



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2020/2021

Convocatoria Junio

Modalidad: Revisión Bibliográfica

Título: Diferencia en el impacto clínico del tratamiento en el primer o segundo idioma con pacientes bilingües

Autor: Austin Robert O'Rourke

Tutor: Dr. Fermín Martínez Zaragoza

Elche a 1 de junio de 2021

Índice

Resumen	3
1. Introducción	4
2. Método	6
2.1 Diseño	6
2.2 Procedimiento	7
2.3 Criterios de inclusión y exclusión	9
2.4 Categorización	9
2.5 Análisis	9
3. Resultados	10
3.1 Aspectos del idioma	12
3.2 Generalización interlingüística	12
3.3 Antecedentes individuales	14
3.4 Competencia profesional	14
4. Conclusiones	15
5. Reconocimientos	17
6. Referencias	17
Tabla 1	10
Figura 1	5
Figura 2	8
Figura 3	13



Resumen

Introducción: Se establecerá un modelo de procesamiento de palabras en las mentes bilingües y se revisarán los estudios ya existentes para poseer una buena comprensión del campo de estudio actual.

Objetivo: Este estudio busca estudiar la diferencia en el impacto clínico al recibir tratamiento en el idioma dominante frente al no dominante.

Método: A través de una revisión bibliográfica sistemática integrativa, se emplearán múltiples bases de datos científicas y se determinarán 17 artículos de interés, dentro de los cuales se identificarán 4 campos de investigación.

Análisis: Las 4 áreas de estudio (Aspectos del idioma, Generalización interlingüística, Antecedentes individuales, y Preparación educativa) demostrarán una falta de conocimiento sobre los bilingües y una pérdida de información afectiva al traducir sus expresiones.

Conclusiones: Se ha observado un mejor recibir tratamiento en la lengua materna, sin embargo hay una falta de investigación acerca de la terapia con bilingües. Por otro lado, un mayor interés en la materia permitirá crear una visualización multidimensional de los problemas encontrados por pacientes no nativos con el fin de mejorar las terapias e incrementar la accesibilidad a la ayuda psicológica.

Palabras clave: Bilingüe, bilingüismo, generalización interlingüística, accesibilidad

Abstract

Introduction: A model for word processing in bilingual minds is established and preexisting articles are revised to gain a better comprehension of the current field of study.

Objective: This paper looks to study the difference in clinical impact when receiving treatment in one's dominant language versus their non-dominant language.

Method: By means of a systematic integrative literature review, multiple databases are employed and 17 articles of interest are found, within which 4 fields of investigation are identified.

Analysis: The 4 areas of investigation (Language aspects, Cross-linguistic generalization, Individual backgrounds, and Educational preparedness) demonstrate a lack of knowledge regarding bilinguals and a loss of affective information when translating their expressions.

Conclusions: Better treatment in one's mother tongue has been observed, however there is a lack of investigation regarding therapy with bilinguals. In addition, more interest in the material will allow for a multidimensional picture of the problems faced by non-native patients with the goal of bettering therapies and increasing accessibility to psychological help.

Key words: Bilingual, bilingualism, cross-linguistic generalization, accessibility

1. Introducción

El lenguaje y la comunicación forman una parte esencial de la sociedad humana, según la RAE, el lenguaje se define como *una facultad del ser humano de expresarse y comunicarse con los demás a través del sonido articulado o de otros sistemas de signos* (RAE, 2020). El idioma, por tanto, es cómo esos sonidos o signos se forman y se combinan dentro de una población o grupo social (Merriam-Webster, s.f.). Esta definición, que incluye el aspecto de comunidad, muestra cómo se relacionan ambas cosas - idioma y sociedad - para el buen funcionamiento y cohesión grupal.

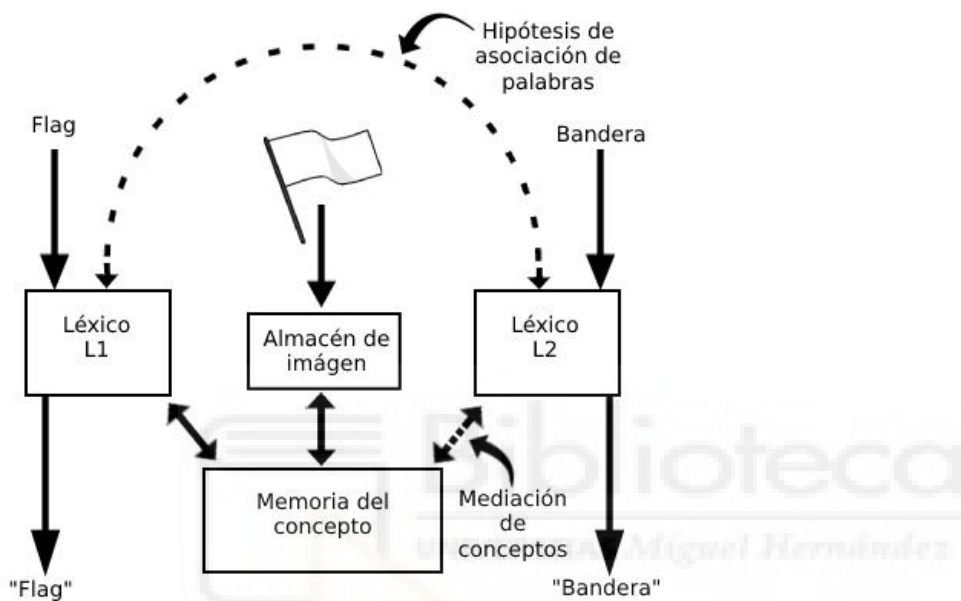
Hasta ahora no se ha encontrado una forma para comunicarse con todas las personas del mundo. Existen más de 6,800 idiomas, y el libro más vendido de toda la historia humana - La Biblia - no llega ni a la mitad de traducciones posibles, con 2.197 traducciones hechas, según un recuento del año 1997 (Anderson, 2010). Eso dicho, muchos colegios, institutos e incluso universidades por todo el mundo ofrecen cursos para un segundo, o quizás tercer idioma (Eurydice, 2015). Por otra parte, el incremento de transporte de larga-distancia durante el siglo XX, un catalizador importante siendo las dos guerras mundiales, ha llevado a más personas a viajar por el mundo, emigrar a otros países, y por tanto entra la necesidad de adquirir otro idioma aparte del suyo materno (Gunn, 2018). En España se vio un aumento de turistas desde 124.735.058 personas en el 2014 a 149.808.219 en el 2019, esto representa una subida de más de un 20% (Eurostat, 2021). Esta demanda para adquirir otro idioma subraya preguntas muy importantes acerca de cómo piensan los bilingües, cómo procesan nuevas palabras y la metodología del cerebro en cuanto al procesamiento y recaptación de información.

Esta necesidad se ve reflejada en el aumento de personas bilingües a lo largo de las últimas décadas, en los Estados Unidos ha habido casi un doble del porcentaje de personas bilingües entre el año 1980 y el 2018 (22,55%), este número representa unos 63 millones de personas (Grosjean, 2020). Esta cifra es algo baja comparada con países europeos donde hasta un 75% de la población reporta ser capaz de hablar al menos dos idiomas. El segundo idioma más popular es el inglés, menos en países de Europa del este, donde suele ser el ruso. En el Reino Unido, por cierto, el segundo idioma más conocido es el francés (Mejer *et al.*, 2010).

Algunas teorías, por ejemplo el *determinismo lingüístico*, argumentan que nuestra forma de pensar está condicionada por el idioma, o al menos influye (Hickmann, 2000). Si es así, será importante entender cómo se organizan las palabras y los idiomas dentro de la mente.

Existen 2 teorías principales acerca de este fenómeno: la *hipótesis de asociación de palabras* y la *mediación de concepto*. La primera apoya la posibilidad de que la palabra de L2 se asocia con su equivalente en L1, lo cual se enlaza con el concepto en sí. La segunda hipótesis argumenta que las palabras se unen mentalmente al concepto principal, y la recaptación de esa idea va directamente de L2 a la noción (Ver Figura 1) (Potter *et al.*, 1984).

Figura 1. Dos hipótesis sobre la relación entre palabras equivalentes en personas bilingües



De la misma forma que los estudios con bilingües y el bilingüismo en general se han estudiado para mejorar cómo se da una clase de segundo idioma (Dijkstra y Van Heuven, 2002), se puede aplicar esta filosofía en el ámbito de la psicología, si se entiende mejor a los procesos y sistemas mentales de los bilingües, se podrá tratar mejor a estos pacientes. Se implican muchas variables psicológicas a la hora de entender cómo mejora o empeora no sólo la adquisición de un segundo idioma sino también la comprensión y desarrollo de él, por ejemplo, la motivación, la ansiedad y la autoestima. Si tal como se mencionó antes los dos idiomas funcionan bajo un mismo sistema será razonable deducir que los procesos cognitivos responsables (memoria visual, percepción, atención, resolución de problemas, procesamiento afectivo) son los mismos sea cual sea el idioma actualmente en uso (Gutierrez-Clellen, 1999)

Un aspecto discutido a menudo, no sólo en círculos científicos y académicos, sino también en contextos sociales menos formales es la interferencia y el cambio de código. La interferencia ocurre debido a la activación de dos idiomas al mismo tiempo, ya que cuando

el hablador busca por ejemplo un sustantivo en concreto, la parte del cerebro encargada de captar esa palabra “se equivoca del camino”, esto añade validez a la hipótesis de un único sistema (Green, 1986). De hecho bajo estrés el esfuerzo necesario para evitar esta interferencia es prácticamente inalcanzable (Dornic, 1978).

Las terapias hoy en día son casi innumerables, cada una con sus apoyadores y críticos, cada una con su base científica, pero poco se ha estudiado sobre cómo trabajar con pacientes con habilidades lingüísticas superiores. Mucho de lo que se ha visto hasta ahora dentro de la psicología del lenguaje, incluso con niños bilingües y trilingües, se centra en problemas de expresión o formulación de palabras, afasia, y los tratamientos del lenguaje (Ramos y Ardila, 2011). Este estudio propone una investigación acerca de la eficacia de tratamientos psicológicos en general en cuanto a su aplicación con personas no mono-lingüísticas, sin limitarse con ningún idioma en concreto; sino establecer categorías como L1 (Language 1 - *Primer idioma*) y L2 (Language 2 - *Segundo idioma*) para poder entender cómo piensan, y la mejor forma de ayudar a estos pacientes.

Algunos estudios ya han tratado de responder a algunas preguntas relacionadas con el bilingüismo, Rojcewicz (1994) recopila varias fuentes, algunas de las cuales son más científicas que otras, y determinó que sí que es más eficaz la terapia de poesía cuando se trata a los bilingües en su lengua materna, sin embargo algunos de sus argumentos se basan en lo que actualmente no se considera ciencia, eso dicho, las recopilaciones en general apuntan hacia una buena posición y comprensión en cuanto al tratamiento de los pacientes plurilingües.

El estudio de los bilingües tiene unas implicaciones dentro de la psicología, por ejemplo, si hay que tener especial cuidado con los pacientes bilingües, si sufre o mejora el tratamiento con estos pacientes, si procesan la información igual en ambos idiomas, o quizás no tiene efecto ninguno. Teniendo en cuenta tanto la variedad de terapias modernas como los artículos y estudios previos, estas postulaciones siguen sin explorar profundamente. Por tanto, con el fin de ampliar la red de la psicología a más personas y para tratar mejor a la población bilingüe se destaca responder a la siguiente pregunta: ¿Existe una diferencia en el impacto clínico tras un tratamiento en L1 o L2?

2. Método

Diseño

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática integrativa, siguiendo las pautas y descripciones de Whitemore & Knafl (2005), de manera que no solo se encontraron artículos y estudios que tienen que ver con palabras claves, sino que también tras encontrar y revisar esos estudios, se buscaban más cosas relacionadas utilizando las palabras claves nuevas asociadas a dichos artículos, de manera que cada vez se encontró más información y términos cada vez más precisos. Anteriormente a la fase de búsqueda se establecieron unos criterios ya que se predijo que debido a la naturaleza de un estudio así, uno involucrando el lenguaje y el idioma, se podría confundir idioma y la psicología del lenguaje con la cultura - algo que no se consideraba de relevancia aquí.

Procedimiento

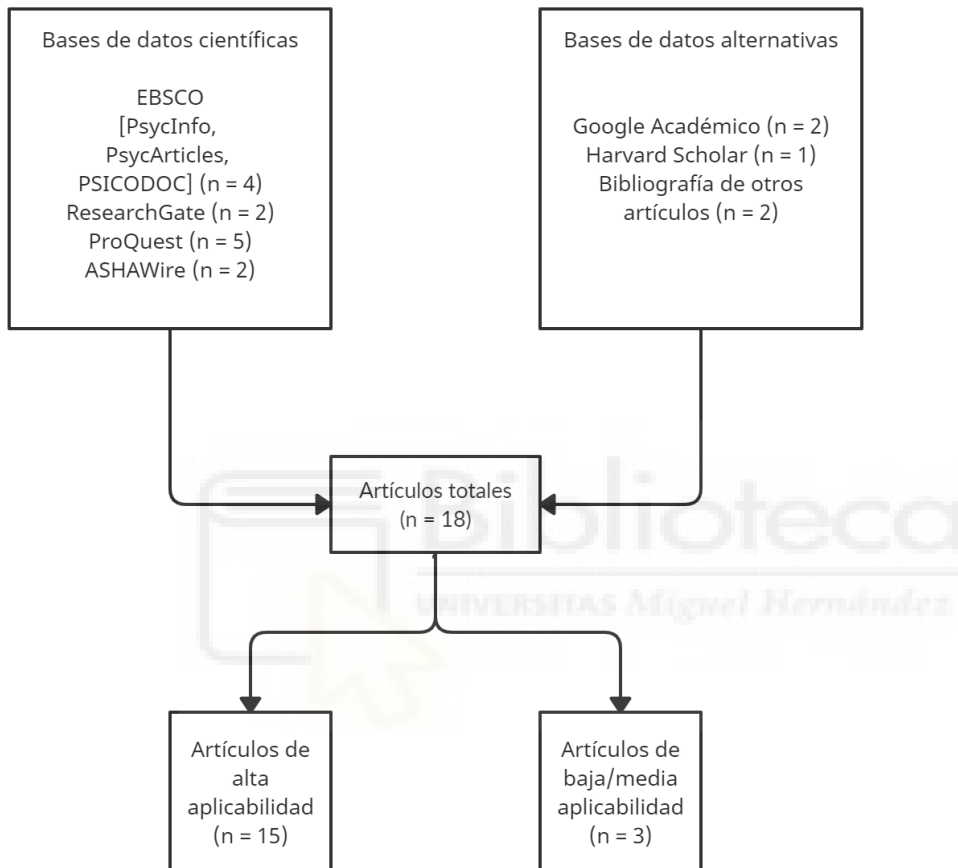
Se empezó buscando en el *Google Académico* como base de datos, empleando palabras como *Lenguaje*, *Idioma* y *Terapia*, combinandolas entre ellas con el nexos *AND* para filtrarlos y limitar la posibilidad de un gran número de estudios irrelevantes. Esto resultó ser poco exitoso, con muy pocos artículos aplicables y una falta general de respuestas adecuadas. Una revisión de las palabras utilizadas concluyó que hubo un problema con su significado, ya que *Lenguaje* no tiene el mismo significado que *Language*, su aparente equivalencia en inglés, entonces se volvió a realizar la misma búsqueda pero sustituyendo *Lenguaje* por *Language*, y por otra parte traduciendo las otras palabras a su equivalente inglés. Esto resultó en artículos más esperados, con una mayor relevancia. Durante esta búsqueda se encontró un estudio con una palabra clave de interés: *Cross-Linguistic*. Este término pareció ser un buen candidato para incorporar a la bolsa de palabras actual, debido a la significación de éste más la del estudio donde se encontró. Se volvió a realizar una búsqueda con las palabras de antes pero agregando *Cross-Linguistic*, con esta palabra nueva los artículos eran cada vez más aplicables. Por tanto se decidió utilizar dos idiomas para buscar literatura apropiada, el castellano y el inglés.

Con los resultados encontrados hasta ahora y añadiendo más vocabulario: *Retrotraducción*, *Bilingüe*, *Bilingüismo*, *Tratamiento*, todos combinados de alguna forma con *AND* y traducidos al inglés, se realizaron estas búsquedas en varias bases de datos científicas, entre ellas PsycInfo, PsycArticles, PSICODOC, ResearchGate, y ProQuest. Las primeras tres de estas siendo examinadas a la vez a través del servicio de EBSCO, un servicio y proveedor de bases de datos que ofrece un servicio de búsqueda de artículos científicos para bibliotecas académicas y médicas, entre otras.

Tras conseguir lo que se consideró unos artículos muy relevantes, se revisó la bibliografía de dichos artículos para buscar aún más información y estudios sobre el tema elegido,

leyendo el título y luego buscando el nombre del artículo a través del buscador Google y DuckDuckGo, por tanto algunos artículos se han encontrado tanto en páginas y bases de datos científicas como no científicas pero los estudios en sí se consideran científicos y válidos. Estos artículos, como todos, posteriormente fueron leídos y analizados para su aplicabilidad a este estudio. La Figura 2 ilustra ese proceso y la organización de estudios.

Figura 2. Diagrama de flujo ilustrando el proceso de búsqueda y categorización de artículos.



Estas palabras fueron elegidas debido a que su significado no cambia dependiendo del idioma, ya que como se mencionó anteriormente este hecho puede contribuir a resultados poco relevantes o incluso dañinos a la investigación y/o revisión. Ya que esto es un estudio centrado en el idioma y su relación con la psicología, la necesidad de una base científica amplia y transcultural no se puede sobreestimar. También es importante mencionar que se tuvo mucho cuidado con estudios que trataban a pacientes afásicas, ya que su materia se centraba mucho en un aspecto de la psicolingüística - así limitando su posible contribución a un estudio como este - pero sí se vió de gran interés cómo trataban a sus pacientes y el efecto de generalización, o *cross-linguistic generalization*.

Criterios de inclusión y exclusión

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente se incluyó dentro de los criterios de exclusión la cultura, y luego se añadió la afasia y las personas afásicas, aunque otros aspectos relacionados con el tratamiento de estas personas sí se incluyeron dentro de los criterios de inclusión, como tratamientos psicolingüísticos, la eficacia de estos, la generalización, y la globalización. Se excluyeron estudios que trataban el idioma pero que únicamente se centraban en la fonoaudiología.

Categorización

En fin, poco a poco, empleando vocabulario adecuado y utilizando los recursos más especializados se llegó a una amplia variedad de artículos que trataban varios aspectos de la psicología, idioma, tratamiento, y psicolingüística. Lo que consideraba de interés y no en cuanto a la aplicabilidad de los artículos encontrados se determinó bajo el juicio y el discernimiento del propio investigador, ya que no existe un estándar formal para categorizar estudios científicos de esa manera, principalmente debido a cómo está estructurada y mantenida la comunidad científica. A ese efecto los artículos fueron divididos en 2 categorías: Alta aplicabilidad y baja/media aplicabilidad; esto se hizo para poder trabajar con los mejores estudios encontrados, pero quedando con otros de menor relevancia por si en una fase posterior se necesitara información concreta que existe dentro de estos otros artículos. Se estableció un modelo para entender a los bilingües y el procesamiento psicológico del idioma, entonces se aplicaron los conocimientos actuales sobre la psicología para una revisión completa, multidisciplinaria, y multifacética.

Análisis

Inicialmente 15 artículos fueron analizados con el fin de sintetizar y encontrar elementos básicos de éstos, buscar temas parecidos y las relaciones entre los varios aspectos de manera que se crearon y se identificaron varios campos ideológicos. Tras la eliminación de dos estudios, uno por - después de una revisión de sus referencias - se encontró que se basaba en el psicoanálisis, y el otro por una falta de relevancia y sobre énfasis en objetivos distintos a aquellos de este trabajo, se quedó con 13 artículos. Posteriormente se añadió los 3 artículos previamente categorizados como *media aplicabilidad* debido a sus resultados y la relación que tenían con varios aspectos de los demás estudios, encima, tras revisar sus referencias se encontró un estudio más de manera que al final el análisis está compuesto por 17 artículos. Aunque unos estudios cuantitativos mostraron resultados interesantes en cuanto a la eficacia de terapias, estas terapias están intrínsecamente relacionadas con la afasia y su rehabilitación médica, por tanto sólo se enfocó en los aspectos lingüisticoterapéuticos de sus resultados.

3. Resultados

Se analizaron diez-y-siete estudios, las características técnicas se representan en la Tabla 1, el número de participantes varía mucho entre los estudios, el más pequeño siendo un (1) participante y el más grande es de 881 participantes. La mayoría de los artículos son estudios descriptivos (8), y 5 más son estudios analíticos. Casi todos se realizaron en países anglófonos, pero una minoría sí que se realizó en países como España y Suiza.

Tabla 1. Características técnicas de los estudios

<i>Autor (año)</i>	<i>Tipo de procedimiento muestra</i>	<i>n</i>	<i>Aleatorio</i>	<i>Diseño Intervención</i>	<i>País</i>	<i>Instrumento(s)</i>	<i>Diseño Estudio</i>
Berkanovic (1980)	Por cuotas	207	Sí	La muestra fue tomada de una base de datos tras una encuesta de 1.210 personas	EEUU	Cuestionario Interno	ED/EO/ET
Cintrón <i>et al.</i> (2018)	NA	11	NA	2 semestres de 14 semanas	EEUU	Propuesta de Intervención	EA/EE/EL
Crago y Westernoff (1997)	NA	NA	NA	NA	Canadá	NA	NA
Croft <i>et al.</i> (2011)	Por juicios	5	No	Tomaron 2 muestras, una de control, para desarrollar la materia	Reino Unido	LAQBAT	EA/EE/EL
Del Castillo (1970)	Conveniencia	5	No	Estudio de casos	EEUU	Estudio de casos	ED/EO/ET
Edmonds y Kiran (2006)	Conveniencia	3	No	La muestra fue reclutada de hospitales locales, confirme 6 criterios	EEUU	WAP, PALPA, BNT, BAT	EA/EE/ET
Gomez <i>et al.</i> (1982)	Por juicios	12	ND	Pre-Post	ND	SCL-90	EA/EE/EL
Goral <i>et al.</i> (2007)	Conveniencia	1	No	Pre-Post, estudio de un caso concreto	EEUU	SPPA	EA/EE/ET

Kline <i>et al.</i> (1980)	Conveniencia	61	No	Participantes voluntarios con un test después para valorar su experiencia	EEUU	Cuestionario Interno	ED/EO/ET
Kritikos (2003)	Por cuotas	811	Sí	Mandaron encuestas a 2.337 profesionales en 4 estados	EEUU	Cuestionario Interno	ED/EO/ET
MacKenzie (2011)	NA	NA	NA	NA	Suiza	NA	NA
Marcos <i>et al.</i> (1973)	Por juicio	10	No	4 criterios de inclusión para la muestra - 2 entrevistas	EEUU	PEF y CCTV	ED/EO/ET
Marcos y Urcuyo (1979)	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Marzá (2012)	Por cuotas	85	Sí	La muestra se tomó una vez	España	Cuestionario Interno	ED/EO/ET
Nieva <i>et al.</i> (2020)	Por cuotas	208	Sí	La muestra se tomó una vez mediante una encuesta <i>online</i>	España	CILEM	ED/EO/ET
Kohnert y Derr (2004)	ND	ND	ND	ND	EEUU	ND	ND
Sabin (1975)	Conveniencia	2	No	Estudio de casos después del hecho	EEUU	Estudio de casos	ED/EO/ET

BAT, Bilingual Aphasia Test; BNT, The Boston Naming Test; CCTV, Circuito Cerrado de Televisión; CILEM, Cuestionario sobre Intervención Logopédica en Entornos Multilingües; EA, Estudio Analítico; ED, Estudio Descriptivo; EE, Estudio Experimental; EL, Estudio Longitudinal; EO, Estudio Observacional; ET, Estudio Transversal; LAQBAT, Language Acquisition Questionnaire from the Bilingual Aphasia Test; NA, No aplicable; ND, No disponible; PALPA, Psycholinguistic Assessment of Language Processing in Aphasia; PEF, Psychiatric Evaluation Form; SCL-90, Symptom Checklist-90; SPPA, Sentence Production Program for Aphasia; WAB, Western Aphasia Battery.

Tras la revisión y extracción de los estudios se establecieron 4 temas principales: (1) aspectos del idioma; (2) generalización interlingüística o *cross-linguistic generalization*; (3) antecedentes individuales; (4) competencia profesional. Estos 4 factores se consideran esenciales para poder responder a la pregunta principal de este estudio.

Aspectos del Idioma

El análisis rápidamente encontró una división y/o separación entre varios aspectos del idioma, de manera que para poder entender cómo responder y estudiar a las necesidades de los bilingües hace falta primero entender no sólo a cómo funciona la mente de un bilingüe, algo revisado en la introducción, sino también al idioma en sí y sus funciones sociales.

Pragmatismo lingüístico

Un problema encontrado por Del Castillo (1970) fue algo parecido al fenómeno del falso amigo, sin embargo normalmente cuando se habla de éste se refiere a la diferencia semántica entre dos palabras. Aquí describe la pérdida de información afectiva, o emocional, a la hora de traducir y/o interpretar los sentimientos. Marcos y Urcuyo (1979) aprecian que pacientes bilingües pueden utilizar el hecho que hablan dos idiomas como un mecanismo de defensa, escondiendo materia importante detrás de un idioma. Sabin (1975) también habla de 2 casos de pacientes españoles que tras ser evaluados por un psiquiatra inglés, a través de un traductor, se perdió mucho del componente afectivo y se sobreestimó o se enfatizó los aspectos psicóticos de los trastornos, en los dos casos los pacientes se suicidaron posteriormente. Gomez *et al.* (1983) encontró que pacientes que no disponían de la materia emocional en inglés se expresaban coloquialmente en español. Existe un énfasis para concentrarse sólo en el contenido del mensaje para el juicio más que en el componente afectivo.

Generalización interlingüística

Una de las grandes ventajas de ser bilingüe es la posibilidad de adquirir y guardar información en un idioma y poder recuperarla en otro idioma. El hecho que esto ocurra a la hora de recibir tratamiento psicológico se llama generalización interlingüística, o *cross-linguistic generalization*. Existen muchas complejidades y capas para su realización.

Idiomas relacionados

Goral *et al.* (2007) descubrió que la ocurrencia del efecto de generalización es más probable e intensa cuanto más parecidos sean los idiomas tratados, o dicho de otra manera, cuantos más aspectos lingüísticos existan entre dos idiomas, mayor efecto de generalización va a haber. Por ejemplo el castellano y el francés son más parecidos y contienen más palabras cognadas que el inglés y el árabe; por tanto habrá más y mejor efecto con un bilingüe español-francés. En un estudio realizado por Kohnert y Derr (2004) se encontró que

bilingües español-inglés quienes recibieron terapia con tanto palabras cognadas y no cognadas en castellano (L1), y luego en inglés (L2), hubo menor efecto de generalización que cuando les trataban en inglés, principalmente con las palabras no cognadas. Esto muestra un enlace entre palabras cognadas, y por extensión el uso de dos idiomas parecidos, y su utilidad a la hora de tratar a bilingües, un ejemplo de la similitud de idiomas en base de sus palabras cognadas está ilustrado en la Figura 3.

Figura 3. Diagrama de Venn representando las similitudes y porcentaje de palabras cognadas entre idiomas



Fuente: Colorado (2007), *Using Cognates to Develop Comprehension in English*

Globalización y Limitaciones Temporales

Cada vez más personas hablan inglés, MacKenzie (2011) cita el complejo origen del inglés y su gran impacto en Europa como idioma ad-hoc, habla de ELF [*English as a Lingua Franca* (Inglés como una Lengua Franca)] y el efecto que tendrá a nivel psicosocial. Marzá (2012) también habla del inglés como un idioma universal, sobre todo en la comunidad científica. Estos artículos, más un apartado de las recomendaciones de Crago y Westernoff (1997), trabajando para CASLPA, hablan sobre la comunicación en el futuro y el desarrollo de las poblaciones y con ello, el idioma; junto con la necesidad de mantenerse actualizado.

L1 o L2

Los resultados sobre si es mejor en el idioma dominante o el secundario son algo mixtos, Croft *et al.* (2011) concluyó que no hubo ninguna diferencia en cuanto al tratar a los pacientes en su lengua materna en contraste con su segundo idioma. Sin embargo, las recomendaciones de Crago y Westernoff (1997), otra vez trabajando para CASLPA (*Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists*), ahora conocido como *Speech-Language and Audiology Canada* incluyen sugerencias como clínicos

bilingües y/o un grupo de colaboradores para tratar al paciente eficazmente en L1. Cintrón *et al.* (2018) creó y realizó un curso con numerosas sesiones con el fin de entrenar a estudiantes bilingües en la terapia cognitivo-conductual para tratar a pacientes latinos de los Estados Unidos en su lengua materna.

Antecedentes individuales

Otro componente importante es la diferenciación entre clientes bilingües y sus habilidades lingüísticas. No todas las personas hablan L2 con la misma competencia ni confianza, esto contribuye a la eficacia del tratamiento.

Capacidades Individuales

Edmonds y Kiran (2006) en su estudio encontraron que tras tratar a pacientes con un nivel de competencia alto en L2 y comparar sus resultados con esos de pacientes con un nivel mediano-bajo, existían diferencias en cuanto a la eficacia del efecto de generalización. Esto no solo estaba limitado a idiomas etimológicamente distintos, sino también a aquellos con un origen similar. Marzá (2012) también corrobora que la capacidad para aprender inglés como L2 tiene más que ver con los factores individuales y estrategias de aprendizaje más que aquellas variables externas como los libros de texto. Berkanovic (1980) aprecia el rol de la educación en la realización de tests y a la hora de responder a preguntas que quizás no entiendan.

Psicopatología

Entre los factores individuales se incluye el tipo de trastorno que se está tratando, no todos los trastornos son iguales y no se tratan de manera igual, Marcos *et al.* (1973) determinó que estas variaciones son importantes, y hay que tener en cuenta el tipo de trastorno, la fase y pronóstico del trastorno, además de múltiples factores individuales. Encontraron que profesionales generalmente muy competentes calificaron a sus pacientes extranjeros como significativamente más patológicos que sus pares nativos.

Competencia Profesional

Los psicólogos han de tener en cuenta el marco de referencia de una mente bilingüe más los demás factores mencionados anteriormente, las habilidades van más allá de la mera terapia. El profesional considerará todos los factores del paciente, además de las variables bajo su control y sus propias limitaciones.

Preparación educativa

Nieva *et al.* (2020) en su estudio realizó una encuesta para entender la situación actual en cuanto a psicólogos bilingües en España, sus resultados indicaron que la gran mayoría, un 84%, responden saber más de un idioma, sin embargo solo un 56% se considera bilingüe. Casi todos mencionaron que no existían los recursos ni materiales necesarios para poder tratar eficazmente a sus pacientes no-monolingüísticos. Cintrón *et al.* (2018) elaboró un programa para entrenar a profesionales y dar clases de terapia cognitivo-conductual en castellano con el fin de mejorar la inclusión y acercar la salud pública a la población latina en los Estados Unidos; reporta la creación de una red de profesionales bilingües, facilitando el acceso a recursos necesarios para poder llegar a tratar a dicha población. Marcos y Urcuyo (1979) hablan de la posibilidad que psicoterapeutas no familiares con los procesos dinámicos de sus pacientes bilingües fácilmente podrían malentender las actitudes y comunicaciones de dichos pacientes. Kritikos (2003), tras una encuesta con varios patólogos del lenguaje sobre sus creencias y competencias, vió una falta general de eficacia personal a la hora de tratar a pacientes bilingües y también en la disciplina en general, o en otras palabras, existe una competencia relativamente baja tanto desde el punto de vista de los profesionales mientras tratan a sus pacientes como el del campo de estudio en sí.

Lenguaje especializado

Parecido a lo demostrado anteriormente, el inglés tiene una mayor relevancia dentro de la comunidad científica, tal como mencionó Marzá (2012) tiene una utilidad específica. Para una mejor comprensión de los compañeros es necesario motivar a los estudiantes a aprender el vocabulario científico.

4. Conclusiones

Este estudio tenía como objetivo responder a una pregunta principal, si existe una diferencia en el impacto clínico al recibir tratamiento en la lengua materna contra el segundo idioma, y tras ver los resultados y tener en cuenta todas las variables vistas en otros estudios mi respuesta es "En parte, sí". Pongo énfasis en *En parte* ya que aún con los múltiples estudios examinados hay que considerar que muchos de dichos artículos se han centrado en la afasia y otros trastornos psicolingüísticos. Los datos cualitativos extraídos siguen siendo centrados en la afasia y deja claro que hace falta mucha más investigación en este tema ahora y hacia en futuro. También fue muy difícil no incluir estudios relacionados con la cultura, existe muy poca información sobre los bilingües en sí, mucho se centra en los aspectos de integración y asimilación - principalmente en los Estados Unidos.

Los resultados obtenidos en esta revisión sí que indican una importancia en los aspectos emocionales de las lenguas, y que las personas generalmente prefieren expresarse emocionalmente y psicológicamente en la lengua materna, esto puede ser por ser el primer idioma, o porque mucho de nuestro desarrollo psicosocial ocurre durante la niñez, y el idioma utilizado durante esta etapa suele coincidir con el L1, o porque saben más palabras emocionales o subjetivas, y cómo definirse mejor en un idioma frente al otro, entre otras posibles relaciones sin explorar.

La motivación detrás de un estudio así viene principalmente de las experiencias y sentimientos del autor. Entender exactamente cómo piensan los bilingües y cómo deberían recibir tratamiento en el extranjero es de gran interés personal y científico. La realización de este trabajo ha podido responder a una pregunta muy importante no solo para mí, sino también para los bilingües en general y abre la puerta para futuros estudios centrados en acercar la salud pública y privada a poblaciones que experimentan el mundo de otra manera, quizás no tan obvia para profesionales monolingüísticos.

La mejor forma para poder intentar cuantificar la diferencia que se encontró fue en medir el efecto de la generalización interlingüística, ya que una generalización completa y eficaz llevaría a una diferencia clínicamente insignificante, es decir, si el tratamiento en L1 o L2 tratase al paciente de manera efectivamente igual, entonces no habría diferencia clínica entre los dos idiomas. Sin embargo, el hecho de que veamos una generalización importante y distinta dependiendo de varios factores individuales e incontrolables da peso a la respuesta afirmativa de este trabajo.

Un detalle interesante que se ha encontrado a lo largo de esta revisión es la importancia de la preparación por parte del psicólogo, o profesional, en cuanto al tratamiento, es un aspecto quizás obvio en retrospectiva pero el papel de la educación de un(a) psiquiatra antes de la administración de una terapia o tratamiento con un paciente bilingüe no se puede sobreestimar.

Un estudio centrado en el idioma va a tener sus limitaciones y problemas inesperados, como se comentó anteriormente, *Language* es un falso amigo entre el inglés y el castellano, no dudo que vaya haber más en otros idiomas dificultando la realización de los trabajos. Sin embargo esto forma parte de un problema dentro de la ciencia más allá de los objetivos de este estudio, el fenómeno WEIRD [(*Western, Educated, Industrialised, Rich and Democratic*) Occidental, Educado, Industrializado, Rico y Democrático], la noción que mucha de la ciencia actual y los estudios se centran en países con las características

mencionadas, posiblemente sesgando su aplicabilidad y representatividad a nivel más amplio o mundial.

En conclusión, parece haber una diferencia importante entre el tratamiento realizado en L1 o L2, esto es debido a varios factores y variables, sin embargo, tampoco existe mucha materia acerca de esta pregunta y ciertamente hace falta más investigación no solo sobre esta premisa sino también sobre los demás aspectos de la vida de un bilingüe y su relación con la psicología. Si la finalidad de la psicología es avanzar y cuidar el bienestar emocional y psicológico de las poblaciones, habrá que empezar a entender a esas poblaciones y sus procesos cognitivos para tratarlas holísticamente.

Reconocimientos

Quiero reconocer y dar gracias al Dr. Fermín Martínez Zaragoza por su inmensa ayuda durante la realización de este trabajo, más sus importantes sugerencias y guía ante cualquier duda y/o problema que surgió.

Referencias

Anderson, S. R. (2010). *How Many Languages Are There in the World?* Washington DC: Linguistic Society of America.

Berkanovic E. (1980). The effect of inadequate language translation on Hispanics' responses to health surveys. *American journal of public health*, 70(12), 1273–1276.
<https://doi.org/10.2105/ajph.70.12.1273>

Cintrón, V., Piedra, L., y Pineros-Leano, M. (2018). Vida Alegre: Teaching Cognitive Behavioral Therapy in Spanish. *Journal of Teaching in Social Work*, 38(3), 292-310.

Colorado, C. (2007) Using Cognates to Develop Comprehension in English.
Colorincolorado. Disponible en: <https://bit.ly/3yFr3pP>

Crago, M., y Westernoff, F. (1997). Position Paper on Speech and Language Pathology.
CASLPA. Canadá.

Croft, S., Marshall, J., Pring, T., y Hardwick, M. (2011). Therapy for naming difficulties in

bilingual aphasia: which language benefits?. *International journal of language & communication disorders*, 46(1), 48–62.

<https://doi.org/10.3109/13682822.2010.484845>

Del Castillo, J. C. (1970). The Influence of Language Upon Symptomatology in Foreign-Born Patients. *American Journal of Psychiatry*, 127(2), 242–244.

doi:10.1176/ajp.127.2.242

Dijkstra, T., y Van Heuven, W. (2002). The architecture of the bilingual word recognition system: From identification to decision. *Bilingualism: Language and Cognition*, 5, pp 175-197 doi:10.1017/S1366728902003012

Domic, S. (1978). The bilingual's performance: Language dominance, stress and individual differences. In D. Gerver y H. Sinaiko (Eds.), *Language interpretation and communication*. New York: Plenum.

Edmonds, L., y Kiran, S. (2006). Effect of Semantic Naming Treatment on Crosslinguistic Generalization in Bilingual Aphasia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49(4), 729-748.

Eurostat (2021). Number of trips by country / world region of destination. *Eurostat - Data Explorer*. Disponible en: <https://bit.ly/3fsiZRY>

Eurydice. (2005). *Key Data on Teaching Languages*. Eurydice European Unit.

Gomez, E. A., Ruiz, P., y Laval, R. (1982). Psychotherapy and bilingualism: Is acculturation important? *Journal of Operational Psychiatry*, 13(1), 13–16.

Goral, M., Levy, E. S., y Kastl, R. (2007). Cross-language treatment generalisation: A case of trilingual aphasia. *Aphasiology*, 103(1-2), 203–204.

<https://doi.org/10.1016/j.bandl.2007.07.116>

Green D. W. (1986). Control, activation, and resource: a framework and a model for the control of speech in bilinguals. *Brain and language*, 27(2), 210–223.

[https://doi.org/10.1016/0093-934x\(86\)90016-7](https://doi.org/10.1016/0093-934x(86)90016-7)

Grosjean, F. (2020). The Amazing Rise of Bilingualism in the United States.

Psychology Today. Disponible en: <https://bit.ly/3hY7piP>

- Gunn, S. (2018). The history of transport systems in the UK. *Future of Mobility: Evidence Review*. Reino Unido: Foresight, Government Office for Science.
- Gutierrez-Clellen, V. (1999). Language Choice in Intervention With Bilingual Children. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 8(4), 291-302.
- Hickmann, M. (2000). Linguistic relativity and linguistic determinism: some new directions. , 38(2), 409-434. <https://doi.org/10.1515/ling.38.2.409>
- Kline, F., Acosta, F. X., Austin, W., y Johnson, R. G., Jr (1980). The misunderstood Spanish-speaking patient. *The American journal of psychiatry*, 137(12), 1530–1533. <https://doi.org/10.1176/ajp.137.12.1530>
- Kohnert, K., y Derr, A. (2004). Language intervention with bilingual children. In B. Goldstein (Ed.), *Bilingual language development and disorders in Spanish–English speakers*, 315-343.
- Kritikos, E. (2003). Speech-Language Pathologists' Beliefs About Language Assessment of Bilingual/Bicultural Individuals. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12(1), 73-91.
- MacKenzie, I. (2012): English as a lingua franca in Europe: bilingualism and multicompetence, *International Journal of Multilingualism*, 9(1), 83-100 <http://dx.doi.org/10.1080/14790718.2011.610506>
- Marcos, L. R., y Urcuyo, L. (1979). Dynamic psychotherapy with the bilingual patient. *American Journal of Psychotherapy*, 33(3), 331–338.
- Marcos, L. R., Urcuyo, L., Kesselman, M., y Alpert, M. (1973). The Language Barrier in Evaluating Spanish-American Patients. *Archives of General Psychiatry*, 29(5), 655. doi:10.1001/archpsyc.1973.04200050064011
- Marzá, N. (2012). English for Specific Purposes in Spanish Higher Education Settings: A Diagnostic Focus on Students' Preliminary Language Awareness, Attitudes and Expectations. *Theory and Practice in Language Studies*, 2(3).

Mejer, L., Boateng, S. K., y Turchetti, P. (2010). *Linguistic diversity in Europe: language learning at school and how adults perceive their foreign language skills*. Eurostat. Disponible en: <https://bit.ly/34qYT3S>

Merriam-Webster. (s.f) *Language* en Merriam-Webster.com. accedido El 6 de Abril, 2021, de <https://www.merriam-webster.com/dictionary/language>

Nieva, S., Aguilar-Mediavilla, E., Rodríguez, L., y Conboy, B. (2020). Competencias profesionales para el trabajo con población multilingüe y multicultural en España: creencias, prácticas y necesidades de los/las logopedas. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 40(4), 152-167.

Potter, M., So, K., Von Eckardt, B., y Feldman, L. (1984). Lexical and conceptual representation in beginning and proficient bilinguals. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 23(1), 23-38.

Real Academia Española. (2020). Lenguaje. *Real Academia Española*. Madrid, España. Recuperado de <https://dle.rae.es/lenguaje>

Ramos, E., y Ardila, A. (2011). Speech and language intervention in bilinguals. *Revista de Investigación en Logopedia*, 87-104.

Rojcewicz, S. (1994). Multilingual Poetry Therapy. *Journal of Poetry Therapy*, 8, 3-14.

Sabin, J. (1975). Translating Despair. *Brief Communications*, 197-199.

Whittemore, R. y Knafl, K. (2005) The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52(5), 546–553.