

Contenido léxico-semántico en dos descripciones de síntomas psiquiátricos: análisis comparativo entre un individuo con un primer episodio de psicosis y un individuo con esquizofrenia crónica

Lexico-semantic content in two psychiatric symptom descriptions: a comparative analysis between an individual with a first episode of psychosis and an individual with chronic schizophrenia

Hugo Corona Hernández
Universidad Autónoma de Querétaro, México
coronapsiconeubio@gmail.com

Resumen

En este trabajo, se buscó comparar el contenido léxico-semántico de la descripción de los síntomas de un individuo diagnosticado con primer episodio de psicosis y el correspondiente contenido de la sintomatología de otro individuo con diagnóstico de esquizofrenia crónica. Los resultados mostraron diferencias léxico-semánticas entre ambos individuos en la frecuencia relativa de ciertas palabras y en la alolexia de la primera persona del singular en combinación con varios roles semánticos. En el caso del individuo con primer episodio de psicosis, la sintomatología mostró la importancia de sus sensaciones anímicas y corporales, codificando al experimentante como sujeto u objeto gramatical. En contraste, los síntomas del individuo con esquizofrenia crónica hicieron referencia a un espíritu maligno y la co-ocurrencia de la primera persona del singular con distintos roles semánticos fue más variada. Estos resultados resaltan la importancia del contenido léxico-semántico en la descripción sintomatológica para el diagnóstico de distintos trastornos psicóticos.

Palabras clave: estudio de caso, lingüística de corpus, trastornos mentales.

Abstract

This work seeks to compare the lexico-semantic content present in the description of the symptoms of two different individuals, one diagnosed with a first episode of psychosis and another one with chronic schizophrenia. The results showed lexico-semantic differences between both individuals in the relative frequency of certain words and in the allolexy of the first person singular in combination with several semantic roles. In the case of the individual with a first episode of psychosis, symptomatology showed

the importance of their mental and corporal sensations, codifying the experienter either as a grammatical subject or object. In contrast, the symptoms of the individual diagnosed with chronic schizophrenia made reference to an evil spirit and the co-occurrence of the first person singular with several semantic roles was more varied. These results highlight the importance of the lexico-semantic content in the symptomatologic description for the diagnosis of distinct psychotic disorders.

Keywords: *case study, corpus linguistics, mental disorders.*

Introducción

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association, 2013), el espectro esquizofrénico y los trastornos psicóticos se caracterizan por la presencia de uno o más síntomas pertenecientes a los siguientes cinco dominios: delirios, alucinaciones, pensamiento desorganizado, conducta motora anormal y síntomas negativos. Se han realizado estudios que han mostrado la utilidad de herramientas computacionales para examinar diferentes características lingüísticas en muestras amplias de individuos con trastornos psicóticos y/o esquizofrenia (Bedi *et al.*, 2015; Corcoran *et al.*, 2018; Elvevåg, Foltz, Rosenstein y DeLisi, 2010; Jackson *et al.*, 2017; Steuber, 2011). También existen estudios de caso acerca de rasgos lingüísticos distintivos de individuos con psicosis (Southwood, Schoeman y Emsley, 2009).

Tras una exhaustiva búsqueda de artículos publicados sobre trastornos psiquiátricos y análisis lingüístico, no se logró identificar ningún trabajo previo que muestre la aplicación de herramientas de lingüística de corpus en estudios de caso con datos lingüísticos de hispanohablantes. En consideración de la relevancia que la evaluación de los síntomas tiene dentro de la evaluación psiquiátrica (American Psychiatric Association, 2013), sería importante aplicar las herramientas computacionales de la lingüística de corpus para explorar cuáles son las características léxico-semánticas presentes en las descripciones de la sintomatología de dos individuos chilenos, uno con primer episodio de psicosis y otro con esquizofrenia crónica.

Metodología

Objetivos

El objetivo general del presente trabajo consistió en emplear las herramientas computacionales de la lingüística de corpus para explorar y comparar algunas características léxico-semánticas de las descripciones de la sintomatología de un individuo chileno con primer episodio de psicosis (ICPEP) y de un individuo

chileno con esquizofrenia crónica (ICEC). Específicamente, se pretendió conocer las palabras clave de ICPEP y las de ICEC, delimitar las temáticas de la entrevista de cada individuo, corroborar si las palabras clave de cada individuo aparecían en la respectiva descripción de los síntomas hecha por cada individuo, bosquejar el campo temático de los síntomas de cada individuo y detallar la codificación del rol semántico de experimentante junto con la primera persona del singular en la descripción de los síntomas de cada individuo.

Diseño, alcance y enfoque

Como aquí se estudian dos casos, el diseño de este trabajo es no experimental y transversal, su alcance es exploratorio y descriptivo, y el enfoque implementado es mixto (cuantitativo y cualitativo).

Textos usados para el análisis

La entrevista psiquiátrica de ICPEP y la de ICEC pertenecen al corpus Lenguaje, Psicosis e Intersubjetividad (LEPSI), el cual consta de aproximadamente 1200 entrevistas clínicas realizadas a pacientes psiquiátricos chilenos con esquizofrenia y otros tipos de psicosis (Figuerola y Durán, s.f.). Igualmente, del corpus Proyecto para el Estudio Sociolingüístico del Español de España y de América (PRESEEA), se tomaron dos entrevistas sociolingüísticas hechas con hablantes de la ciudad de Santiago de Chile (San Martín y Guerrero, 2015). El empleo de las dos entrevistas de PRESEEA quedó justificado por la necesidad de contar con una entrevista control para cada una de las entrevistas clínicas.

Puesto que la entrevista de ICPEP corresponde a un paciente adolescente y la entrevista de ICEC es de un paciente adulto, el individuo de la entrevista control de PRESEEA para ICPEP es un joven y el individuo de la entrevista control de PRESEEA para ICEC es un adulto. La decisión de emparejar cada par de entrevistas por rango de edad se tomó con el fin de reducir las variables sociolingüísticas que pudiesen llegar a influir en los datos.

Preprocesamiento

Se empleó el programa *Notepad++ v.7.5.9* (Ho, 2018) para eliminar los metadatos y las marcas textuales de las cuatro entrevistas. A partir de los archivos preprocesados de las cuatro entrevistas, se creó una versión anotada de cada una de las cuatro entrevistas usando *TagAnt v.1.2.0* (Anthony, 2015). Dichas versiones anotadas se emplearon para explorar las concordancias de los ítems de interés en el programa *AntConc v.3.4.4* (Anthony, 2016).

Procesamiento y análisis de los datos

Un síntoma es cualquier evidencia subjetiva percibida por una persona respecto a una condición o una enfermedad (León-Araúz y Reimerink, 2015). Para este trabajo, los enunciados que fueron considerados como descripciones de los síntomas de ICPEP y de ICEC se operacionalizaron de la siguiente manera. Primero, dichos enunciados tuvieron que haber sido producidos por ICPEP y por ICEC. Segundo, dichos enunciados tuvieron que haber sido respuestas dadas ante preguntas formuladas por un entrevistador para obtener información respecto a las experiencias subjetivas de ICPEP y ICEC que ellos mismos consideraban nocivas para su propia salud y/o bienestar. Tercero, dichos enunciados tuvieron que estar constituidos por al menos un sustantivo, un adjetivo, un verbo o un pronombre. Así pues, se contabilizaron 164 descripciones de los síntomas de ICPEP y 33 descripciones de los síntomas de ICEC.

La obtención de las palabras clave ICPEP y de ICEC se efectuó en dos fases. La primera fase tuvo como propósito saber cuáles eran las palabras clave de ICPEP en contraste con su respectiva entrevista control y cuáles eran las palabras clave de ICEC también en contraste con su respectiva entrevista control. Este primer procedimiento se implementó para saber qué palabras de la entrevista ICPEP y de la entrevista de ICEC tenían una frecuencia relativa elevada en comparación con las palabras usadas en la entrevista control de cada paciente. Así pues, este paso cumplió con el requisito de saber cuáles son las palabras clave de cada paciente respecto a su respectiva entrevista control antes de poder saber cuáles son las palabras clave que distinguirían a un paciente de otro. La segunda fase consistió en obtener las palabras clave de ICPEP y de ICEC al comparar entre sí estas dos entrevistas, de modo que fuese posible identificar las palabras que podrían ayudar a definir las temáticas de la entrevista de cada paciente para luego poder compararlas. Para las palabras clave de la temática de la entrevista de cada paciente, sólo se tomaron en cuenta sustantivos, adjetivos y verbos. Se descartaron los nombres propios, las palabras entrecortadas y las abreviaturas.

Para bosquejar el campo temático de los síntomas de cada paciente, es decir, la red semántica de las palabras clave que aparecen en las descripciones de los síntomas, únicamente se consideraron las palabras clave obtenidas en la segunda fase que ya hubiesen sido identificadas como palabras clave de ICPEP y de ICEC frente a sus respectivas entrevistas control. Solo se tomaron en cuenta las palabras clave que fuesen sustantivos, adjetivos o verbos, puesto que, en contraste con la mayoría de las palabras de contenido gramatical, dichas categorías gramaticales ofrecen la

información léxico-semántica necesaria para poder efectuar el análisis de las temáticas y de los roles semánticos.

En los casos en que la determinación de la categoría gramatical de la palabra clave resultaba dudosa (p.ej. *forma*), se buscaban todas las concordancias de dicha forma para poder desambiguar la categoría gramatical y el significado. Con las palabras clave de ICPEP y de ICEC obtenidas al comparar entre sí estas dos entrevistas, se procedió a analizar si las palabras clave de ICPEP aparecían en las descripciones de los síntomas hechas por ICPEP. Se efectuó el mismo tipo de análisis para las palabras clave y las descripciones de los síntomas de ICEC.

La medida estadística empleada para determinar las palabras clave de ICPEP y de ICEC fue el *log-likelihood* y solo se consideraron como palabras clave aquellas que tuvieron un valor estadístico igual o mayor que 3,84 con $p < 0,05$ (Brezina, 2018). Sin embargo, para simplificar el análisis, solo se tomaron en cuenta las palabras clave que tuvieron un estadístico igual o mayor que diez. Todas las palabras clave se obtuvieron con el programa *LancsBox v.4* (Brezina, McEnery y Wattam, 2015).

Finalmente, el análisis del rol semántico de experimentante (Van Valin, 2005) en la descripción de los síntomas de cada paciente se efectuó mediante la selección de algunas palabras clave que, de manera directa (con el experimentante ya codificado) o indirecta (en relación con otras palabras que codifican al experimentante), permitieron examinar si este rol semántico tuvo alolexia (Wierzbicka, 1989) dentro de cada entrevista y/o entre ambas entrevistas junto con la primera persona del singular. En este trabajo, se definió *experimentante* como un argumento sintáctico-semántico que codifica relaciones semánticas de percepción, cognición y/o emoción (Van Valin, 2005)¹. Por su parte, *alolexia* quedó definida como el fenómeno en que un mismo significado se expresa mediante diferentes palabras-forma en contextos complementarios (Wierzbicka, 1989)².

Resultados e interpretación

La comparación de las frecuencias relativas entre todas las palabras de la entrevista de ICPEP y todas las palabras de su respectiva entrevista control arrojó un

¹ Por ejemplo, de acuerdo con Van Valin (2005), SENTIR es un verbo cuya estructura argumental requiere un *experimentante* y un *estímulo*. Así, en una oración como “Yo siento frío”, “Yo” codificaría al experimentante, en tanto que “frío” codificaría al estímulo.

² Para ejemplificar el concepto, Goddard (2002) plantea el caso del significado 1^{ra} PERSONA DE SINGULAR, el cual conserva los mismos rasgos semánticos tanto en el pronombre *yo* de la oración “Yo te hice daño” como en el pronombre átono (*me*) de la oración “Tú *me* hiciste daño”.

total de 196 palabras clave de ICPEP. A su vez, el mismo procedimiento aplicado a la comparación entre todas las palabras de la entrevista de ICEC y todas las palabras de su respectiva entrevista control dio un total de 274 palabras clave. Al acotar el número de palabras clave a solo aquellas cuyo estadístico fuese igual o mayor que diez, quedaron 40 palabras clave para ICPEP y 46 para ICEC.

La comparación de las frecuencias relativas entre todas las palabras de la entrevista de ICPEP y todas las palabras de la entrevista de ICEC arrojó un total de 247 palabras clave para ICPEP y de 326 para ICEC. Al considerar únicamente las palabras clave cuyo estadístico fuese igual o mayor que diez, quedaron 55 palabras clave para ICPEP y 58 para ICEC.

Posteriormente, al comparar las 40 palabras clave de ICPEP de la fase uno contra las 55 palabras de ICPEP de la fase dos, se constató que solo 28 palabras clave se mantuvieron en ambas fases. Sin embargo, al descartar un nombre propio, una abreviatura, una palabra entrecortada y dos adverbios, quedaron solo 23 palabras clave. A su vez, la implementación de este mismo procedimiento en los datos de ICEC arrojó 37 palabras clave (tras eliminar un nombre propio y una preposición). Las palabras clave de la entrevista de ICPEP y de la entrevista de ICEC se pueden ver en la Tabla 1. Dichas palabras pueden ser consideradas como un reflejo de las temáticas que se manejaron en cada una de las entrevistas.

TABLA 1. PALABRAS CLAVE DE LA ENTREVISTA DE UN INDIVIDUO CHILENO CON PRIMER EPISODIO DE PSICOSIS (ICPEP) Y DE LA ENTREVISTA DE UN INDIVIDUO CHILENO CON ESQUIZOFRENIA CRÓNICA (ICEC). ELABORACIÓN PROPIA.

ENTREVISTAS	PALABRAS CLAVE	TEMAS IDENTIFICADOS EN LA ENTREVISTA
ICPEP	<i>caliente, decaído, desequilibrio, dicen*, ejercicio, empezó*, estómago, frío, guitarra, haciendo, octavo*, oprimido, pecho, pulmones, sensación, sentía, sentir, sientes, siento, sigo*, sintiendo, tema*, tocar</i>	1. <i>Sensaciones anímicas y corporales</i> 2. Música 3. <u>Actividad física</u>
ICEC	<i>alfabético, alma*, anidamiento, asociativa, campo, capacidad, conceptos, conocimiento, contenido*, contenidos, contexto, cuatro, desarrollar, diccionario, disociativa, elementos, entiende, espacio*, espíritu, estructura, estructuras, intelecto, lengua, maligno, matemática, número, orden, paronímico, proximal*, puse*, relaciones*, ropa*, sencillas*, tabla*, temático, tesauero, triángulo</i>	1. Lingüística 2. <u>Cognición</u> 3. <u>Matemáticas</u> 4. <u>Espíritu maligno</u>

* Palabras que no pudieron ser integradas confiablemente en ninguna de las temáticas enlistadas tomando en cuenta el contexto en que aparecían en las entrevistas. Es importante señalar que la palabra *contenido* no pertenece al tema de la lingüística porque ICEC la usó como sinónimo de “amarrado”, “maniatado”.

Así pues, con base en estos datos, es posible argumentar lo siguiente. Dada la cantidad de palabras relacionadas con el cuerpo y las sensaciones, parece que, en general, la temática de la entrevista de ICPEP giró alrededor de las sensaciones anímicas y corporales del paciente (1-3):

- (1) *sí, yo **siento** la incomodidad por el cuerpo* (ICPEP, LEPSI)
- (2) *Ahora también me siento **decaído** y desanimado* (ICPEP, LEPSI)
- (3) *por los **pulmones** helados que sentía, sentía como **frío** dentro* (ICPEP, LEPSI)

No obstante, también aparecen el tema de la música (4) y el de la actividad física (5), mismos que parecen seguir relacionados con las sensaciones anímicas y corporales de ICPEP:

- (4) *o sea tocaba la **guitarra** así, dibujaba así... pero cuando me empecé a parar derecho, ya no pude hacer ese tipo de cosas* (ICPEP, LEPSI)
- (5) *O sea, mucho puedo estar **haciendo ejercicio** y también lo otro, pero el tema es que cuando lo hago sigo sintiendo el pecho fri [sic], sigo sintiendo el pecho helado* (ICPEP, LEPSI)

En contraste, con base en la cantidad de palabras clave, parece que el tema general de la entrevista de ICEC es la lingüística, específicamente, las estructuras paronímicas (6-7):

- (6) *yo encontré en la **lengua** española verdad [sic], ehbb, la existencia de **estructuras** que son de origen **paronímico*** (ICEC, LEPSI)
- (7) ***estructura, campo paronímico*** (ICEC, LEPSI)

Los temas de la cognición (8) y las matemáticas (9) parecen relacionarse con dichas estructuras paronímicas:

- (8) *ya, suficiente, entonces la utilidad de esto [el fenómeno paronímico] es **desarrollar** la **capacidad asociativa del intelecto** porque aquí desarrollamos asociamos por contenido y acá asociamos por forma* (ICEC, LEPSI)
- (9) *cuando estaba estudiando **matemática** en XXX XXX encontré una relación interesantísima que es la siguiente, orientar hacia- oriental asia [sic]* (ICEC, LEPSI)

Por otra parte, también está presente el tema del espíritu maligno (10):

- (10) *lo que yo creo es que tengo un **espíritu maligno** que me tortura, que me persigue*
(ICEC, LEPSI)

Ahora, al hacer la búsqueda de las palabras clave de ICPEP en las 164 descripciones de los síntomas de dicho paciente, se encontró que 22 de las 23 palabras clave de la Tabla 1 estuvieron presentes en las descripciones de los síntomas de ICPEP (*sientes* fue la palabra que no ocurrió en las descripciones). En cambio, el mismo procedimiento mostró que, de las 37 palabras clave de la entrevista de ICEC, solo *capacidad*, *conocimiento*, *espíritu*, *maligno* y *ropa* ocurrieron en las descripciones de los síntomas hechas por este paciente. El número de ocurrencias de cada una de las palabras clave de cada paciente en las descripciones de sus síntomas puede verse en la Tabla 2.

TABLA 2. PALABRAS CLAVE PRESENTES EN LA DESCRIPCIÓN DE LOS SÍNTOMAS HECHA POR CADA PACIENTE. ELABORACIÓN PROPIA.

PACIENTE	PALABRA CLAVE	OCURRENCIAS EN LA ENTREVISTA	OCURRENCIAS EN LAS DESCRIPCIONES DE LOS SÍNTOMAS
ICPEP	Siento	22	21
	Sentía	19	17
	Pecho	16	14
	Frío	22	13
	Pulmones	14	10
	Guitarra	9	7
	Decaído	6	6
	Empezó	16	6
	Tocar	7	6
	Caliente	7	5
	Oprimido	5	5
	Sigo	6	5
	Sintiendo	5	5
	Ejercicio	8	4
	Sensación	7	4
	Sentir	8	4
	Estómago	6	3
	Haciendo	9	3
	Tema	6	3
	Desequilibrio	6	2
Octavo	6	2	
Dicen	13	1	
ICEC	Espíritu	10	3
	Maligno	5	3
	Capacidad	12	1
	Conocimiento	5	1
	Ropa	5	1

Con base en los datos de la Tabla 2, y considerando que las descripciones de los síntomas se han operacionalizado como los enunciados que expresan las experiencias subjetivas que ICPEP y ICEC consideran que atentan contra su propia salud y/o bienestar, sería posible resaltar dos puntos. Primero, el campo temático de los síntomas de ICPEP gira alrededor de las sensaciones anímicas y corporales de este paciente. Segundo, el campo temático de los síntomas de ICEC abordaría el tema del espíritu maligno. Vale la pena señalar que, en el caso de ICPEP, el tema general de su entrevista es el mismo que el campo temático de la descripción de sus síntomas: las sensaciones anímicas y corporales. En cambio, el tema general de la entrevista de ICEC tiene que ver con las estructuras paronímicas, mientras que el campo temático de la descripción de sus síntomas es el espíritu maligno.

Ahora, en el caso de las descripciones de los síntomas de ICPEP, la búsqueda de palabras que tienen en sí mismas ya codificado un experimentante permitió identificar *siento* y *sentía*, por lo que estas dos palabras se usaron para explorar su relación con la primera persona del singular. La aplicación del mismo procedimiento mostró que, en la lista de palabras clave de las descripciones de los síntomas de ICEC, no hay ninguna palabra con un experimentante codificado. Sin embargo, como *espíritu* y *maligno* pertenecen al campo temático de las descripciones de los síntomas de ICEC, se consideró y exploró la posibilidad de que estas dos palabras indirectamente ofrecieran información sobre la alolexia del experimentante en casos en que dichas palabras se relacionaran argumentalmente con predicados asociados a la primera persona del singular.

De las 21 ocurrencias totales de *siento*, solo una está precedida por el pronombre *yo* (11). Las restantes 20 ocurrencias de *siento* no tienen un sujeto pronominal explícito. En el caso de *sentía*, de las 17 ocurrencias de este verbo, tres casos tuvieron sujeto pronominal explícito (12-14) y, de estos, solo en un caso (14) aparecieron juntos el pronombre de sujeto y un reflexivo en primera persona de singular:

- (11) *sí, yo siento la incomodidad por el cuerpo* (ICPEP, LEPSI)
- (12) *en los pulmones yo sentía un frío, pero era frío de sueño* (ICPEP, LEPSI)
- (13) *la piel se calentaba, pero los pulmones y el estómago no, porque yo sentía la sensación cuando me caía el agua caliente* (ICPEP, LEPSI)
- (14) *cuando uno duerme como que la respiración empieza a bajar y uno empieza a tener más frío, yo me sentía así, todo el tiempo* (ICPEP, LEPSI)

Parece que tres de los ejemplos anteriores (11-13) hacen énfasis en el experimentante como sujeto y no tanto en lo experimentado (*i.e.*, la incomodidad, un frío y la sensación).

De las 20 ocurrencias de *siento* carentes de sujeto pronominal explícito, siete tuvieron un objeto reflexivo de primera persona del singular (15-21):

- (15) *pero cuando me pongo derecho, no **me siento** bien* (ICPEP, LEPSI)
- (16) *no sé, solo sé que **me siento** bien en algunas posiciones, y en otras posiciones no* (ICPEP, LEPSI)
- (17) ***Me siento** como con sueño y todo* (ICPEP, LEPSI)
- (18) *Ahora cuando estoy conversando con ustedes **me siento** como inseguro cuando hablo* (ICPEP, LEPSI)
- (19) *Ahora también **me siento** decaído y desanimado y con sueño un poco* (ICPEP, LEPSI)
- (20) *el tema es que a la vez no **me siento** como con la comodidad con la que se siente cualquier persona* (ICPEP, LEPSI)
- (21) *Al estar sentado, al caminar, **me siento** como desequilibrado en cierto sentido* (ICPEP, LEPSI)

En estos ejemplos (15-21), el énfasis parece puesto en el experimentante como objeto mismo de la experiencia. Vale la pena señalar la presencia del adverbio *no* en dos casos y del adverbio *como*. El adverbio de negación parece señalar la ausencia de un estado (15; 20), en tanto que el adverbio *como* parece agregar un rasgo de incertidumbre en las descripciones de los síntomas (17-18; 20-21).

Ahora, de las 14 ocurrencias de *sentía* carentes de sujeto pronominal explícito, cinco tuvieron un objeto reflexivo de primera persona del singular (22-26):

- (22) *claro, hacia adelante y cuando intentaba pararme derecho **me sentía** mal* (ICPEP, LEPSI)
- (23) *cuando intentaba pararme derecho me sentía mal, ahí **me sentía** como depresivo* (ICPEP, LEPSI)
- (24) *ahí me sentía como depresivo, **me sentía** desequilibrado* (ICPEP, LEPSI)
- (25) *me sentía desequilibrado, **me sentía** mal* (ICPEP, LEPSI)
- (26) *porque no **me sentía** bien* (ICPEP, LEPSI)

En estos cinco ejemplos, nuevamente el énfasis parece puesto en el experimentante como objeto de las sensaciones. Solo un caso muestra el uso del adverbio

negativo para posiblemente señalar ausencia de bienestar (26) y el adverbio *como*, que posiblemente señala incertidumbre, solo aparece en un caso (23). Cabe destacar que, mientras que en las ocurrencias de *me siento* el adverbio *como* se emplea cuatro veces (17-18; 20-21), en los ejemplos de *me sentía* solo hay un caso de dicho elemento (23). Se puede especular que, en el caso de ICPEP, la incertidumbre del experimentante respecto a sus síntomas está más marcada en las descripciones hechas en presente que en las descripciones hechas en pasado.

Por otro lado, el uso tanto del pronombre *yo* como del pronombre *me* junto a *siento* y *sentía* permite argumentar que, en las descripciones de los síntomas de ICPEP, la alexia del experimentante se da en la manifestación de la primera persona del singular vía dos formas pronominales y también mediante morfología verbal. Además, hay que destacar que, salvo un caso (14), las ocurrencias de *siento* y *sentía* no tuvieron una manifestación simultánea de un sujeto pronominal explícito y un objeto reflexivo, lo cual podría facilitar el énfasis puesto en el experimentante como sujeto de las sensaciones o como objeto de las sensaciones.

Ahora, en el caso de ICEC, se ha dicho ya que, debido a que ni *espíritu* ni *maligno* tienen codificadas en sí mismas a un experimentante, fue necesario analizar las concordancias de estas palabras clave dentro de las descripciones de los síntomas de ICEC (27-29) para saber si se relacionaban con uno o varios verbos cuya estructura argumental exigiera la presencia de un experimentante:

- (27) *Yo considero que no tengo esquizofrenia, lo que yo creo es que tengo un **espíritu maligno** que me tortura, que me persigue* (ICEC, LEPSI)
- (28) *ehhhh bueno es es es [sic] un **espíritu maligno** que me posee ¿ya?, y y [sic] en esa posición [sic] verdad él me golpea, me dice improperios, groserías* (ICEC, LEPSI)
- (29) *los mejores años de mi vida, lo [sic] he pasado con este **espíritu maligno** que me golpea, que me amenaza, qué [sic] me dice groserías improperios todo eso* (ICEC, LEPSI)

En (27), *espíritu maligno* (con sus respectivas subordinadas relativas) es argumento de *tengo*, de *tortura* y de *persigue*. En (28), *espíritu maligno* es argumento de *es* y de *posee*, y, anafóricamente, de *golpea* y de *dice*. En (29), *espíritu maligno* es argumento de *golpea*, de *amenaza* y de *dice*. Ahora, si se toma en consideración el esquema semántico de mayor frecuencia para cada uno de los verbos anteriores de acuerdo con la Base de datos de verbos, Alternancias de Diátesis y Esquemas Sintáctico-Semánticos del Español (ADESSE) (Universidad de Vigo, s.f.), se observa lo siguiente. La estructura argumental de SER (*i.e.*, *es*) exige entidades

y/o atributos. TENER (*i.e., tengo*) y POSEER (*i.e., posee*) exigen un poseedor y una posesión. PERSEGUIR (*i.e., persigue*) exige un tema y una meta. AMENAZAR (*i.e., amenaza*) y DECIR (*i.e., dice*) necesitan un comunicador, un mensaje y un receptor. GOLPEAR (*i.e., golpea*) exige un iniciador y un contactante, por lo que no es fácil discernir si este verbo tiene un esquema de agente y paciente o de experimentante y estímulo. Solo TORTURAR (*i.e., tortura*) exige un experimentante y un estímulo.

Considerando las estructuras argumentales señaladas en el párrafo previo, resulta evidente que, en las descripciones de los síntomas de ICEC, *espíritu maligno* casi no co-ocurió argumentalmente con verbos que exigiesen un experimentante. Sin embargo, la primera persona del singular sí está ligada a *espíritu maligno*: aparece codificada como pronombre átono (*me*) con función de OD junto a *tortura*, *persigue*, *posee*, *golpea* y *amenaza*, en tanto que funge como OI junto a *dice*. En síntesis, hay que puntualizar que, en las descripciones de los síntomas de ICEC, aunque solo hubo un elemento (*i.e., tortura*) que codificó un experimentante relacionado con *espíritu* y *maligno*, otros roles semánticos fueron los encargados de establecer una relación entre el campo temático del espíritu maligno y la primera persona del singular, principalmente bajo la forma del pronombre átono *me*.

Aquí resulta importante subrayar que, en las descripciones de los síntomas de ICPEP, se encontraron varios casos de uso del rol semántico de experimentante junto con la primera persona del singular, ambos rasgos relacionados con la temática de las sensaciones anímicas y corporales de ICPEP. En cambio, en las descripciones sintomatológicas de ICEC, solo hubo una ocurrencia que codificó un experimentante relacionado con la primera persona del singular y con la temática del espíritu maligno. No obstante, en las descripciones de ICEC, la primera persona del singular en forma de pronombre átono *me* codificó los roles semánticos de posesión (“...*me posee*...”), de meta (“...*me persigue*...”), de receptor (“...*me amenaza*...”, “...*me dice*...”) y quizá de paciente (“...*me golpea*...”). En breve, parece que el rol semántico de experimentante y la primera persona de singular co-ocurren a lo largo de las descripciones de los síntomas de ICPEP, mientras que las descripciones de los síntomas de ICEC muestran que la primera persona del singular se relaciona con una variedad de roles semánticos.

Conclusiones

El presente trabajo se realizó con el objetivo de estudiar algunas características léxico-semánticas de las descripciones de la sintomatología de un individuo chileno con primer episodio de psicosis (ICPEP) y de un individuo chileno con

esquizofrenia crónica (ICEC) mediante el uso de herramientas de la lingüística de corpus. El análisis de las palabras clave mostró que, en la entrevista de ICPEP, se abordaron tres temáticas, a saber, las sensaciones anímicas y corporales de ICPEP, la música y la actividad física. Estas dos últimas aparentemente están englobadas en la temática de las sensaciones. En el caso de la entrevista de ICEC, las temáticas fueron la lingüística, la cognición, las matemáticas y el espíritu maligno. Mientras que el campo temático de los síntomas de ICPEP corresponde a las sensaciones anímicas y corporales, el campo temático de los síntomas de ICEC es el espíritu maligno.

Hubo varias co-ocurrencias entre palabras clave, rol semántico de experimentante y primera persona de singular en las descripciones de los síntomas de ICPEP y, en estos mismos datos, parece haber patrones distintos para marcar al experimentante o como sujeto o como objeto de las sensaciones anímicas y corporales de ICPEP. Asimismo, se reconoció que la negación y el adverbio *como* podrían haberse usado para señalar ausencia de estado e incertidumbre, respectivamente, y que esta última parece variar junto con rasgos temporales del verbo SENTIR (*i.e.*, *siento* vs *sentía*). En contraste, en las descripciones de los síntomas de ICEC, ninguna palabra clave codificó el rol de experimentante y, aunque este se identificó solo en un caso de las descripciones, en realidad la primera persona del singular se relacionó con una variedad de roles semánticos.

Agradecimiento

Quiero enfatizar que habría sido imposible realizar este trabajo si no hubiese contado yo con los datos de las entrevistas de los dos pacientes psiquiátricos. Con toda genuinidad, agradezco a la Dra. Alicia Figueroa Barra por haberme proporcionado el material necesario para efectuar esta investigación.

Referencias

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5* (5ta ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Bedi, G., Carrillo, F., Cecchi, G. A., Slezak, D. F., Sigman, M., Mota, N. B., ... Corcoran, C. M. (2015). "Automated analysis of free speech predicts psychosis onset in high-risk youths". *Npj Schizophrenia*, 1, pp. 1-7.
- Brezina, V. (2018). *Statistics in Corpus Linguistics: a Practical Guide*. New York, NY: Cambridge University Press.

- Brezina, V., McEnery, T. y Wattam, S. (2015). "Collocations in context: A new perspective on collocation networks". *International Journal of Corpus Linguistics*, 20(2), pp. 139-173.
- Corcoran, C. M., Carrillo, F., Fernández-Slezak, D., Bedi, G., Klim, C., Javitt, D. C., ... Cecchi, G. A. (2018). "Prediction of psychosis across protocols and risk cohorts using automated language analysis". *World Psychiatry*, 17(1), pp. 67-75.
- Elvevåg, B., Foltz, P. W., Rosenstein, M. y DeLisi, L. E. (2010). "An automated method to analyze language use in patients with schizophrenia and their first-degree relatives". *Journal of Neurolinguistics*, 23(3), pp. 270-284.
- Figuroa, A. y Durán E. (s.f.). *LEPSI. Lenguaje, Psicosis e Intersubjetividad. Proyecto sobre marcadores lingüísticos en la predicción de la psicosis*. Unidad de Psicolingüística Clínica, Departamento de Psiquiatría sur, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.
- Goddard, C. (2002). "The Search for the Shared Semantic Core of All Languages". En C. Goddard y A. Wierzbicka (Eds.), *Meaning and Universal Grammar. Theory and Empirical Findings* (pp. 5-40). Amsterdam: John Benjamins Publishing Company.
- Jackson, R. G., Patel, R., Jayatilleke, N., Kolliakou, A., Ball, M., Gorrell, G., ... Stewart, R. (2017). "Natural language processing to extract symptoms of severe mental illness from clinical text: the Clinical Record Interactive Search Comprehensive Data Extraction (CRIS-CODE) project". *BMJ Open*, 6, pp. 1-10.
- León-Araúz, P. y Reimerink, A. (2015). "Signs and Symptoms in the Psychiatric Domain: A Corpus Analysis". *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 173, pp. 285-292.
- San Martín Núñez, A. y Guerrero González, S. (2015). "Estudio Sociolingüístico del Español de Chile (ESECH): recogida y estratificación del corpus de Santiago". *Boletín de Filología*, 50(1), pp. 221-247.
- Southwood, F., Schoeman, R. y Emsley, R. (2009). "Bilingualism and psychosis: a linguistic analysis of a patient with differential symptom severity across languages". *Southern African Linguistics and Applied Language Studies*, 27(2), pp. 163-171.
- Steuber, L. C. (2011). *Disordered Thought, Disordered Language: a Corpus-Based Description of the Speech of Individuals Undergoing Treatment for Schizophrenia* (tesis de maestría). Portland State University, Portland, EUA.

- Universidad de Vigo (s.f.). *Base de datos de Verbos, Alternancias de Diátesis y Esquemas Sintáctico-Semánticos del Español (ADESSE)*. Recuperado el 30 de noviembre del 2018 de <http://adesse.uvigo.es/data/>.
- Van Valin, R. D. (2005). *Exploring the Syntax–Semantics Interface*. New York: Cambridge University Press.
- Wierzbicka, A. (1989). “Semantic primitives: The expanding set”. *Quaderni di Semantica*, 10(2), pp. 309-332.

Softwares

- Anthony, L. (2015). *TagAnt* (Versión 1.2.0) [Programa de cómputo]. Tokyo: Waseda University. Recuperado de <http://www.laurenceanthony.net/software>.
- Anthony, L. (2016). *AntConc* (Versión 3.4.4) [Programa de cómputo]. Tokyo: Waseda University. Recuperado de <http://www.laurenceanthony.net/software>.
- Ho, D. (2018). *Notepad* (Versión 7.5.9) [Programa de cómputo]. Recuperado de <https://notepad-plus-plus.org/download/v7.5.9.html>.