

RESEÑA / REVIEW

Milagros Fernández Pérez (coord.):
Lingüística y déficit comunicativos. ¿Cómo abordar las disfunciones verbales?

(Madrid: Síntesis, 2014. 288 páginas)

Maite Fernández-Urquiza

Universidad de Oviedo, España
fernandezmaite@uniovi.es

La obra *Lingüística y déficit comunicativos* constituye un valioso compendio de los avances experimentados por la Lingüística Clínica en España a lo largo de las últimas décadas. Los ocho capítulos del volumen dan cabida al trabajo de especialidad de nueve autores en áreas tan diversas como la exploración lingüística y los sistemas de valoración y evaluación del habla infantil, la exploración y evaluación del déficit lingüístico adquirido en el adulto, los perfiles lingüísticos de niños con implante coclear y con trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad, los perfiles lingüísticos comparados de personas con síndromes genéticos neuroevolutivos, y la evaluación de las alteraciones de la lectoescritura (tanto las que se manifiestan durante el proceso de desarrollo como las adquiridas por daño cerebral).

Dos ejes fundamentales vertebran la sólida coherencia global de esta compilación de trabajos: por una parte, la voluntad de hacer una lingüística al servicio de la intervención logopédica; por otra, la adopción de un enfoque pragmático-funcional de base observacional, cuyas características se describen en el capítulo 1, a cargo de Milagros Fernández Pérez, Catedrática de Lingüística de la Universidad de Santiago de Compostela y coordinadora de la obra. Se trata de un enfoque que es consecuencia directa de las innovaciones tecnológicas para el tratamiento sistemático de grandes cantidades de muestras de lenguaje, las cuales posibilitaron el desarrollo de la Lingüística de Corpus desde principios de los años 80 del siglo XX, en combinación con la perspectiva pragmática dominante en el ámbito de la Afasiología clínica, también aproximadamente desde esas fechas. Así, el volumen ofrece los resultados a que ha llevado la puesta en práctica del paradigma de la Lingüística Clínica Funcional de Corpus en su aplicación a distintos objetos de análisis. Fernández Pérez señala tres aportaciones fundamentales de este paradigma a la descripción, valoración y evaluación de los trastornos del lenguaje y de la comunicación, así como al diseño de nuevas vías de intervención:

- 1) En primer lugar, la Lingüística Clínica Funcional adopta un prisma sistémico. Esto significa que el alcance de una disfunción verbal en cualquier componente (fonología, morfología, sintaxis, o semántica) no puede valorarse de manera aislada, sino que es preciso comprobar su incidencia en la eficacia comunicativa global del paciente.
- 2) Lo anterior solo puede contrastarse por medio de la observación del uso que el hablante hace de su sistema lingüístico deficitario en contextos de interacción reales, y de ahí la necesidad de que la evaluación se lleve a cabo a partir de datos naturales recogidos en contextos ecológicos. Esta perspectiva pragmática es coherente con las necesidades que se plantean en el ámbito clínico, puesto que resulta ineludible a la hora de abordar el diseño de la intervención: en efecto, lo que se busca es la rehabilitación de la competencia comunicativa del paciente, no de un sistema lingüístico estándar.
- 3) Finalmente, este interés por la eficacia comunicativa que cada hablante puede alcanzar con los recursos (verbales, paraverbales y no verbales) que tiene a su alcance entronca con el énfasis en el valor de los códigos peculiares que aporta la sociolingüística varia-

cionista de corte cognitivo. De ella se adoptan técnicas analíticas que facilitan la descripción de la oralidad y de los usos “desviados”, como la inclusión de unidades y categorías no presentes en el sistema estándar (por ejemplo, la ampliación del AFI para realizaciones frecuentes en el habla patológica, las holofrases de las primeras etapas del lenguaje infantil y de algunos usos agramáticos, los actos borrador y las tareas de edición necesarias cuando se analiza la producción verbal como proceso dinámico, etc.). Simultáneamente, la necesidad de describir los usos idiosincrásicos motiva la preferencia por los procedimientos analíticos de tipo cualitativo, que permiten organizar los datos observacionales en perfiles de habilidades comunicativas a lo largo de escalas longitudinales de desarrollo o de evolución del déficit, según sea este congénito o adquirido.

Puesto que el déficit lingüístico y las disfunciones comunicativas que conlleva no se deben solo a patologías orgánicas, sino que se constatan a nivel conductual e inciden en la interacción comunicativa y en la vida social del hablante, pueden describirse analíticamente sin necesidad de apelar a su etiología. Asimismo, pueden valorarse, evaluarse y ser intervenidos en el plano funcional. Los estudios recogidos en este volumen constituyen valiosas aportaciones en esta línea.

El capítulo 2, *Exploración lingüística del habla infantil*, a cargo de Isabel Fernández López y Gabriela Prego Vázquez, ofrece un protocolo para la exploración del lenguaje en etapas tempranas del desarrollo (2-4 años de edad). La idea que guía la exploración es la imposibilidad de establecer el perfil de desarrollo (ya sea típico o peculiar) del lenguaje infantil en contraste con un sistema de lengua adulto. Por el contrario, las producciones de habla infantil en estas primeras etapas se caracterizan por su indeterminación y su variabilidad, y de ahí que su relevancia descansa en factores sociointeraccionales. En efecto, si bien el desarrollo se valora en tres planos (fonético-fonológico, construccional, e interaccional y discursivo), se insiste en la transversalidad de la dimensión pragmática, puesto que el proceso de adquisición de la lengua se encuentra indefectiblemente ligado a la transformación del individuo en un miembro socialmente competente (Ochs y Schieffelin, 1996). En cada uno de los planos mencionados se distinguen, a su vez, tres fases dinámicas, de márgenes temporales flexibles, sucesivas pero no estancas, y caracterizadas por fenómenos de alta frecuencia en el perfil típico, para cuyo establecimiento han sido necesarios la exploración longitudinal y el análisis de numerosas producciones naturales pertenecientes al corpus Koiné (dirigido por Fernández Pérez).

Para la construcción de los perfiles desviantes en casos clínicos, se han analizado los datos de niños con implante coclear pertenecientes al corpus ALICIA (*Adquisición del Lenguaje en el Implante Coclear / Aproximación*), dirigido por la profesora Sonia Madrid, así como de niños con TEL pertenecientes al corpus Oviedo, dirigido por el profesor Eliseo Díez-Itza. A la hora de establecer un perfil de desarrollo peculiar, se toma en cuenta la demora relativa en el cumplimiento de las etapas de desarrollo típico, pero también la alta frecuencia de fenó-

menos que no se encuentran presentes en el perfil típico o que, de estarlo, se circunscriben a fases muy tempranas. Por último, se registran también los fenómenos de baja frecuencia que se desvían de las tendencias generales ya en fases muy tempranas, es decir, que sería extraño que apareciesen en un perfil típico.

En síntesis, la plantilla de exploración que proporcionan las autoras permite estimar grados de desarrollo verbal y comunicativo a partir de muestras de habla espontánea, tanto en situaciones típicas como disfuncionales, vinculando siempre la valoración de los componentes lingüísticos clásicos al éxito comunicativo alcanzado por el niño en contextos ecológicos de interacción.

En el capítulo 3, *Sistemas de valoración del habla infantil*, Isabel Fernández López y Milagros Fernández Pérez llevan a cabo una continuación del anterior. Aquí se analizan las ventajas e inconvenientes de la aplicación de cuestionarios cerrados con sistemas de puntuación binarios de tipo cuantitativo, en comparación con los métodos basados en escalas de desarrollo, que proponen un análisis cualitativo de las muestras de habla. Se sostiene que estos últimos son los más apropiados para la exploración de la lengua en desarrollo, puesto que proporcionan marcos flexibles de valoración para delinear perfiles que permitan al logopeda contrastar no solo los recursos gramaticales de que dispone el niño, sino, sobre todo, la efectividad comunicativa que logra alcanzar a través de su uso. En relación directa con esta idea se encuentra la llamada de atención que las autoras realizan sobre la necesidad de garantizar la pertinencia y representatividad de la muestra, lo que se consigue mediante una serie de principios sistemáticos aplicados a la fase de recogida de los datos, que han de reflejar la diversidad de entornos comunicativos a los que cotidianamente se enfrenta el niño, puesto que “los niños manifiestan un alto índice de variabilidad en sus habilidades verbales en consonancia con factores contextuales y cognitivos de estimulación y atención” (108). Otro argumento de peso a favor del uso de pruebas de tipo cualitativo para valorar y evaluar el lenguaje infantil es el hecho de que las dimensiones pragmáticas son prioritarias en el desarrollo del lenguaje. En efecto, el niño no adquiere solo habilidades verbales, sino comunicativas, y es por esto que la perspectiva pragmática rige la compilación de datos en corpora, que posteriormente servirán como marcos de referencia con respecto a los que valorar la normalidad o peculiaridad de los datos individuales. Así, en lo que se refiere al menos al lenguaje infantil, “los patrones de norma los proporcionan los bancos de datos” (110). En cualquier caso, estamos ante una norma que es necesario manejar con flexibilidad, puesto que en el proceso de desarrollo lo característico, más que las etapas uniformes, es la variabilidad.

A continuación, se explicitan las implicaciones de la adopción de un prisma pragmático a la totalidad de la muestra, en contraposición a los enfoques que examinan la pragmática como si fuera un componente o nivel de análisis añadido al resto. La defensa de un enfoque pragmático integrador se justifica por el hecho de que la interacción no es exclusivamente verbal,

sino que, tanto en etapas tempranas como en casos especiales de adquisición (pero también en el déficit lingüístico adquirido en edad adulta), abundan los elementos no verbales y/o paraverbales que sustituyen significados o activan procesos inferenciales en el interlocutor. Por otra parte, son las características del intercambio (interlocutores, situación, tema, etc.) las que activan o inhiben el potencial comunicativo del sujeto. Por último, es imprescindible recordar que es el marco de interacción el que define la función de las producciones verbales y el receptor el que confirma la efectividad comunicativa de las mismas. Este hecho por sí solo pone de manifiesto la necesidad de valorar el lenguaje en coordenadas dialógicas siempre.

Los dos últimos epígrafes del capítulo se dedican a examinar los distintos modos de obtener y valorar datos de tipo gramatical y pragmático, respectivamente. Se exponen las ventajas e inconvenientes de abordar el estudio aislado de cada componente, en contraposición al enfoque sistémico funcional que sostiene la interdependencia constitutiva de todos los niveles de análisis del lenguaje, lo que se evidencia en el hecho de que el déficit suele manifestarse de manera transversal, y siempre tiene incidencia en la eficacia comunicativa del individuo. Por otra parte, ocurre que los datos elicitados mediante pruebas experimentales (que suelen emplearse para la evaluación de componentes aislados) no siempre encuentran confirmación en los datos de habla espontánea. Y, a la inversa, “no siempre es posible conseguir que un cuestionario refleje las habilidades lingüísticas ya alcanzadas. Tal circunstancia condiciona de manera significativa el uso de las muestras elicitadas” (126).

La valoración de productos de habla espontánea permite salvar estos y otros obstáculos que se plantean con el uso de cuestionarios cerrados que proceden mediante elicitación y se puntúan de manera binaria, sin dejar margen para matizar los resultados y calificando como incorrectas respuestas de alta frecuencia en la lengua oral. Es preciso, sin embargo, que la muestra recopilada sea lo suficientemente amplia y que el evaluador sea capaz de examinar el proceso comunicativo en su conjunto, valorando las condiciones en que se produce la interacción y el carácter auténticamente creativo (y no puramente imitativo) de las producciones verbales del niño.

El capítulo 4, *Exploración del habla adulta mermada. Patologías del lenguaje en edad adulta*, se encuentra a cargo de Carlos Hernández Sacristán y Verónica Moreno Campos, quienes justifican el interés y la relevancia del uso de datos conversacionales naturales para la evaluación del déficit afásico, frente a los modelos neuropsicológicos clásicos de evaluación, que tradicionalmente los han ignorado. Los autores enfatizan la necesidad de diferenciar entre un saber lingüístico procedimental, de tipo preconscious (que es el que el hablante pone en práctica en la conversación cotidiana espontánea y cuya rehabilitación constituye el objetivo fundamental de toda intervención), y un saber declarativo explícito sobre los hechos de lenguaje (que es el que se elicitaba cuando se le pide al paciente, por ejemplo, que recite listas de palabras semánticamente relacionadas). Si bien la relevancia de esta disociación ha sido

confirmada en estudios no ya tan recientes (Winter y Reber, 1994), sus consecuencias metodológicas no han sido trasvasadas a los protocolos de evaluación clínica de corte neuropsicológico, que siguen proponiendo tareas que se apoyan en el uso de materiales lingüísticos no documentables (es decir, no observables en la práctica oral común, como, por ejemplo, las pseudopalabras) o que basan sus pruebas de comprensión oral en la lectura en voz alta (por parte del evaluador) de textos claramente escriturarios.

Otro problema derivado de la compartimentación en el examen de los niveles lingüísticos que proponen las pruebas de tipo neuropsicológico es que pretenden evaluar el procesamiento morfosintáctico al margen de la gestualidad fónica (patrones entonativos, énfasis), a pesar de que sabemos que la prosodia toma un papel más relevante para la comprensión cuanto más marcada es la sintaxis. Estas pruebas ignoran también el componente facilitador de las relaciones sintagmáticas en la evocación de unidades léxicas, así como el hecho de que tales relaciones se encuentran funcionalmente determinadas por los objetivos comunicativos del hablante. Es por esto que los autores sostienen que

el requerimiento de ofrecer un listado de términos puede ser útil a determinados efectos, pero, siendo estrictos, diremos que los resultados miden de manera directa justamente eso, la capacidad “declarativa” de listar términos y no propiamente una capacidad evocativa general de unidades léxicas. (...) En más de un caso, puede que los resultados de una prueba experimental midan solo —de manera concluyente— la capacidad de respuesta a dicha prueba.

En consecuencia, el capítulo ofrece una descripción del perfil sintomatológico en afasias de tipo fluente y no fluente, basada en la exploración fonológica, morfosintáctica y pragmática de datos de habla recogidos en contextos de interacción naturales, es decir, conversaciones temáticamente no programadas de los hablantes afásicos con sus interlocutores-clave y/o con sujetos no lesionados neurológicamente. Este tipo de datos con validez ecológica, propios de la etnometodología, contrasta fuertemente con los datos de la neuropsicología cognitiva experimental, que diseña contextos y tareas artificiales, con el objetivo de analizar de manera aislada los distintos componentes lingüísticos. Como es natural, los perfiles resultantes difieren en muchos aspectos de los obtenidos por medios experimentales y permiten matizarlos y complementarlos con la descripción de parámetros pragmáticos referidos a la dinámica conversacional (actos de habla, características de los turnos, etc.). Por último, los autores señalan la necesidad de una lingüística clínica descriptiva que ofrezca protocolos de evaluación y perfiles de contraste basados en datos naturalistas a los profesionales de la rehabilitación, quienes carecen de la orientación y del tiempo necesarios para acometer un análisis lingüístico detallado de las producciones verbales naturales de cada uno de sus pacientes.

En el capítulo 5, *La evaluación del déficit lingüístico adquirido en el adulto. La afasia como ejemplo*, Vicente Rossell Clari y Carlos Hernández Sacristán plantean una aproximación al

déficit afásico desde un paradigma pragmático funcional que introduce nuevas dimensiones en la evaluación con respecto a los paradigmas de la neuropsicología tradicional y de la neuropsicología cognitiva. La principal aportación de este paradigma se encuentra en el hecho de que integra las condiciones de uso del lenguaje en la explicación del déficit lingüístico, toma en cuenta la experiencia de los sujetos hablantes sobre su propia conducta lingüística y presta atención a la interrelación de las diferentes capacidades cognitivas implicadas en el procesamiento del lenguaje.

Frente a la neuropsicología cognitiva, que entiende el lenguaje como una serie compleja de niveles secuenciales de procesamiento identificables al margen del uso natural cotidiano, el paradigma pragmático funcional reconceptualiza la noción misma de lenguaje y sus bases cognitivas, revisa la naturaleza de los datos y sus condiciones de obtención, y se distancia del proceder disociativo característico de la neuropsicología cognitiva experimental en la explicación de los hechos del lenguaje.

En primer lugar, el lenguaje se concibe en términos de un sistema abierto, es decir, la especificidad del lenguaje se encuentra en el hecho de constituir un ámbito de interrelación de habilidades sensoriales, motoras y cognitivas, que posibilitan que la conducta verbal incorpore transferencias del entorno, convirtiéndose, de este modo, en un instrumento fundamental de adaptación. Este postulado, además de preconizar la necesidad de que la evaluación se realice sobre datos naturales (excluyendo unidades y tareas que no tienen existencia en la conducta verbal espontánea, como la repetición de pseudopalabras o las pruebas de “fluidez verbal”, que básicamente miden la capacidad de recitar palabras semánticamente relacionadas, tarea a la que jamás se enfrenta un hablante en la vida diaria), arroja consecuencias coherentes con la práctica clínica, donde se observa que toda manifestación patológica del lenguaje implica otras capacidades cognitivas, con independencia de su etiología. De este modo, el trabajo sobre habilidades sociales, perceptivas, propioceptivas, motivacionales, emotivas, o computacionales (como la memoria de trabajo), son actividades requeridas en la intervención de patologías específicas del lenguaje, según los casos. Así, la interrelación de capacidades cognitivas y lingüísticas se pone de manifiesto en la praxis clínica, donde lo que predominan son los trastornos mixtos, es decir, alteraciones simultáneas en varios componentes lingüísticos acompañadas de trastornos cognitivos y/o motores asociados, de modo que resulta difícil, en función de los datos, sostener la modularidad de los diferentes componentes lingüísticos.

Al mismo tiempo, los autores sostienen que la especificidad del lenguaje reside en el hecho de ser un sistema comunicativo con función simbólica. Los símbolos empleados en la comunicación humana son señales no predeterminadas referencialmente, y, por tanto, no unívocas, lo que dota al lenguaje de su flexibilidad característica y lo convierte en el instrumento de adaptación al entorno que mencionábamos. Esta flexibilidad en el uso de los

medios expresivos requiere de la capacidad del sujeto para proyectar una actitud abstracta sobre los mismos, lo que, a su vez, es requisito ineludible para la existencia de una actitud metalingüística natural.

En relación con lo anterior, una concepción del lenguaje en términos de sistema cerrado dejaría fuera los componentes metacognitivos con los que los hablantes monitorizan la propia producción y comprensión (como los mecanismos de autocorrección y heterocorrección, la capacidad parafrástica, el uso de marcadores discursivos, la capacidad inferencial, etc.), por no hablar de la gestualidad fónica y kinésica, que han demostrado ser críticas tanto para el desarrollo del lenguaje en el niño como para la estructuración y adaptación de la expresión verbal en el adulto, dejando, así, fuera de lo específicamente lingüístico un ámbito de intervención logopédica muy importante.

Por último, los autores llaman la atención sobre los parámetros de variación de la conducta verbal afásica, cuyos síntomas se encuentran condicionados por la estructura gramatical de cada lengua, así como por la frecuencia de ocurrencia de los elementos léxicos y las construcciones gramaticales en el uso, de manera que el mismo déficit afásico puede causar manifestaciones diferentes en cada lengua (Paradis, 2001). De este modo, no está claro que el déficit afásico pueda concebirse como un fenómeno unitario.

A lo anterior hay que añadir el hecho de que el déficit afásico, lejos de ser un fenómeno estable, suele evolucionar también de manera diferente en función de su severidad, de las alteraciones cognitivas concomitantes, de la lengua del hablante y de factores sociolingüísticos y pragmáticos. Esto exige indudablemente una redefinición de los síntomas, que han de concebirse como graduales y transversales, es decir, los mismos síntomas podrán estar presentes, en mayor o menor medida, en situaciones patológicas de diferente etiología. No estamos ya ante la caracterización de los síndromes en términos de presencias y ausencias de síntomas de la neuropsicología tradicional, ni ante las dobles disociaciones caracterizadoras de modelos de procesamiento de la neuropsicología cognitiva experimental, sino ante un nuevo paradigma que, apoyándose sobre los fundamentos establecidos por los anteriores, viene a incorporar un nuevo tipo de datos y una nueva perspectiva de análisis sobre los mismos.

El capítulo 6, *Exploración y estimación en casos especiales de desarrollo. Niños con implante coclear y niños con trastorno de déficit atencional y/o hiperactividad*, a cargo de la catedrática Beatriz Gallardo-Paúls y de la profesora Sonia Madrid, ofrece una descripción del déficit lingüístico asociado a dos tipos de trastorno (uno de ellos de carácter central, como es el TDAH, y otro de tipo periférico, como es la hipoacusia severa con implante coclear) a partir de datos de corpus orales y escritos.

La descripción del perfil lingüístico del TDAH se realiza a partir de una muestra de 49 textos escritos y 8 textos conversacionales de niños con TDAH de tipo combinado, de entre 7

y 11 años de edad. Los datos se comparan con los de un grupo control de desarrollo típico. El análisis de la muestra se lleva a cabo por medio de la aplicación del PREP (*Protocolo Rápido de Evaluación Pragmática*, Gallardo Paúls, 2009). Mientras que los problemas gramaticales no se dan de manera sistemática en todos los sujetos con TDAH, las dificultades pragmáticas sí parecen estar presentes en todos los hablantes con este trastorno. La valoración por medio del PREP permite poner de manifiesto que el déficit de los niños con TDAH es específicamente pragmático.

El protocolo se estructura en tres niveles de análisis, que focalizan las tres categorías básicas constitutivas de todo acto comunicativo, a saber: emisor, mensaje y receptor. Así, el nivel enunciativo recoge las categorías de la pragmática cognitiva clásica: principalmente, Teoría de los Actos de Habla (Austin, 1962; Searle, 1969) y Principio de Cooperación (Grice, 1975). En este nivel, los niños con TDAH presentan problemas con las máximas de cantidad y relevancia, que tienden a transgredir por un exceso de detalles no pertinentes, lo que se vincula a problemas cognitivos de tipo ejecutivo (incapacidad para inhibir la información no pertinente, impulsividad, memoria de trabajo).

El nivel textual examina las categorías relacionadas con la cohesión y la coherencia. Los niños con TDAH no manifiestan desviaciones de tipo cualitativo con respecto al grupo control durante el desarrollo de las superestructuras narrativa y argumentativa. Sí se detecta, sin embargo, una diferencia cuantitativa de tipo informativo, ya que los niños con TDAH proporcionan menos justificaciones para cada argumento e incluyen menos sucesos en sus narraciones. Esta diferencia tiene, además, un correlato sintáctico: a pesar de que los textos del grupo TDAH son en general más breves, se construyen con oraciones más largas y con mayor recurso a la subordinación. A lo anterior hay que añadir que las oraciones subordinadas que utilizan son mayoritariamente de tipo adjetivo, frente al predominio de subordinadas sustantivas en el grupo control, lo que se relaciona con las dificultades para inhibir los detalles informativamente irrelevantes, en detrimento de la presencia de eventos sustanciales para el desarrollo de la narración o de ideas centrales para la argumentación. Por último, el uso de los conectores demuestra ser problemático en los hablantes con TDAH, también por déficit de tipo ejecutivo relacionado con la planificación textual, lo que motiva que aparezcan conectores en lugares inadecuados que guían equivocadamente los procesos inferenciales del lector y arrojan la impresión de un texto incoherente. Los propios hablantes son muchas veces conscientes de estos desajustes, que intentan solucionar con información añadida al final de la oración, lo que también explica el aumento de la longitud oracional con respecto al grupo control.

Por último, el análisis del nivel de pragmática interactiva revela principalmente problemas para respetar la adecuada toma de turno, lo que de nuevo se relaciona con déficits inhibitorios de tipo ejecutivo: llama la atención la elevada ausencia de respuestas, así como

las numerosas interrupciones y los solapamientos con el interlocutor, todo lo cual rompe la predictibilidad del sistema de toma de turno conversacional.

La profesora Sonia Madrid presenta un estudio lingüístico longitudinal del caso de dos niños con hipoacusia severa que recibieron un implante coclear a los 3 años de edad. Ambos tienen una experiencia con el implante superior a tres años. Sin embargo, la autora llama la atención sobre el hecho de que la constante que caracteriza a los niños implantados cocleares prelocutivos es la variabilidad interindividual, como demuestra el análisis de los datos del corpus ALICIA (*Adquisición del Lenguaje en el Implantado Coclear I Aproximación*).

En el nivel fonológico, las particularidades que presentan los implantados cocleares ponen de manifiesto un proceso de desarrollo atípico: el número de omisiones silábicas y segmentales es desproporcionadamente alto en comparación con niños de desarrollo típico, y se producen también sustituciones en el plano segmental que afectan al lugar y modo de articulación, así como a la sonoridad. Destaca también la elevada tasa de nasalización de fonemas propia de los hablantes sordos.

En el nivel léxico, y en relación con el léxico receptivo, se da un crecimiento muy acelerado tras la implantación, aunque existen discrepancias entre autores a la hora de determinar si dicho crecimiento es equiparable al del léxico de niños normooyentes. Por lo que se refiere al léxico productivo, la evolución de los niños IC muestra también un patrón de desarrollo atípico: la explosión léxica que suele darse en torno a los 18 meses en niños normooyentes no ocurre en niños IC hasta los 24 o 30 meses y, aún así, esta aceleración en la adquisición se sitúa por debajo de la de los niños normooyentes de la misma edad, e incluso por debajo de la de niños normooyentes más pequeños.

En el nivel gramatical, los IC manifiestan retraso en la adquisición de verbos y palabras funcionales, como preposiciones, pronombres, determinantes, conjunciones y adverbios de lugar. Existen también problemas con las estructuras argumentales de los predicados verbales en la expresión espontánea que, sin embargo, no se corresponden con la conciencia metalingüística de los IC: cuando se trata de emitir un juicio sobre la corrección gramatical de una oración, estos niños no cometen ningún error. Lo mismo ocurre en el nivel fonológico, donde los IC demuestran tener una conciencia metafonológica superior a la de los niños con desarrollo típico. De este modo, los estudios existentes apuntan a un déficit en la memoria de trabajo verbal que, junto al resto de capacidades mnésicas, resultan inferiores a las de los niños normooyentes.

Por lo que se refiere a los aspectos pragmáticos, la autora ofrece un análisis de los actos de habla, seleccionando tres de los cinco tipos básicos propuestos por Searle (1969), a saber: actos representativos, expresivos, y directivos, y estableciendo una subclasificación en el dominio de los actos directivos que arroja diferencias significativas con respecto a los niños

con desarrollo típico. Así, mientras que en los niños IC la gran mayoría de actos directivos (70%) están orientados a la obtención de información (solicitan que el interlocutor les repita o reformule su enunciación previa, es decir, una acción verbal), en los niños normooyentes los actos directivos persiguen la realización de una acción física conjunta, o bien que el interlocutor realice una acción, mientras que los directivos que solicitan la repetición del enunciado constituyen solo un 7%.

Por último, se cuestiona el postulado, generalmente admitido en el ámbito de la intervención logopédica en IC, de que mejorando las habilidades gramaticales de los niños se conseguirá automáticamente una mejora de la fluidez conversacional. Así, por ejemplo, el análisis de algunos de los casos del corpus ALICIA pone de manifiesto que niños IC que obtienen mejores evaluaciones fonológicas y morfosintácticas no son necesariamente más competentes en contextos semiespontáneos.

En el capítulo 7, *Lingüística clínica de las discapacidades intelectuales. Síndrome de Williams, síndrome de Down, y síndrome de X-Frágil*, el profesor Eliseo Díez-Itza llama la atención sobre la evolución que ha sido necesaria tanto en la disciplina lingüística como en el estudio de las discapacidades intelectuales en el ámbito médico, psicológico y educativo, para posibilitar la emergencia de un paradigma aplicado a su análisis comparado, cuyo objetivo es el establecimiento de perfiles lingüísticos específicos para cada síndrome, todo ello con la finalidad de planear intervenciones tempranas y óptimamente adaptadas a las personas con discapacidad intelectual. En otras palabras, el paradigma de la *especificidad sindrómica* (252) asume que cada síndrome presenta un perfil diverso de alteración lingüística y propone que la intervención vaya dirigida a potenciar las fortalezas de cada perfil. El desarrollo se conceptualiza de manera dinámica, lo que implica que los síndromes se conciben como trayectorias complejas y específicas, reorganizaciones del patrón evolutivo estándar provocadas por el daño genético, y no como un simple retraso genérico. El desarrollo se concibe también de manera interactiva, desde el momento en que se atribuye gran parte del mismo a los contextos comunicativos en que se desenvuelve el sujeto y a las demandas y apoyos que recibe en su seno. En efecto, el proceso de adquisición del lenguaje está guiado por un objetivo adaptativo fundamental, que no es otro que la participación social. En palabras de Díez-Itza (254):

Los niños que nacen con alteraciones genéticas neuroevolutivas no tienen un cerebro con partes “dañadas”, sino un cerebro diferente que se enfrenta al procesamiento del lenguaje de distinto modo y que se desarrolla atípicamente en función de la interacción con el medio físico y los contextos socioculturales.

Sobre esta base, Díez-Itza traza los perfiles de los síndromes neuroevolutivos en torno a dos ejes: el primero agrupa los componentes léxico y fonológico para mostrar las diferencias que se producen en relación con el desarrollo de conductas referenciales tempranas y el volumen

de vocabulario activo, cuyas trayectorias son llamativamente disímiles en los tres grupos de sujetos, pero especialmente entre el grupo de Williams y el de Down. Así, mientras que los sujetos con síndrome de Down comprenden las primeras situaciones comunicativas referenciales y son capaces de establecer procesos de atención conjunta con el adulto, por lo que parten de un vocabulario activo inicial (gestual y vocal, formado por unas decenas de palabras reconocibles) similar al de los niños con desarrollo típico, la limitación de su memoria de trabajo verbal conlleva una incapacidad importante para memorizar el léxico, por lo que la explosión léxica que suele producirse en los niños con desarrollo típico no llega a acontecer. Esto, unido a la inestabilidad de sus representaciones fonológicas, hace que su léxico productivo tampoco sea consistente a medida que avanza el desarrollo.

Por el contrario, los bebés con síndrome de Williams no son capaces de lograr la atención conjunta con el adulto hacia un objeto: no desarrollan inicialmente el gesto deíctico ni comprenden que las palabras que utilizan los adultos se refieren a las cosas. Esto ocasiona que las primeras palabras tarden mucho en aparecer y que su vocabulario sea muy pobre más allá de los tres años de edad. Sin embargo, esta situación de partida se invierte cuando sus excelentes capacidades auditivas y de memoria fonológica se ponen de manifiesto durante el proceso de desarrollo. Los niños con síndrome de Williams, sorprendentemente, aprenden antes algunas palabras que su valor referencial: no comprenden aún su significado, pero descubren que son buenos instrumentos para la interacción social, hacia la que genéticamente se muestran especialmente inclinados. Esto ocasiona que la aparición del gesto deíctico suele ser posterior a la de las primeras palabras, algo totalmente atípico. Sin embargo, una vez establecida la capacidad referencial, el desarrollo fonológico y léxico se producen aceleradamente, equiparándose con rapidez a los perfiles típicos (si bien el proceso de desarrollo que atraviesan es claramente atípico).

Por su parte, los niños con síndrome X-Frágil desarrollan conductas referenciales de atención conjunta y muestran una buena comprensión léxica en las etapas tempranas del desarrollo, pero su vocabulario activo inicial no alcanza el tamaño del primer léxico de los niños con síndrome de Down. Sin embargo, puesto que no sufren las dificultades extremas de procesamiento fonológico que se dan en el síndrome de Down, sí llegan a alcanzar, a partir de los 3 años, la masa crítica de vocabulario que permitirá el desarrollo de un lenguaje con una comprensión semántica relativamente buena.

El segundo de los ejes establece contrastes entre las habilidades gramaticales (morfosintaxis) y las habilidades pragmáticas (en términos del uso de marcadores discursivos), y arroja también un perfil de fortalezas invertidas entre los sujetos con síndrome de Williams y síndrome de Down. Las alteraciones gramaticales en este último grupo se caracterizan por la omisión sistemática de palabras funcionales, lo que se relaciona con los problemas fonológicos en el nivel prosódico, al ser estas palabras cortas y átonas. Sin embargo, los sujetos

con síndrome de Down, a pesar de sus limitaciones morfosintácticas, utilizan con mucha más frecuencia marcadores conversacionales de interacción. Por lo que se refiere a las habilidades discursivas de narración de historias, los hablantes con síndrome de Down presentan un uso proporcionado de marcadores de inicio y de progresión, lo que sugiere mayor continuidad y coherencia en sus narraciones.

Por el contrario, los niños con síndrome de Williams se caracterizan por un incremento de su competencia gramatical que no va acompañado por una evolución de su competencia pragmática. Además de un menor uso de marcadores de interacción, en estos niños se observa una fuerte desproporción en el empleo de marcadores de inicio, que es excesivo en comparación con los de progresión, lo que refleja sus dificultades narrativas. Así pues, la competencia gramatical no parece proporcionar una ventaja en tareas de tipo pragmático o discursivo, conclusión similar a la señalada por la profesora Sonia Madrid en su descripción de la competencia pragmática de los niños IC. En palabras del profesor Díez-Itza (263):

Su discapacidad de procesamiento global de la información (...) unida a una comprensión verbal limitada, determina que el síndrome de Williams, comparativamente y a pesar de su fluidez verbal, desarrolle el perfil con menor funcionalidad comunicativa. En cambio, los sujetos con síndrome de Down pueden compensar su discapacidad en el procesamiento focal o analítico debido a su capacidad de recordar la estructura global de la historia, lo que unido a una comprensión relativamente buena, puede permitir un notable desarrollo comunicativo en circunstancias favorables.

Finalmente, el capítulo 8, *Valoración de habilidades de lectoescritura*, a cargo de la profesora Sonia Madrid, ofrece una breve panorámica de los procesos implicados en la lectura y la escritura, a través de una síntesis de los principales modelos de codificación y comprensión, haciendo hincapié en las limitaciones de los modelos más extendidos (como el de la doble ruta de Coltheart y otros, 1993) para dar cuenta del procesamiento en lenguas de ortografía transparente como el español, o de sistemas de escritura donde la sílaba es una unidad relevante de procesamiento (como el español y el japonés, por ejemplo). El capítulo incluye, además, una sucinta descripción de los principales trastornos de la lectoescritura, ya se trate de alteraciones originadas durante el desarrollo del lenguaje (dislexia, disgrafía y disortografía), ya de alteraciones adquiridas por lesión cerebral durante la edad adulta (dislexia adquirida, alexia y agrafía), y subraya algunos planteamientos básicos que han de tenerse en cuenta a la hora de abordarlos.

En resumen, nos encontramos ante una obra que exhibe una indudable coherencia metodológica en el abordaje del análisis lingüístico, la valoración, la evaluación y la intervención de un amplio espectro de déficits comunicativos, de interés para lingüistas clínicos, psicólogos del lenguaje, neuropsicólogos y logopedas.

Bibliografía citada

AUSTIN, John Langshaw, 1962: *How to do things with words*, Oxford: Clarendon Press.

COLTHEART, Max, y otros, 1993: “Models of reading aloud: Dual route and parallel distributed processing approach”, *Psychological Review* 100, 589-608.

GALLARDO-PAÚLS, Beatriz, 2009: “Valoración del componente pragmático a partir de datos orales”, *Revista de Neurología* 48 (Supl 2), S57-S61.

GRICE, Herbert Paul, 1975: “Logic and Conversation” en Peter COLE y Jerry L. MORGAN (eds.): *Syntax and Semantics Volume 3: Speech Acts*, New York: Academic Press, 41-58.

SCHIEFFELIN, Bambi, B. y Elinor OCHS, 1996: “The microgenesis of competence: Methodology in language socialization” en Dan I. SLOBIN y otros (eds.): *Social Interaction, Social Context and Language. Essays in Honor of Susan Ervin-Tripp*, New Jersey: Lawrence Erlbaum, 251-263.

PARADIS, Michel, 2001: “The need for awareness of aphasia symptoms in different languages”, *Journal of Neurolinguistics* 14, 5-91.

SEARLE, John Rogers, 1969: *Speech Acts*, London: Cambridge University Press.

WINTER, Bill y Arthur REBER, 1994: “Implicit learning and the acquisition of natural languages” en Nick ELLIS (ed.): *Implicit and explicit learning of languages*, London: Academic Press, 115-145.