofuncional y psicológico considerables. Por este motivo, resulta de gran importancia profundizar en la evaluación de la interpretación de aspectos mentalistas propios de los discursos narrativos tanto literarios como cotidianos.

BIBLIOGRAFIA

Abusamra, V., Côté, H., Joannette, Y. & Ferreres, A. (2009) Communication impairments in patients with right hemisphere damage. *Life Span and Disability*, 7(1) 67-82.

Abusamra, V., Ferreres, A., Raiter, A., De Beni, R. & Cornoldi, C. (2010). *Leer para comprender: Test para la evaluación de la comprensión de textos*. Buenos Aires: Paidós.

Ferreres, A., Abusamra, V., Cuitiño, M., Côté, H., Ska, B. & Joannette, Y. (2007) *Protocolo MEC. Protocolo de Evaluación de la Comunicación de Montreal*. Buenos Aires: Neuropsi Ediciones.

Joannette, Y., Ansaldo, A.I., Kahlaoui, K., Côté, H., Abusamra, V., Ferreres, A. & Roch-Lecours, A. (2008) Impacto de las lesiones del hemisferio derecho sobre las habilidades lingüísticas: perspectivas teórica y clínica. *Revista de Neurología*, 46 (8) 481- 488.

Long, D.L., Johns, C.L. & Jonathan, E. (2012). Hemispheric differences in the organization of memory for text ideas. *Brain & Language*, 123: 145 -153.

Moss, J., Schunn, C.D., Schneider, W., McNamara, D.S. & VanLehn, K. (2011) The neural correlates of strategic reading comprehension: Cognitive control and discourse comprehension. *NeuroImage*, 58: 675 - 686.

Powers, C., Bencic, R., Horton, W.S. & Beeman, M. (2012). Hemispheric interference priming during comprehension of conversations and narratives. *Neuropsychologia*, 50: 2577-2583.