

APLICACIÓN CLÍNICA DE LA LINGÜÍSTICA: UN EJEMPLO EN LA EVALUACIÓN DE LA PRODUCCIÓN VERBAL ESPONTÁNEA EN EDAD INFANTIL.

ANA ISABEL CODESIDO GARCÍA
Universidad de Santiago de Compostela

RESUMEN: La relevancia de la Lingüística en el marco general de la Terapéutica del Habla y del Lenguaje viene marcada por la posibilidad que nos ofrece de identificar, describir e interpretar el comportamiento lingüístico alterado (expresivo y/o comprensivo) de un niño en términos de sistematicidad, precisión y fundamentación teórica coherente y contrastada.

Más que de aportaciones lingüísticas en sentido estricto, se trata de una filosofía particular sobre los hechos materiales a analizar (las discapacidades lingüísticas en edad infantil), concebidos como realidades de carácter dinámico, complejo y social que exigen, para su estudio, un planteamiento comunicativo-funcional así como un enfoque integrador.

Tomando como base esta propuesta, comentaremos las ventajas de los perfiles lingüísticos (estrategias descriptivas de evaluación lingüística no-estandarizadas) a la hora de abordar el análisis de los problemas en cuestión siguiendo los parámetros de flexibilidad, comprensión y creatividad.

ABSTRACT: Significance of Linguistics in the general field of Speech and Language Therapy stems from the opportunity it gives to us to identify, describe and interpret the child's disordered linguistic ability (either expressive or comprehensive) from parameters such as systematicity, precision and also from a coherent and contrasted theoretical basis.

More than considering linguistic contributions in a narrow sense, we are referring to a particular philosophy concerning the material facts we have to deal with (linguistic disabilities in infancy), thought as dynamic, complex and social realities that require not only a communicative-functional approach, but also an integrative perspective for their study.

From this proposal, we will expose the advantages of the linguistic profiles (non-standardised descriptive strategies of linguistic assessment) when approaching the analysis of those problems on the basis of a flexible, comprehensive and creative way.

Palabras clave: discapacidades lingüísticas, evaluación, perfiles lingüísticos.

KEY WORDS: linguistic disabilities, assessment, linguistic profiles.

1. PROYECCIÓN DE LA LINGÜÍSTICA EN EL TERRENO DE LA TERAPÉUTICA DEL HABLA Y DEL LENGUAJE

Si bien en la actualidad nadie se atrevería a poner en duda la importancia de aplicar las aportaciones procedentes de la Lingüística a un terreno como es el de las dificultades del lenguaje y de la comunicación, no es menos cierto que llegar hasta aquí no ha sido en absoluto una tarea fácil¹. Los primeros intentos serios proceden de la tradición británica, en donde lingüistas reconocidos como J. Trim o P. Corder iniciaron en la década de 1960 una serie de investigaciones entre cuyos objetivos se encontraba el de cubrir un importante hueco en el terreno de las alteraciones lingüísticas, tanto a nivel de investigación y formación de los futuros profesionales como de práctica clínica diaria.

Trim (1963) [en Grunwell 1987: 38], en concreto, nos sugiere cuáles son los aspectos de la Lingüística que debemos tener en cuenta a la hora de considerar un caso clínico:

[...] first, exact observation and recording of the patient's speech; secondly, the analysis of the linguistic system which is being operated by the patient, in cases of developmental disorder, or determination of the linguistic levels affected and to what extent in cases of traumatic or degenerative disorder. Thirdly, as exact as possible a localization of malfunction in the patient and the tracing of its ramifications throughout the speech events in which he participates; the *assessment*, in fact of linguistic effects. (cursiva nuestra)

Sin embargo, no fue hasta la década de 1970 cuando esos intentos iniciales se consideraron en su totalidad como una voluntad firme de contribuir al avance en el conocimiento, descripción, evaluación y tratamiento de los diferentes problemas objeto de estudio. En esos años la Lingüística -y no sólo la Fonética, como sucedía hasta el momento- entró a formar parte de los planes de estudio correspondientes a la titulación de "Terapeuta del habla, del lenguaje y de la audición" (en Gran Bretaña). De este modo, uno de los huecos, el de la formación, quedaba resuelto. A partir de aquí, y como es lógico pensar, los otros dos -investigación y práctica clínica diaria- se fueron consolidando de manera paulatina y simultánea.

1. Para una visión general del crecimiento y consolidación del campo, cfr. Grunwell (1987) y Fernández Pérez (1996, esp. apdo. 2). Resultan útiles para profundizar en el tema los estudios más específicos, y con una importante carga crítica, de Eldridge (1968) y Bouton (1991).

Y es así como se llega a la década de 1980, con investigaciones de un gran nivel coordinadas, en el circuito europeo, y en particular desde diferentes Universidades británicas, por estudiosos de la talla de Crystal y Fletcher (Reading), Grunwell (Leicester), Lloyd y Conti-Ramsden (Manchester) o Lesser (Newcastle), entre otros. Sus trabajos constituyen –o, en nuestra opinión, deberían constituir– un punto de partida indispensable para todo aquel que, desde su posición como estudiante, profesional o investigador (lingüista clínico) esté interesado en el terreno de las dificultades lingüísticas.

En nuestro país la situación es bien distinta. Las discapacidades del lenguaje –su estudio y tratamiento– han sido tradicionalmente tratadas por profesionales de la Psicología (Clínica, Evolutiva, Escolar, Cognitiva...), en algunos casos con formación específica en este terreno. El problema surge cuando la reflexión acerca de la necesidad de recurrir a las aportaciones de la Lingüística se produce en contadas ocasiones, y para ello no siempre con un convencimiento claro de su relevancia.

El motivo creemos que no es otro que el desconocimiento (voluntario o involuntario) de lo que se entiende por Lingüística, sus implicaciones en la teoría y en la práctica, en definitiva, su estatus como disciplina científica con capacidad más que suficiente para ofrecernos “an *alternative approach* which enables clinician to ensure that all therapy is systematic, based upon theoretical principles and appropriate to the individual concerned”. (Grundy 1989: 278) (cursiva nuestra).

Y es que, en realidad, más que aportaciones lingüísticas en sentido estricto, entendidas como teorías, modelos o métodos específicos de la Lingüística General, habría que referirse a una perspectiva global sobre los problemas materiales objeto de estudio. Esta perspectiva –en el sentido de *filosofía o actitud mental hacia*– proporciona al terapeuta una base, un marco de referencia, un conjunto de principios sistemáticos que le van a permitir actuar con mayor seguridad a la hora de organizar la información, evaluar el comportamiento lingüístico del sujeto, priorizar objetivos o diseñar estrategias de intervención, por citar algunos ejemplos².

2. Las ideas presentadas en este apartado proceden de las reflexiones publicadas por Crystal en varias de sus obras (1976, 1979, 1981, 1984a), así como por otros autores que, de un modo más bien implícito, han hecho mención a esta cuestión en sus estudios (Grundy 1989; Miller 1989).

Crystal (1981: 8-9) apunta dos como los argumentos primitivos en los que se sostiene este enfoque global y que justifican el papel clínico de la Lingüística. El primero de ellos hace referencia al modo como la Lingüística permite a los terapeutas el *acceso* tanto a la naturaleza de la discapacidad como a su tratamiento. Para ello, las observaciones realizadas por un lingüista deben cumplir los siguientes requisitos: transparencia terminológica, rentabilidad frente al trabajo posterior con el sujeto, capacidad para demostrar la naturaleza sistemática de los datos obtenidos (en particular a la hora de la evaluación y del diagnóstico) y, por último, capacidad de predicción acerca de los avances del paciente (fase de reeducación).

El segundo parámetro nos lleva a considerar hasta qué punto una disciplina como la Lingüística es capaz de introducir un elemento de *seguridad* clínica en el complejo proceso de tratamiento de una dificultad del lenguaje. Será esta seguridad la que permita al terapeuta controlar tanto la evolución de su paciente como la situación clínica en la que ambos están inmersos, de manera que sólo este control nos va a asegurar que los progresos obtenidos sean consecuencia directa de la intervención profesional especializada³.

Es sólo a partir de la delimitación de estos dos parámetros generales cuando podemos pasar al análisis de la proyección de la Lingüística (sus conocimientos teóricos, metodológicos y empíricos) en el terreno de las discapacidades del lenguaje y la comunicación, constituyéndose, de este modo, la subdisciplina aplicada *Lingüística clínica*⁴. Dicha aplicación, por su parte, implica ser consciente de la existencia de una serie de criterios clínicos, compartidos por lingüista y terapeuta, y que configuran un marco de referencia indispensable desde el cual llevar a cabo nuestras investigaciones (Cfr. Crystal 1984a: 31): (i) la recuperación del sujeto -contemplando sus variables- como objetivo último, (ii) la necesidad de poner en relación este objetivo con el desarrollo completo del proceso de tratamiento clínico de la discapacidad (detección, evaluación, diagnóstico e intervención) y (iii) la integración-síntesis de los métodos y hallazgos propios de otras disciplinas (marco multidisciplinar y enfoque integrador).

3 Las etiquetas *acceso* y *seguridad* son —en nuestra opinión— las que recogen con mayor exactitud el significado de los términos *insight* y *confidenc*a, respectivamente, manejados por Crystal.

4 Este término ha sido acuñado por Crystal (1981) para referirse a aquel campo de estudio que se caracteriza por integrar y proyectar, en términos de aplicación, una serie de conocimientos y técnicas metodológicas de origen diverso en el terreno de las discapacidades del lenguaje y la comunicación.

De este modo, y a partir de los parámetros y criterios señalados, hemos llegado al punto clave de este apartado: la aplicación clínica de la Lingüística. Siguiendo una vez más a Crystal (1984a: 31-32 y 1985: 35-40), las contribuciones específicas que puede aportar la Lingüística clínica al conocimiento y solución de las discapacidades del lenguaje pueden resumirse en ocho apartados.

En primer lugar, nos facilita *criterios de clasificación* de dificultades lingüísticas así como una *terminología* específica producto de una reflexión previa exhaustiva y rigurosa. Este hecho supone, en ambos casos, la posibilidad de examinar críticamente los modelos y la nomenclatura tradicionales, cuya funcionalidad hoy en día es cuestionable⁵.

El segundo punto hace referencia a la necesidad de una *descripción* lingüística sistemática del comportamiento lingüístico de sujeto y terapeuta por separado así como de la interacción comunicativa entre ambos. Ha de ser una descripción lingüística global, de ahí que se incluyan, simultáneamente, los cuatro niveles de análisis reconocidos: fonético-fonológico (y dentro de este último, aspectos segmentales y no-segmentales o suprasegmentales), morfo-sintáctico, léxico-semántico y pragmático. Además, esta descripción, basada en unos modelos lingüísticos válidos con objeto de su aplicación clínica, deberá realizarse mediante el empleo de unos instrumentos específicos.

La tercera contribución se deduce directamente de la anterior, y consiste en el *análisis* de esas descripciones para así comprobar hasta qué punto el lenguaje del paciente es sistemático.

En cuarto lugar, el objetivo es ofrecer un *diagnóstico diferencial* del caso que tenemos delante, y para ello debemos clasificar el comportamiento lingüístico del sujeto.

El quinto objetivo nos lleva a un *análisis comparativo* de esas muestras de lenguaje recogidas. Aquí, según se trate de un adulto o de un niño, los baremos serán diferentes. En el primer caso, esas muestras se comparan con el lenguaje considerado normal para un adulto competente (desde el punto de vista lingüístico-comunicativo). En el caso de los niños, la perspectiva ha de ser a la vez descriptiva y evolutiva, de modo que la comparación se establezca dentro del marco de la adquisición del lenguaje esperada.

5 Para una visión general del problema de las clasificaciones en el terreno de las discapacidades lingüísticas, cfr. Byers Brown (1989) y Kamhi (1989).

Ahora bien, la perspectiva comparativa con fines descriptivos y terapéuticos en el campo de las discapacidades lingüísticas no siempre resulta provechosa. De hecho, y al hilo de las últimas investigaciones publicadas al respecto, estamos en disposición de asegurar que se debe tener en cuenta, antes que el patrón de normalidad, el manejo por el sujeto en una situación de interacción concreta, respetando así el planteamiento global que preside nuestro estudio: el comunicativo-funcional⁶. No se trata de negar la validez del criterio evolutivo, pero sí de reconocer sus limitaciones (cfr. Leonard 1987; Conti-Ramsden 1989).

A partir de la evaluación comparativa, la sexta contribución se refiere a la *formulación de hipótesis* de cara a la intervención posterior, o lo que es lo mismo, se busca la interpretación en términos de solución.

Los dos últimos puntos tienen como objetivo la *valoración*, en un caso, de los resultados de las hipótesis planteadas previamente. En el otro, esta valoración buscará comprobar si el camino seguido en la intervención ha sido el adecuado. Si se han alcanzado los objetivos, la respuesta será afirmativa. Si, por el contrario, los avances no se producen, entonces habrá que volver al principio las veces que sean necesarias. No olvidemos que nuestras miras han de estar puestas en la solución de un problema individual.

2. ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN VERBAL ESPONTÁNEA: LOS PERFILES LINGÜÍSTICOS

Para muchos profesionales implicados en el complejo proceso de tratamiento de las discapacidades lingüístico-comunicativas en el niño, todavía hoy sigue siendo un tema controvertido el de la utilidad de los tests o pruebas formales de cara a poder evaluar el lenguaje expresivo de esos sujetos. Su rentabilidad debe establecerse en términos relativos, nunca absolutos. En el estado actual de las investigaciones, las técnicas formales y las informales, junto con las escalas de desarrollo y la observación conductual nos aportan informaciones diferentes, pero complementarias, válidas todas ellas como base en la que sustentar nuestra inter-

6 En Grunwell & James (1989: 12-13) se defienden las ventajas de una aproximación funcional a la fase de evaluación lingüística, ventajas que se derivan de "new models of linguistic analysis for language assessment or the extension of existing ones, new developmental profiles on a functional basis and the use of pragmatics and discourse analysis in interpreting both patient's and linguistic behaviour".

pretación de los datos obtenidos en la fase de evaluación⁷.

Nuestro propósito en este apartado lo constituye el estudio de las llamadas *estrategias descriptivas*, una de las herramientas no-estandarizadas que podemos utilizar para evaluar el comportamiento lingüístico-comunicativo del niño. En primer lugar, explicaremos a qué nos referimos cuando hablamos de estrategias descriptivas: en qué consisten, por qué las encontramos necesarias y cómo se utilizan.

En un segundo momento, valoraremos la operatividad de estas técnicas en relación con el momento del análisis de las muestras de lenguaje recogidas. Por este motivo tendremos en cuenta la interrelación entre estos procedimientos descriptivos, por un lado, y la visión tradicional de dimensiones (forma, uso y contenido) y de niveles lingüísticos (fonológico, morfosintáctico, léxico-semántico y pragmático), por otro.

Siguiendo a Siliman y Wilkinson (1991) [en Notari-Syverson y Losardo 1996: 260], concebimos los procedimientos descriptivos como

verbatim accounts of actual language use [which] provide a detailed record of behaviors and a description of various contexts. Their use requires trained staff and usually employs technological tools such as audio recording or videotaping.

Nos van a permitir definir el comportamiento lingüístico de un individuo, incluyendo las estructuras y estrategias comunicativas empleadas. Se basan en una muestra de producción verbal espontánea, de ahí que las consideremos un reflejo significativo del uso real del lenguaje por parte del niño. En este sentido las incluimos entre los procedimientos de investigación *cualitativos*, pues los hechos lingüístico-comunicativos son vistos en toda su extensión como algo complejo, dinámico, social y evolutivo.

A través del manejo de estas estrategias descriptivas, investigadores y profesionales buscan comprender el patrón único de reglas y comportamientos lingüísticos específicos de cada niño. En relación con esto mismo, y dado su carácter flexible y creativo, podemos contemplar el proceso comunicativo manteniendo

7 Concebimos y sustentamos la fase de evaluación de parámetros como los siguientes: (i) integración de aportaciones diversas (fruto de la complejidad propia del lenguaje y las lenguas), (ii) carácter cualitativo de los resultados (en respuesta a la naturaleza multidimensional del lenguaje, fenómeno sometido a la influencia de varios factores externos), (iii) interacción comunicativa en un contexto de emisión natural (el lenguaje como instrumento facilitador de la interacción social) y (iv) carácter dinámico del lenguaje (por su constante evolución).

do a un tiempo la integridad contextual y las diferencias individuales. Su relevancia viene marcada por la necesidad de confirmar la existencia así como la magnitud de la discapacidad en cuestión, y así poder establecer las pautas de intervención más adecuadas. Leonard *et al.* (1978: 374) justifican la adopción de estas técnicas informales en función de los siguientes criterios:

- 1) [...] to test in greater detail features which seemed suspect during the child's performance on a standardized test.
- 2) [...] to examine in some detail the child's use or comprehension of a feature that is not assessed at all in a standardized test.
- 3) [...] to determine the scope of a child's difficulty with a particular feature of language.

De nuevo las ideas de flexibilidad, creatividad y comprensión.

Por lo que respecta a la forma de proceder de esta técnica, son tres las fases que se han de seguir:

(i) *planificación y recogida de la muestra*: para llevar a cabo este acopio de datos, debemos de tener en cuenta las siguientes variables: edad del niño, su nivel de desarrollo lingüístico y los propósitos que guían nuestro estudio. Las técnicas más usuales con niños de entre tres y siete años son la interacción comunicativa a partir de aquellos tópicos previstos, o de otros que vayan surgiendo espontáneamente: el juego y el relato.

Para la recogida de datos lo más aconsejable es la grabación audiovisual, en un intento por captar las cualidades más relevantes del comportamiento lingüístico-comunicativo del niño.

(ii) *transcripción*: va a depender directamente del tipo de modelo de análisis que hayamos escogido. En general, sabemos que la mayor parte de los problemas aparecen a la hora de segmentar los enunciados. La transcripción de los datos lingüísticos obtenidos se hará, en la mayor parte de los casos, a través de cualquiera de los programas informáticos de que disponemos en la actualidad, y que conferirán a nuestro trabajo no sólo rapidez, sino también un grado elevado de fiabilidad y precisión.⁸

(iii) *análisis de los datos* en términos explicativos: el análisis de una muestra de lenguaje espontáneo supone tener en cuenta de forma simultánea las dimensiones

⁸ Sin olvidarnos, claro está, de que es el hombre quien diseña esos programas, quien los maneja y, por último, quien interpreta los datos. El ordenador contribuye a facilitarnos la tarea, pero el principal trabajo nos corresponde a nosotros, bien como lingüistas (clínicos), bien como profesionales.

de forma, contenido y uso, si bien, por cuestiones metodológicas que faciliten el acceso al foco de estudio, habremos de manejar técnicas diferentes en cada caso.

Crystal y sus colaboradores, pioneros en esta línea de trabajo, diseñaron los llamados *perfiles lingüísticos* a partir de las siguientes premisas: necesidad inmediata de corpus de lenguaje obtenidos en un contexto comunicativo natural, análisis de estos datos en función de presupuestos lingüísticos y necesidad de una doble dimensión en el tratamiento de los problemas: descriptiva y evolutiva.

Aunque reconocen que son modelos de evaluación de aplicación limitada, los autores justifican su operatividad en la clínica desde el mismo instante en que nos permiten interpretar y organizar de un modo sistemático los datos obtenidos a partir de la interacción comunicativa con el niño. Esta sistematicidad constituirá el punto de arranque para alcanzar los tres objetivos básicos de toda evaluación como fase central en el proceso de tratamiento de una dificultad lingüística: (i) elaboración de descripciones representativas claras (de cara, sobre todo, al diagnóstico y a la intervención), (ii) establecimiento de objetivos reeducadores y, como consecuencia, (iii) selección de contenidos y posterior diseño de actividades.

Por otra parte, y en detrimento de los procedimientos estandarizados, válidos únicamente -en su opinión- si contemplan un amplio abanico de variables, los perfiles nos ofrecen

a qualitative display of the range of linguistic features present, statistically analysed in some way. From it, we can see the areas of strength and weakness, and also possible paths of development. (Crystal, 1976: 90) (cursiva nuestra)

Hasta hace pocos años, los procedimientos no-estandarizados -del tipo de los perfiles lingüísticos- para el análisis del lenguaje expresivo se centraban en el componente morfosintáctico de la lengua, pues habían sido diseñados inicialmente con ese objetivo. Destacan, por ser los primeros intentos serios en este sentido, el *DSA (Developmental Sentence Analysis)* (Lee 1966, 1974) y el *LARSP (Language Assessment, Remediation and Screening Procedure)*⁹ (Crystal *et al.* 1976).

9. Por ser el primero, y sin duda uno de los más utilizados en la tradición terapéutica británica, el *LARSP (Language Assessment Remediation and Screening Procedure)*, publicado por Crystal *et al.* en 1976 y diseñado para evaluar el nivel sintáctico, todavía hoy se considera como el patrón de consulta obligada en la elaboración de un perfil lingüístico.

Si bien no nos vamos a detener aquí en analizar sus características particulares (cfr. las obras de Crystal -y Crystal *et al.*- al respecto, especialmente las publicadas en 1976, 1979 y 1982. También las referencias indirectas).

Aunque ninguno de los dos ha tenido una buena acogida en nuestro país¹⁰, en Estados Unidos y Gran Bretaña, respectivamente, son las técnicas habituales no sólo en el ámbito clínico, con fines terapéuticos, sino también en el de la investigación de los procesos de adquisición y desarrollo -normales o alterados- del lenguaje.

Con el tiempo, y como respuesta a las necesidades que iba planteando la realidad de los hechos lingüísticos, esta técnica se ha ido ampliando a los demás niveles, al tiempo que se intentaba superar ciertas limitaciones que se hacían evidentes tras su puesta en marcha. Su confección se asienta en unos fundamentos teóricos consistentes y que en este caso podemos reducir a tres elementales:

1) El sistema lingüístico se estructura en cuatro niveles de análisis (fonético-fonológico, morfo-sintáctico, léxico-semántico y pragmático), interdependientes entre sí y a la vez susceptibles de ser analizados, por razones metodológicas, de forma autónoma¹¹.

2) El planteamiento globalizador comunicativo-pragmático-funcional será el único que nos permita determinar el alcance de la discapacidad de un sujeto valorando su comportamiento lingüístico en términos de su *adecuación o inadecuación*¹² a la situación comunicativa concreta.

Será este planteamiento el que nos posibilite, además, establecer una rela-

tas al mismo a partir de los estudios de Garman 1989 y Lewis & Penn 1989), si tendremos en cuenta sus fundamentos y pretensiones de cara a establecer una caracterización general de esta técnica de evaluación del lenguaje verbal espontáneo.

A propósito de la utilidad del LARSP como técnica analítico-descriptiva, tuvo lugar un interesante debate en el año 1984 en el que participaron, entre otros, Connolly, Bishop y el propio Crystal. Años más tarde, y tomando como referencia un conjunto de datos representativo para empezar a extraer conclusiones, French, Fletcher y Garman (1988) nos presentan algunas de sus reflexiones sobre la aplicabilidad del LARSP y, en general, sobre la técnica de los perfiles lingüísticos.

10 Entre otros motivos, por tratarse de técnicas pensadas y diseñadas para una lengua -la inglesa- y dos contextos socioculturales -el británico y el norteamericano- diferentes a los nuestros. Otro hecho a tener en cuenta se refiere al desarrollo de los estudios y de la práctica profesional en el terreno de la Terapéutica del habla y del lenguaje en España. En los años setenta esta cuestión se reducía al ámbito de la enseñanza de sordos y la llamada *Educación especial* era como una especie de cajón de sastre en el que tenían cabida todos aquellos comportamientos -lingüísticos o de otro tipo- que no se ajustasen a los considerados habituales.

11 Crystal (1984a: 58) habla de una "theory (model) of levels" sobre la cual se sustentará todo el proceso de tratamiento de un sujeto con una discapacidad lingüístico-comunicativa. La selección de un modelo u otro vendrá como consecuencia del compromiso adquirido por el lingüista clínico o el terapeuta implicado.

12 «[...] cuando se analiza el uso oral, es preciso partir del principio de que no existen enunciados correctos o incorrectos, sino enunciados *adecuados o no* a la situación y a los propósitos de los hablantes.» (Nussbaum 1991: 66)

ción entre estructura y función, respetando la concepción funcional del lenguaje según la cual "structure is seen as a tool for the purpose of communication"¹³.(Connolly 1989: 61)

3) Necesidad de introducir la dimensión *evolutiva* en la explicación de la naturaleza de las discapacidades lingüístico-comunicativas de un niño.

Los avances en esta dirección han sido posibles gracias a las continuas revisiones por parte de Crystal y sus colaboradores, en contacto con un grupo selecto de terapeutas, de los métodos diseñados por ellos mismos. Tampoco debemos olvidar la importante tarea que sobre esa base desempeñaron autoras como Grunwell o Conti-Ramsden, cada una en relación con su objeto de estudio particular (niveles fonológico y pragmático, respectivamente) y ambas dentro de la línea de investigación que justifica todo esfuerzo en el terreno de las discapacidades lingüísticas en función de su superación por parte del niño afectado.

Grunwell, en concreto, aun partiendo de la escuela de Crystal, en muchos momentos va más allá. Reconociendo como aportaciones esenciales de la Lingüística al estudio de las discapacidades del lenguaje la exhaustividad, objetividad y predictibilidad, propone una serie de contenidos clínicos a los que debe ajustarse todo procedimiento de evaluación de la capacidad expresiva de un niño (cfr. Grunwell 1989: 73-74 y 1991: 49). Los presentamos de un modo resumido:

1) Describir los patrones de uso del lenguaje por parte del niño (cuatro niveles de análisis).

2) Identificar las diferencias entre los patrones de normalidad y los propios del niño (no necesariamente de cara a una reeducación en términos comparativos).

3) Indicar las implicaciones funcionales de ese comportamiento lingüístico alterado en términos de adecuación o inadecuación comunicativa.

4) Proporcionar un perfil a partir del cual establecer la situación evolutiva del niño.

5) Facilitar el diseño de objetivos y estrategias de reeducación. Es aquí donde se deja sentir el peso de las aportaciones de la Lingüística Descriptiva así como de las diferentes *divisiones* de la Lingüística (Fonología, Gramática,...), apror-

13 Relación que el mismo Connolly (1989: 62) establece entre "structural deficiency" y "communicative impairment".

taciones que contribuyen a configurar el marco teórico base para interpretar adecuadamente los datos obtenidos.

6) Identificar y evaluar los cambios en el comportamiento lingüístico del niño en términos funcionales y evolutivos. Aquí entraría en juego la dimensión longitudinal, entendida como una característica intrínseca de la propia discapacidad, más que como un enfoque particular.

En base a estos criterios, Grunwell concibe los procedimientos de evaluación como un conjunto comprensivo, globalizador, de diferentes técnicas o pruebas de análisis¹⁴. Justifica su aplicabilidad en el ámbito clínico en la medida en que

it provides for the clinician the *flexibility* to select the most appropriate framework for investigating and evaluating the patterns used by each disordered speaker on an individual basis. (Grunwell 1989: 86) (cursiva nuestra)

En definitiva, se trata de diseñar un conjunto de pruebas de evaluación a partir de las coordenadas en que se sustenta hoy en día el tratamiento de las discapacidades del lenguaje y la comunicación: por un lado, el planteamiento comunicativo-pragmático y, por otro, el enfoque integral, desde presupuestos de *Lingüística clínica*, dentro de un marco multidisciplinar.

Por último, un breve comentario acerca de los instrumentos de evaluación de los niveles léxico-semántico y pragmático. Su consideración desde el punto de vista del tratamiento clínico de las dificultades lingüísticas no ha tenido lugar hasta los últimos años, debido, sobre todo, a la tendencia dominante en los diferentes estudios, centrada en las dimensiones fonológica y gramatical.

Cuestiones como la adquisición del vocabulario o las relaciones semánticas aparecían reflejadas de un modo tangencial en los análisis del lenguaje, sin que hubiese detrás una reflexión sistemática y rigurosa a la altura de los otros dos niveles citados.

Por ello no podemos hablar todavía de un procedimiento de análisis al estilo del PACS, por ejemplo. En el plano semántico se han hecho algunos intentos, como el *Profile in Semantics (PRISM)*, (Crystal 1982), comentado por Landells

14 En 1985 publicó su *Phonological Assessment of Child Speech (PACS)*, procedimiento ejemplar en la evaluación del nivel fonológico y que se ajusta, como era de esperar, a los planteamientos teórico-metodológicos que hemos presentado aquí. (Para una visión resumida del PACS, cfr. Grunwell 1989 y 1991).

(1989: 141-145), pero es necesaria una investigación más completa en la línea que hemos venido defendiendo a lo largo de nuestro estudio.

El nivel pragmático, por su parte, está siendo objeto de estudio de buena parte de los lingüistas interesados por el lenguaje como herramienta *social* concebida desde y para fines comunicativos. En este sentido destaca, por la fecha de su publicación, el libro de Gallagher y Prutting (1983), al que debemos añadir los trabajos introductorios de McTear y Conti-Ramsden (1989) y de la propia Gallagher (1991).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BISHOP, D. (1984). "Automated LARSP: Computer assisted grammatical analysis". *British Journal of Disorders of Communication* 19: 78-87.
- BOUTON, C. P. (1991). *Neurolinguistics. Historical and Theoretical Perspectives*. New York/London: Plenum.
- BYERS BROWN, B. (1989). "The Classification of Communication Disorders". *Disorders of communication: the science of intervention*. Ed. M. M. Leahy. London: Taylor & Francis. 25-38.
- CONNOLLY, J. H. (1984). "A commentary on the LARSP procedure". *British Journal of Disorders of communication* 19: 63-71.
- CONNOLLY, J. H. (1989). "Functional Linguistic Analysis and the Planning of Remediation". *The functional evaluation of language disorders*. Eds. P. Grunwell y A. James. London: Croom Helm. 59-76.
- CONTI-RAMSDEN, G. (1989). "Developmental language disorders". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 242-254.
- CRYSTAL, D. (1976). *Child language learning and linguistics*. London: Edward Arnold.
- CRYSTAL, D. (1979). *Working with LARSP*. London: Edward Arnold.
- CRYSTAL, D. (1981). *Clinical Linguistics*. London: Edward Arnold.
- CRYSTAL, D. (1982). *Profiling Linguistic Disability*. London: Edward Arnold.
- CRYSTAL, D. (1984a). *Linguistic Encounters with Language Handicap*. Oxford: Basil Blackwell.

- CRYSTAL, D. (1984b). "Suffering a RELARSP". *British Journal of Disorders of Communication* 19: 72-77.
- CRYSTAL, D. (1985). "Pasado, presente y futuro de la Lingüística Clínica". *Investigación y Logopedia. Actas del III Simposio de Logopedia de Madrid*. Ed. M. Monfort. Madrid: CEPE. 34-42.
- CRYSTAL, D., P. FLETCHER y M. GARMAN (1989) (1976). *Grammatical Analysis of Language Disability*. London: Edward Arnold.
- ELDRIDGE, M. (1968). *A History of the Treatment of Speech Disorders*. Edinburgh: Livingstone.
- FERNÁNDEZ PÉREZ, M. (1996). "El campo de la Lingüística aplicada. Introducción". *Avances en Lingüística aplicada*. Ed. M. Fernández Pérez. Santiago: Universidade de Santiago de Compostela, Servicio de Publicacións e Intercambio Científico. 11-45.
- FLETCHER, P. Y M. GARMAN. (1988). "LARSPing by numbers". *British Journal of Disorders of Communication* 23: 309-321.
- FRENCH, A. (1988). "The LARSP profile of the normal 5 year old, with special reference to phrase structure". *British Journal of Disorders of Communication* 23: 293-307.
- GALLAGHER, T. M., ed. (1991). *Pragmatics of language: clinical practice use*. San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- GALLAGHER, T. M. y C. A. Prutting, eds. (1983). *Pragmatic Assessment and Intervention Issues in Language*. San Diego, CA: College Hill Press.
- GARMAN, M. (1989). "Syntactic assessment of expressive language". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 92-117.
- GRUNDY, K. (1989). "Developmental speech disorders". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 255-280.
- GRUNWELL, P. (1985). *Phonological Assessment of Child Speech (PACS)*, Windsor: NFER-Nelson.
- GRUNWELL, P. (1987). "Clinical Linguistics -Retrospect and Prospect". *Applied Linguistics in Society*. Ed. P. Grunwell. London: Centre for Information on Language Teaching and Research. 36-50.
- GRUNWELL, P. (1989). "Assessment of Phonology". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 51-71.
- GRUNWELL, P. (1991). "Developmental phonological disorders from a clini-

- cal-linguistic perspective". *Phonological Disorders in Children*. Ed. M. S. Yavas. London: Routledge. 37-64.
- GRUNWELL, P. y A. JAMES. (1989). *The functional evaluation of language disorders*. London: Croom Helm.
- KAMHI, A. G. (1989). "Language Disorders in Children". *Disorders of communication: the science of intervention*. M. M. Leahy. London: Taylor & Francis. 69-102.
- LANDELLS, J. (1989). "Assessment of Semantics". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 59-76.
- LEE, L. (1966). "Developmental sentence types". *Journal of Speech and Hearing Disorders* 31: 311-330.
- LEE, L. (1974). *Developmental Sentence Analysis: a Grammatical Procedure for Speech and Language Clinicians*. Evanston: Northwestern University Press.
- LEONARD, L. B. (1987). "Is specific language impairment a useful construct?". *Advances in Applied Psycholinguistics 1*. Ed. S. Rosenberg. New York: Cambridge University Press. 1-39.
- LEONARD, L. B. *et alii*. (1978). "Nonstandardized approaches to the Assessment of Language Behaviors". *ASHA* 20: 371-377.
- LEWIS, R. E. y C. Penn. (1989). *Language Therapy: a Programme to teach English*. London: Whurr Pub.
- MCTEAR, M. F. y G. CONTI-RAMSDEN (1989). "Assessment of Pragmatics". *Linguistics in clinical practice*. London: Taylor & Francis. 150-167.
- MILLER, N. (1989). "Acquired speech disorders". *Linguistics in clinical practice*. Ed. K. Grundy. London: Taylor & Francis. 281-300.
- NOTARI-SYVERSON, A. y A. LOSARDO. (1996). "Assessing Children's Language in Meaningful Contexts". *Assessment of Communication and Language*. Eds. K. N. Cole, P. S. Dale y D. J. Thal. Baltimore, MD: Brookes Pub. 257-279.
- NUSSBAUM, L. (1991). "De cómo recuperar la palabra en clase de lengua". *Signos Teoría y práctica de la educación* 2: 60-67.
- SILIMAN, E. R. y L. C. WILKINSON. (1991). *Communicating for learning: Classroom observation and collaboration*. Rockville, MD: Aspen Pub.
- TRIM, J. (1963). "Linguistics and Speech Pathology". *Signs, Signals and Symbols*. Ed. S. Mason. London: Methuen.