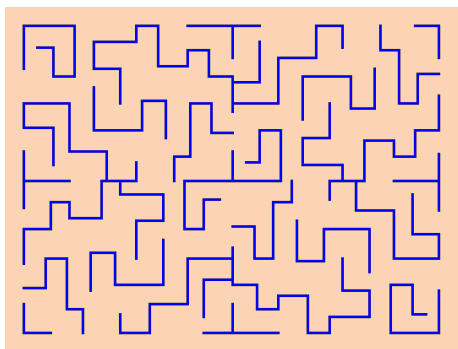


ESTUDIOS DE LINGÜÍSTICA CLÍNICA

---



Carlos Hernández Sacristán  
Enrique Serra Alegre  
(coords.)

ESTUDIOS DE LINGÜÍSTICA CLÍNICA

Carlos Hernández Sacristán  
Enrique Serra Alegre  
(editores)

La publicación de esta obra forma parte de las actividades enmarcadas en los Proyectos de Investigación BFF2001-3234-C02-02: *Evaluación lingüística de déficits comunicativos que inciden en Gramática* (financiado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología), y GV00-168-0: *Análisis lingüístico de las patologías del lenguaje* (financiado por la Generalitat Valenciana).

© Los autores, 2002

Edita: Nau Llibres  
Periodista Badía, 10  
46010 – Valencia  
Tel. 963603336 Fax. 963325582  
<http://www.naullibre.com>

Imprime:  
Publicaciones Digitales, S.A.  
[www.publidisa.com](http://www.publidisa.com) – (+34) 95.458.34.25 (Sevilla)

ISBN: 84-7642-669-0  
Depósito legal: SE-4085-2002

## ÍNDICE

Presentación .....	5
MILAGROS FERNÁNDEZ PÉREZ: Importancia de los modelos lingüísticos en el estudio de los trastornos comunicativos .....	9
ÁNGEL LÓPEZ GARCÍA: Inestabilidad emocional y terapia lingüística .....	27
JOSÉ LUIS MIRALLES: Interpretación cognitiva de los trastornos del lenguaje.....	53
MONTSERRAT VEYRAT RIGAT Y ENRIQUE SERRA ALEGRE: Una perspectiva lingüística para el estudio de las estereotipias en el discurso afásico.....	71
AMPARO CABRERA VALLET: La tartamudez en la pantalla.....	85
MARISA PÉREZ JULIÁ: Lingüística perceptiva y patologías del lenguaje .....	99
BEATRIZ GALLARDO PAÚLS: Fronteras disciplinarias: pragmática y patología del lenguaje.....	129
CARLOS HERNÁNDEZ SACRISTÁN: Patología verbal: sistemática para una orientación holista en el procesamiento del lenguaje .....	175



## PRESENTACIÓN

La pérdida, las deficiencias, o los retrasos en la adquisición de nuestra habilidad verbal definen sin duda –y tal vez de manera paradigmática– un ámbito de trabajo interdisciplinar. Ningún investigador interesado en el mismo dejaría de reconocer este hecho. Con todo, como suele suceder en cualquier otro ámbito que nos merece el apelativo de “interdisciplinar”, lo cierto es que la transferencia de aportaciones entre las disciplinas supuestamente implicadas en el mismo no está exenta de serias dificultades y obstáculos, algunos de los cuales podrían parecer insalvables. Los problemas de intercomprensión pueden, en términos genéricos, resumirse en dos.

- Uno se refiere a la naturaleza misma del objeto: debemos saber si hablamos de las mismas cosas desde diferentes disciplinas, incluso cuando utilizamos términos comunes como *lenguaje*, *déficit verbal*, *categoría lingüística*.
- Otro se refiere a nuestra dificultad de acceder al lenguaje de una especialidad que no es la propia, lo que no consiste en una mera cuestión terminológica, sino también metodológica y gnoseológica.

Si se nos reclamara en sentido estricto una clarificación previa y un acuerdo unánime sobre la manera en que estos dos tipos de problema deben solventarse, la constitución de un ámbito interdisciplinar de estudios sería siempre un “desideratum” irrealizable.

Tal vez nos veamos de hecho obligados a afirmar paradójicamente, ante determinadas exigencias académicas o administrativo-académicas, que la interdisciplinariedad no existe, aunque añadiendo, eso sí: “eppur si muove”. Esta situación puede ser la que de manera más acertada definiría el ámbito de estudios de las patologías del lenguaje. Dentro incluso de lo que podemos considerar un espacio disciplinar, como la lingüística, la psicología o la medicina, la historia de las reflexiones sobre el tema no ha parecido requerir un acuerdo que podríamos considerar de base sobre la naturaleza misma del lenguaje. Este parece ser a un tiempo hecho individual y social, conducta biológicamente predeterminada y aprendida, realidad física y valor cultural, instrumento de la actividad comunicativa y espacio

configurador de nuestras capacidades cognitivas, capacidad autónoma y encrucijada de un número indeterminado de facultades humanas.

Sin que las antinomias a las que nos referimos hayan sido realmente resueltas, cabe decir que al menos desde la segunda mitad del siglo XX asistimos a una interrelación, muy productiva, entre las diferentes disciplinas o modelos diferenciados dentro de las mismas, cuando el objeto de estudio compartido ha sido la “patología verbal”. Las dificultades de acceso a diferentes lenguajes de especialidad tampoco entendemos que han sido obstáculo insalvable para sentar las bases de un diálogo enriquecedor para las partes: también aquí cabe afirmar que los escollos teóricos de la traducción se resuelven en términos de actividad práctica. En definitiva, aun fallando en apariencia los requerimientos que podríamos considerar “lógicos” para la constitución de un espacio interdisciplinar y asumiendo las dificultades administrativo-académicas que entrañan, este nos muestra un dinamismo en el que se involucran todos los elementos o niveles que lo integran, generándose entre los mismos “tensiones” de diferente naturaleza, pero que –en definitiva– contribuyen a la evolución de nuestro saber sobre la patología verbal.

Por lo que se refiere a la lingüística, su aportación al espacio interdisciplinar podría concretarse de diferentes formas. De momento cabe decir –lo que puede parecer una obviedad– que la lingüística ha resultado útil, y debería serlo aún más, en tanto que herramienta descriptiva de las patologías verbales o de la parte más específica de su sintomatología. El estructuralismo europeo, el estructuralismo americano, la lingüística generativa y, más recientemente, la lingüística de orientación cognitiva han contribuido o contribuyen a ello desde diferentes perspectivas. Pero a la lingüística no se le puede reservar tan solo esta función –ya de por sí muy significativa– de carácter descriptivo. Entendemos que la lingüística ha aportado y debe seguir aportando también a otras disciplinas capacidad interpretativa, tanto sobre la naturaleza de la conducta verbal patológica como sobre la naturaleza de los procesos cognitivos subyacentes a la misma. El estado actual de desarrollo de la neuropsicología, sea o no clínica su orientación, es clara muestra de este hecho. Finalmente, cabe afirmar que a la lingüística le corresponde un papel muy especial en la puesta en práctica de la actividad rehabilitadora. Tal vez sea en este campo, en lo que se refiere a la elaboración de materiales y al ejercicio de la acción terapéutica, donde quedaría más terreno por desbrozar. La

orientación conocida como pragmática clínica atiende, en particular, este tipo de objetivo.

Con lo que precede, hemos definido el ámbito de trabajo de la lingüística clínica, esto es, una lingüística de la que se espera desarrolle una función descriptiva de la patología verbal, una función interpretativa de la conducta verbal patológica y de los procesos cognitivos subyacentes, y una función rehabilitadora ajustada a los diferentes tipos de deficiencia verbal. Este panorama de objetivos quedaría, desde nuestro punto de vista, incompleto sin añadir al mismo la función que la orientación clínica puede cumplir para la propia lingüística teórica. Como en otros casos, entendemos que las orientaciones aplicadas de la lingüística (y de otras disciplinas) constituyen el terreno ineludible en el que las aproximaciones teóricas al lenguaje deben someterse a crítica y, cuando ello se hace necesario, reformularse. Este es el tipo de realismo que debe exigirse de una teoría del lenguaje.

En los artículos que siguen se encuentran representadas, en mayor o menor medida, las diferentes funciones que acabamos de atribuir a la lingüística clínica. No hemos pretendido diseñar un criterio homogeneizador –siempre en algún sentido excluyente– para el conjunto de aportaciones que aquí se realizan, y preferimos, por contra, que las diferentes perspectivas que contienen sean justamente reveladoras del carácter multidimensional de un objeto el cual sí comparten. Nos ha parecido que –de momento– este era el mejor criterio para la aproximación a un espacio interdisciplinar que, como decíamos, pese a las dificultades que lleva asociadas, se nos muestra en la actualidad como enormemente fructífero.

Carlos Hernández  
y Enrique Serra  
(*Universitat de València*)





## **IMPORTANCIA DE LOS MODELOS LINGÜÍSTICOS EN EL ESTUDIO DE LOS TRASTORNOS COMUNICATIVOS\***

Milagros Fernández Pérez  
*Universidade de Santiago de Compostela*

### 1. INTRODUCCIÓN

La indudable importancia de los modelos médicos o de los modelos psicológicos para conocer y tratar los trastornos comunicativos no puede, sin embargo, oscurecer o anular el papel que corresponde a los modelos lingüísticos en esta tarea. Conviene no olvidar que las deficiencias se reconocen como tales en los intercambios verbales y es en esa vertiente –en la que los trastornos se plasman– en donde interviene la Lingüística.

Y es que no basta con el diagnóstico de una lesión en el lóbulo frontal (p.e., en el área de Broca), o con la detección de un problema en los órganos de articulación (p.e., un paladar muy elevado) para abordar las patologías en todo su interés. Además de individualizar una “afasia expresiva”, habrá que comprobar –en términos comunicativos– su alcance: si el paciente manifiesta anomia, si su agramatismo repercute en el orden de constituyentes sintácticos, si hay repeticiones ... Asimismo, habrá que valorar la resolución de las palatales y de las velares (incluso desde su abundancia y funcionalidad en el entorno idiomático del hablante), para considerar su incidencia lingüística y su posible tratamiento. Por otra parte, tampoco será suficiente el recurso a habilidades cognitivas, a motivaciones, o a nivel de inteligencia, para determinar las peculiaridades comunicativas de niños con “síndrome de desarrollo del lenguaje” (niños SLI, ‘specific language impairment’), o para abordar afasias en bilingües. En efecto, los déficits morfológicos característicos de buena parte de los casos de “síndrome de desarrollo

---

\* Este trabajo se inscribe en el marco del subproyecto *Elaboración de un test lingüístico para evaluar déficits gramaticales (morfológicos y sintácticos) en edad infantil* (proyecto coordinado *Evaluación lingüística de déficits comunicativos que inciden en Gramática* en el que interviene un equipo de la Universitat de València), subvencionado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología BFF2001-3234-C02-01.

del lenguaje” –de ausencia de discriminación en el género, y de indistinción entre formas temporales, entre otros– pueden estar en el origen de problemas fónicos, y muchas veces están ligados a descompensaciones en el acervo léxico<sup>1</sup>. De igual modo, la consideración especial de la recuperación sorprendentemente rápida de la lengua aprendida en el caso de afásicos se ha clarificado no tanto por la tan cacareada lateralización de la segunda lengua en el hemisferio derecho, cuanto por la incidencia de estrategias pragmáticas en la emergencia de segundas lenguas –estrategias capitales en la rehabilitación de afásicos, y que parecen estar localizadas en el hemisferio derecho<sup>2</sup>.

El indiscutible papel de los modelos provenientes de la Lingüística ha de contemplarse en, al menos, dos sentidos. Primero, como marcos de constitución de las lenguas, convirtiéndose así en herramientas descriptivas esenciales para acometer el análisis pormenorizado de las peculiaridades expresivas. Segundo, como modelos representacionales de procesos en la actividad lingüística,

---

<sup>1</sup> Aunque los enfoques sobre el síndrome han sido diversos –vid. el riguroso e informativo trabajo de A. Codesido (2000), que sintetiza en tres planos, *etiológico* (modelo médico), *socio-ambiental y de aprendizaje* (modelo socio-cognitivo), y *descriptivo* (modelo lingüístico) los modos de aproximarse al tema–, no obstante es la esfera descriptiva (i.e., lingüística) la que permite definir y caracterizar *positivamente* cada caso SLI, de manera que sea factible la evaluación particular de cada componente y, por tanto, la valoración general del código específico.

<sup>2</sup> Las investigaciones de –entre otros– Michel Paradis han sido decisivas en este ámbito. Sus trabajos neurolingüísticos sobre afasias en bilingües han arrojado suficiente luz como para romper con el principio de que la segunda lengua se lateraliza en el hemisferio derecho. Sus reflexiones de sentido común son el argumento más sólido al respecto: “Bilinguals switch languages, unilinguals switch registers (which implies a change of vocabulary, morphosyntax, and in some cases even phonology). Bilinguals mix their languages intersententially and borrow words from the other language, unilinguals mix their registers and borrow words from other registers (either in jest or as a result of interference, just as bilinguals do). Bilinguals are able to translate from one of their languages into the other, unilinguals may paraphrase an utterance from one register, into another, or even within the same register (that is, say more or less the same thing with different words and different syntactic structures). There is therefore no need to postulate neural mechanisms specific to bilinguals” (Paradis 1998: 422). En lugar de dicha asunción tan extendida, las evidencias aducidas por Paradis hacen patente el importante papel que corresponde a las estrategias pragmáticas, a la “memoria explícita” y al conocimiento metalingüístico en el aprendizaje de segundas lenguas –una vez superado el “período crítico”–, y que parece se localizan en el hemisferio derecho (cf. Paradis 1995).

sea ésta en la esfera inmediata y natural de ‘producción’ y de ‘comprensión’ o sea en destrezas aprendidas de ‘lectura’ y de ‘escritura’. Evidentemente, no todas las propuestas teóricas en Lingüística cubren estas dos funciones, sino que más bien proliferan los modelos descriptivos ceñidos a cometidos instrumentales de análisis. En los últimos años, no obstante, empiezan a perfilarse modelos que quieren reflejar la distinta secuenciación o la interrelación en diferentes sentidos de los componentes (fónico, gramatical, léxico y pragmático) en la producción y en la comprensión. E, incluso, modelos que representan los procesos fónicos, léxicos y gramaticales en las destrezas de lectura y de escritura.

Las teorías lingüísticas que simbolizan la actividad verbal – todas ellas de raíz psicolingüística o neuropsicolingüística– tienen su exponente máximo en la gramática generativa, marco que jerarquiza los componentes de la lengua según su intervención en el proceso, si bien no determina si se trata de producción o de comprensión<sup>3</sup>. Paralelas al modelo chomskiano han ido delineándose otras formas representacionales de la actividad de expresión, como la léxico-gramática –que otorga prioridad al componente léxico sobre la gramática en la secuenciación– o como algunos modelos conexionistas –de raigambre neuroartificial– que, antes que defender localizaciones cerebrales estrictas y unidades de procesamiento en un orden inalterable, admiten interrelaciones variadas entre los componentes según el tipo de actividad verbal<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> En realidad, y a pesar de que se haya tomado como imagen, Chomsky ha afirmado desde el principio que su modelo generativista es “neutro” respecto a la producción y a la comprensión: “una gramática generativa no adopta el punto de vista del hablante o del oyente. Es, más bien, una descripción, en los términos más neutros posibles, del conocimiento poseído por el hablante-oyente y puesto en uso en el discurso normal. Una gramática generativa es una teoría de la competencia” (1974: 6); y ha considerado que es una representación de la *capacidad*: “debemos concebir el conocimiento del lenguaje como un cierto estado de la mente/cerebro, un elemento relativamente estable en los estados mentales transitorios, una vez que se alcanza; es más, como un estado de una facultad diferenciable de la mente –la facultad lingüística– con sus propiedades, estructura y organización específicas, un “módulo” de la mente” (1985: 27-28). Con otras palabras, más que procesos de *habilidad* en activo, lo que se ofrece es un cuadro estático de reglas mecánicas que generan estructuras, con carácter puramente descriptivo.

<sup>4</sup> La “léxico-gramática” –o, con mayor precisión, la “gramática léxico-funcional”– se

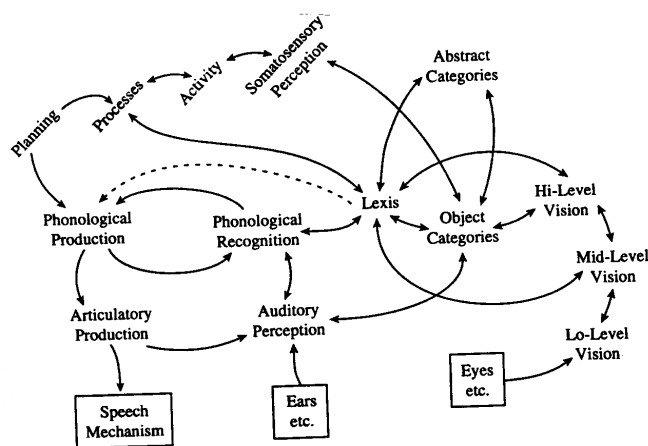
Por otra parte, en ciertos casos están siendo los mismos hechos los que han exigido diferente consideración en la vertiente de la expresión y en la de la comprensión: el modelo de procesamiento en Fonética articuladora no corre parejo al modelo en Fonética perceptual, ya que ni los rasgos fónicos tienen idéntica relevancia ni las unidades fónicas se segmentan y operan del mismo modo<sup>5</sup>.

---

construye como teoría alrededor de *procesos* léxicos que se asocian con estructuras constitutivas y con estructuras funcionales. Las tres esferas de representación son simultáneas y su modelo de estructuras lingüísticas quiere servir de base para “a psychologically plausible model of human linguistic processing” (Sadler 1996: 259); cf. asimismo las panorámicas que sobre este planteamiento proporcionan C. Neidle (1996) y T. Kiss (1993). Por su parte, las ilustraciones conexionistas de Sydney M. Lamb (1999: 129, 130, 183) bien pudieran ser avances de un modelo de actividad y procesamiento del lenguaje –como el que el autor empieza a perfilar en la página 183, y que reproducimos en la figura 1– y, en cualquier caso, cumplen el cometido de borrar ciertas “ilusiones” paralizantes del progreso en Lingüística. Con sus palabras, “Some illusions about linguistic structure have been induced by written notation. In particular, the linearity of written expression has had an important influence on the thinking of linguists. It is instructive to see how these and other illusions came about and how they are avoided by a relational approach” (1999: 273).

<sup>5</sup> El interés por los *usos* lingüísticos –y no, únicamente, por el *sistema*– ha decantado la atención hacia los procesos, ya diferenciados, de producción y de comprensión. En lo que concierne al componente fónico, ha sido la vertiente articuladora y expresiva la más estudiada, si bien en estadios de desarrollo y de aprendizaje las fases de comprensión preceden a las de producción. Además, disponemos de mecanismos –no siempre, o no sólo, motores– para “reconocer” fónicamente el “habla interior”. Asimismo, podemos emitir sílabas o palabras sin sentido –o cuyo significado no conocemos– activando la faceta motora. Parece, pues, necesario individualizar las dos dimensiones fónicas por sus exigencias particulares sobre las unidades (rasgos, fonemas, sílabas ...) y sobre sus condiciones de relación. Como claramente señala S. Lamb (1999: 128) respecto de las conclusiones casi exclusivas de la Fonética de producción, “But what it takes to *recognize* syllables, the difference between voiced and voiceless stops, stops of different position, and so forth, is quite a different thing. Notice, for example, that the *sound* of a voiceless stop (not counting aspiration) is *silence*. We *hear* the difference between a /p/ and a /t/ not in those voiceless stops themselves, for there is nothing there to hear; we detect the difference in the sound of the transition from the stop to the following vowel”. Las “unidades lingüísticas de percepción auditiva” no parecen –por ahora– bien determinadas. Las unidades elementales de la fonética expresiva (rasgos, fonemas, sílabas ...) no cubren funciones en el proceso de comprensión puesto que la percepción acústica tiende a “normalizar” la cadena sonora convirtiéndola en una “representación conceptual” que se proyecta, posteriormente, en el lexicón (cf. McQueen & Cutler 1997). Lo que hace concluir que “Acoustic-phonetic information has a central and mandatory role in pre-lexical processing. The recognition system must deal with the variability of acoustic-

El propósito en este trabajo no es, sin embargo, valorar la adecuación de *una* teoría o de *unos* modelos, sino hacer patente, con unos cuantos ejemplos, el peso de prismas y de aportaciones de la Lingüística al conocimiento de los trastornos comunicativos.



*Some cognitive subsystems and their interconnections*

Figura 1

## 2. LINGÜÍSTICA Y PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE. ALGUNAS CALAS

Con miras a ilustrar la beneficiosa incidencia de las teorías y de los procedimientos lingüísticos en el estudio de las patologías del lenguaje, algunas calas en ciertos enfoques lingüísticos pueden ser significativas por su repercusión en la concepción y en el modo de aproximarse a la limitación. Más concretamente, comprobaremos (a) la influencia de una visión sistémica de lo fónico y lo léxico en el estudio del “síndrome de desarrollo del lenguaje”; (b) el peso de la

---

phonetic information in the speech signal; and normalization processes such as those dealing with speech rate and speaker variability appear to operate always, outside of attentional control. These features suggest that pre-lexical processing entails the abstraction of segmental information from the speech signal. Although it is unclear precisely which representational units are abstracted pre-lexically, it seems clear that they constitute the basis of the lexical access code” (McQueen & Cutler 1997: 584).

sociolingüística y la introducción de la “variación” para confeccionar el “patrón comunicativo” (la *competencia comunicativa*) y replantear la noción de “normalidad”; (c) el desarrollo de la Pragmática y la función del *enfoque comunicativo* para abordar no sólo la prosodia y los actos ilocutivos y perlocutivos en relación con emociones, sino también la importancia de este componente en el aprendizaje de segundas lenguas y lo que, en una línea similar, han facilitado las estrategias pragmáticas en la recuperación de afásicos bilingües.

### 2.1. *Visión sistémica de la lengua y “síndrome de desarrollo del lenguaje”*

La consideración esencialmente lingüística de los niños con trastorno en el desarrollo del lenguaje es relativamente reciente. Hasta hace bien poco se diagnosticaban estos casos como situaciones de “retraso” cognitivo que incidía en la “ralentización” de la habilidad verbal. Ciertamente, la actitud descriptiva –antes que teórica y apriorística<sup>6</sup>– de las situaciones particulares en sus características individuales ha traído consigo la introducción de procedimientos analíticos de la Lingüística, de modo que los casos de “trastorno de desarrollo del lenguaje” han empezado a contemplarse en su diversidad<sup>7</sup>. Y, sin duda, el aspecto más sobresaliente ha sido el de evidenciar que los componentes lingüísticos no se hallan mermados siempre de igual modo, y que en buena parte de los casos hay desequilibrios notables en el avance evolutivo entre los componentes. Más concretamente, ha sido la atención prestada a las características evolutivas de los desórdenes fonológicos en edad infantil por –entre otros– Pamela Grunwell, lo que ha dinamizado la consideración

---

<sup>6</sup> En opinión de P. Grunwell (1990: 9), “analysis and assessment procedures must provide information on phonetic and phonological patterns, the functional / communicative adequacy of these patterns and the developmental status of the child’s speech”. Sólo de este modo será posible abordar la cuestión crucial de *cómo* los niños desarrollan la habilidad verbal y de *por qué* algunos niños tienen dificultades severas en el proceso (cf. Grunwell 1990: 13).

<sup>7</sup> Como he señalado en la nota 1, la vertiente de caracterización del “trastorno específico del lenguaje” más fructífera es la lingüística, ya que permite afrontar cada caso en sus peculiaridades, dando así cabida a la diversidad intersujetos e interlingüística (ya que las características tipológicas se plasman en las manifestaciones particulares del síndrome).

sistémica del trastorno. En efecto, desde que se admite la funcionalidad peculiar de ciertos patrones fonológicos y se plantea el interrogante de “*por qué* el niño confiere relevancia a esa horma” (Grunwell 1990: 5), se está asumiendo que el niño construye un código singular en el que los otros componentes de la lengua han de desempeñar también su papel<sup>8</sup>. Precisamente, del estudio ponderado y en interrelación de los diversos componentes en casos de síndrome de desarrollo del lenguaje, se concluye que (a) parece existir una distancia considerable entre el grado de progreso en el léxico y el nivel (estancado, idiosincrático o anquilosado) de desarrollo fonológico (Ingram 1981); (b) hay factores procesuales (de lentitud, de cognición, de interrelación de habilidades) que intervienen en la adquisición y que motivan la aparición de patrones atípicos (Stöel-Gammon & Dunn 1985); y (c) los moldes fónicos, gramaticales, léxicos y pragmáticos que el niño va diseñando son resultado del criterio de relevancia lingüístico-comunicativa que él mismo configura a raíz de sus habilidades socio-cognitivas (Leonard 1989).

## 2.2. La “*variación*” en la lengua y el concepto de “*normalidad*”. *Valor de los códigos peculiares en los trastornos comunicativos y en el lenguaje infantil*

El desarrollo de la Sociolingüística y la importancia concedida a la *variación* han actuado como revulsivos para replantear

---

<sup>8</sup> F. Gibbon y P. Grunwell (1990: 140 ss.) identifican hasta cinco características fónicas anquilosadas, que son indicadores de desórdenes de desarrollo de la habilidad. A saber, (a) procesos propios de un estadio que se vuelven persistentes (p.e., [bélo] por [abwélo], o [kóke] por [kóce], en estadios cronológicos altos); (b) entrecruces de procesos de simplificación que se mantienen y patrones avanzados que no encajan (p.e., presencia de la labiodental [f] –que, en español, corresponde a un estadio alto de adquisición fónica– conviviendo con asimilaciones como [melél] por [migél]); (c) procesos inusuales o idiosincráticos (p.e., [káβa] por [káma], o [kála] por [kána] –es decir, ausencia de nasales–); (d) preferencias por ciertos sonidos que cubren tipos variados (p.e., sonidos laterales [pála] por [páta], [pélo] por [péro], [lústa] por [gústa]); y (e) uso variable de procesos, con sonidos inesperados e impredecibles. De ahí que las autoras afirmen “It seems highly likely that children with phonological disorders will experience difficulties in other areas of language development because of the communicative consequences of their pronunciation difficulties” (Gibbon & Grunwell 1990: 141).



la noción de “normalidad” en un sentido menos discreto y tajante, y para empezar a admitir códigos comunicativos singulares que han de ser objeto de análisis. Reconocer la flexibilidad y el dinamismo de patrones de comunicación y admitir sus peculiaridades funcionales y codificadoras ha sido esencial para enfocar sus alcances y su rendimiento en situaciones especiales como las patológicas o en el lenguaje infantil. De ningún modo la referencia de evaluación será –sin más– un modelo tildado de “normal”, ni el código de un adulto. Antes bien habrá que analizar esos moldes en su constitución y en sus posibilidades, con el fin de valorarlos en sí mismos<sup>9</sup>, y sólo después tendrá interés su ponderación respecto de otros códigos.

Las particularidades de desenvolvura lingüística propias de cada sujeto –incluso al margen de su trastorno y de su grado de limitación– exigen atender a su patrón comunicativo; en este sentido, D. Crystal (1980: 63) es explícito cuando afirma que

“no existe modo de saber por adelantado si el sistema que vamos a encontrar es un reflejo del sistema presente en la comunidad a la que el paciente pertenece. A veces es evidente que el paciente está utilizando una versión reducida del lenguaje que oye a su alrededor. En muchos casos, sin embargo, el paciente “está a lo suyo”: dado que su incapacidad le imposibilita aprender o recordar las reglas de la lengua, ha terminado inventando las suyas propias. La tarea del patólogo del habla es determinar cuáles son esas reglas (...) Es un poco como estar haciendo un rompecabezas que puede encajar de muchos modos diferentes para dar lugar a diferentes modelos.”

El recurso a principios de ‘normalidad’, a las reglas del ‘lenguaje adulto’, o a las ‘normas’ frecuentes y habituales no resulta apropiado cuando se estudia la habilidad lingüística mermada o cuando se aborda el lenguaje infantil. Más concretamente, y como ilustración del hiato entre los patrones en las fases de desarrollo y lo que es el código adulto, las características de los procesos de adquisición fónica no pueden sino tomarse como naturales y comunicativas en esas etapas, antes que ‘desviadas’ o ‘erradas’

---

<sup>9</sup> Habría que considerar las peculiaridades articulatorias y simbólicas, procurando ver su sistemática y su alcance para establecer el molde individual especial, en un caso como el reflejado en las emisiones siguientes: [koθia el pantaloneθ i no la kamiθa], [kwándo eLa día θopLáβα βjénto ke no podía θali], [eθtáβα kom péro del pLímoθ].

respecto a moldes definitivamente perfilados.

Los criterios de interés y significación de los datos fónicos en edad infantil no derivan de lo que es el sistema fónico asentado en edad adulta, sino que se dibujan a partir de su presencia y situación en las coordenadas de adquisición en diferentes estadios. Lo importante no es el número de sonidos y su estructuración jerárquica por razones funcionales, sino la aparición de procesos fónicos determinados (con unidades, características y entornos peculiares) asociados a la emergencia de necesidades simbólicas que se cubren así de modo singular. Con otras palabras, los procesos sonoros tienen interés intrínseco por su potencial simbólico y comunicativo en las distintas fases de adquisición; como señala E. Hoff-Ginsberg (1997: 62),

“Children’s phonological systems are typically not adultlike, but they provide children with a way of representing the sounds in their target language, albeit using only these sounds within their own more limited repertoires.”

Así pues, procesos de reducción, simplificación o reduplicación en estructuras silábicas (p.e., [bélo] por [aβwélo], [báj+o] por [paj+áso], o [báβa] por [áywa]); procesos de asimilación entre segmentos fónicos en el marco de una misma palabra (p.e., [maŋkekíj+a] por [mantekíj+a], o [gogú] por [j+oγúr]); y procesos sustitutorios, que alcanzan a grupos enteros de sonidos (fricativas por oclusivas, velares y palatales por alveolares, y líquidas por semiconsonantes; p.e., [kóke] por [kóce], [opía] por [sofia], o [melél] por [miyél]) son propios de los diferentes estadios de adquisición fónica. Se moldean, por consiguiente, patrones en las diferentes etapas, que se erigirán en puntos de referencia para valorar situaciones atípicas o desviadas de desarrollo<sup>10</sup>. Para que los márgenes de medida

---

<sup>10</sup> El interesante trabajo de Laura Bosch (1982) sobre el desarrollo fonológico en español –pionero aunque, por ahora, sin continuidad– propone perfiles de adquisición para las edades de tres, cuatro, cinco y seis años, y reconoce procesos característicos y normales en cada una de las etapas. Por ejemplo, son propios de los tres años los procesos de asimilación de nasales, velares y labiales, si bien la ausencia de consonantes finales o de sílabas iniciales es síntoma de algún problema. Sin embargo, el seseo o cualquier tipo de asimilación a la edad de cinco años son reflejo de distorsiones. Asimismo, la simplificación de grupos consonánticos con [l] es habitual

y ponderación sean fiables, resulta imprescindible una base empírica suficientemente representativa y que responda a parámetros cualitativos de variación de pertinencia probada, que garanticen la delimitación entre ‘lo canónico’ y ‘lo desviado’(cf. Bates et alii 1995: 96). Sin duda, variables sociales como hábitat, entorno familiar, contexto escolar, participación socio-comunicativa, u otras, resultan claves para evaluar el desarrollo del lenguaje y para determinar en qué casos se halla retardado, desviado o limitado y no es resultado de variación particular por influjo de una de las variables. Con palabras de Evans (1996: 234),

“an understanding of the quantitative and qualitative variations both within and across all components of language performance is *critical* to any account of the possible mechanisms underlying both typical and impaired language learning.”

### 2.3. *Visión pragmático-comunicativa de los usos lingüísticos y tratamiento del lenguaje emocional. Estrategias pragmáticas y bilingüismo*

En paralelo con la introducción de variables sociales y de contextos comunicativos para elaborar los ‘códigos’ especiales en casos de patologías o del lenguaje infantil, la orientación pragmática y de interacción comunicativa que ha caracterizado la Lingüística reciente se ha dejado sentir también en el ámbito de los trastornos. El llamado *enfoque comunicativo* –que exige contemplar las limitaciones y los hechos deficitarios en su unidad, considerando la incidencia sistemática de unos componentes sobre otros– ha tenido una importancia capital en la aproximación lingüística a los trastornos del lenguaje. En efecto, es desde esa perspectiva desde la que se detectan problemas de intercambio verbal, que hay que identificar y describir en su propia estructura y en su repercusión.

Ya en un sentido más específico y particular, el desarrollo de

---

a los tres años, y resulta preocupante a los cuatro. En opinión de L. Bosch (1982: 40), “la introducción de estos procesos como elemento explicativo en el ámbito de la adquisición fonológica, junto con la aceptación de un margen de variabilidad intersujetos, permite una mejor comprensión de determinados aspectos del desarrollo fonológico, especialmente desde una perspectiva dinámica”.

la Pragmática ha permitido afrontar el estudio de trastornos de prosodia y de problemas en los actos de habla en relación con alteraciones emocionales; y ha facilitado la adecuada comprensión de ciertas estrategias involucradas en el aprendizaje de segundas lenguas, al admitirse el papel de la praxis en la desenvolvura comunicativa, lo que ha incidido en una reconsideración de las funciones del hemisferio derecho respecto de la ubicación de segundas lenguas.

El interés por aspectos emocionales, sensitivos, afectivos, o actitudinales consustanciales a ciertas patologías (demencias, Alzheimer, afasias, anorexia, ...) y plasmados en los usos lingüísticos, se ha hecho notar estos últimos años una vez contemplada la vertiente comunicativa de las expresiones lingüísticas<sup>11</sup>. Desde la óptica pragmática empiezan a describirse alteraciones en el componente prosódico (*disprosodias*) en casos de afasias y de depresiones; trastornos en el componente léxico (*aleximitias*) en casos de anorexia; y distorsiones y limitaciones diversas en la organización de los discursos y en la comprensión de los actos de habla, lo que repercute de manera importante en la capacidad de participar en conversaciones.

Por ejemplo, el habla “plana” o monótona característica en diferentes casos de desórdenes neurológicos suele combinarse con cuadros de disprosodia en situaciones de abulia y de depresión. Asimismo, parece ser frecuente la ausencia de contenido emocional en el léxico, o la dificultad para describir sentimientos, en situaciones de trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia<sup>12</sup>. Hay, por otra parte, alteraciones neurológicas y psiquiátricas que se manifiestan en la incapacidad para comprender el humor, los sentidos figurados, o las preguntas indirectas. En resumen, y con palabras de D. Van

---

<sup>11</sup> Las palabras de Diana Van Lancker & Nancy A. Pachana (1998: 304) son a este respecto suficientemente iluminadoras: “It might be argued that “language” as a structural system can occur without the influence of emotion, but actual verbal communication seldom does”; “Emotion, affect, and attitudes have an immense influence on normal speech/language ability and in communication disorders. These qualities consistently inform and underlie speech, provide much of the expressive and informative lexical content of language, and constitute much of the fabric of communicative pragmatics” (ibidem, 310).

<sup>12</sup> Lo que se conoce técnicamente como *alexitimia*, y que se caracteriza por “A lack of emotional content in the spoken lexicon, associated with difficulty identifying and describing feeling states (...) Alexithymia (...) refers to a dearth of emotional-expressive words in speech production” (Van Lancker & Pachana 1998: 308).

Lancker & N.A. Pachana (1998: 311),

“In communication, pragmatic deficits involve weakness in the affective glue that holds together discourse, including nonliteral meanings, inference, interactional terms, theme, and humor.”

La atención concedida a factores pragmáticos –como los emotivos– presentes en los usos lingüísticos, y por su incidencia en la comunicación, ha ido ligada, en principio, al reconocimiento del papel desempeñado por el hemisferio derecho –en sus estructuras corticales y por las correspondientes conexiones que se establecen con las estructuras límbicas– y, después, y no sin cierta paradoja, a la consideración unitaria y global de la comunicación, lo que comporta inexcusablemente una concepción *holista* del cerebro o, cuando menos, una visión matizada del predominio de uno de los hemisferios: es lo que se denomina “superioridad hemisférica complementaria”<sup>13</sup>.

En un sentido similar a cómo la revalorización de los usos lingüísticos en su vertiente pragmático-comunicativa ha orientado el pormenor de algunos trastornos lingüísticos, rescatando la importancia de estrategias conversacionales y de interacción, también los estudios ocupados del bilingüismo y del multilingüismo a nivel individual, y las investigaciones centradas en la asumida lateralización de segundas lenguas en el hemisferio derecho, se han beneficiado de la indagación y del detalle en destrezas pragmático-lingüísticas. Ha sido Michel Paradis (1995; 1998) el primero en poner en duda dicho principio de lateralización, ya que debiera operar en idéntico sentido en monolingües con varios registros a su disposición (vid. nuestra nota 2). No tiene, pues, sentido proponer mecanismos neurales específicos a los bilingües. Por el contrario, las evidencias neurolingüísticas y que tienen en cuenta la edad de aprendizaje de segundas lenguas (y la fase de escolarización en la primera lengua)

---

<sup>13</sup> Aunque se asume que el hemisferio izquierdo es el que cubre tareas de percepción del habla y de procesamiento fonético, no obstante se admite asimismo que si el procesamiento de la lengua se contempla en el contexto amplio de la comunicación, el hemisferio derecho contribuye de manera importante en la producción y la percepción de la prosodia. De modo que no se puede seguir hablando de “dominio” de uno de los hemisferios cerebrales en la actividad comunicativa, sino antes bien de complementariedad y de colaboración interhemisférica a través del importante papel desempeñado por el “corpus callosum” (cf. Hellige 1998).

hacen patente la intervención del hemisferio derecho, sólo como consecuencia de haber desarrollado estrategias metalingüísticas y técnicas pragmáticas y de interacción como cauce inicial para hacerse entender<sup>14</sup>. De ello concluye M. Paradis (1998: 423) que

“Given that the grammar (including the lexicon) of few, if any, bilingual speakers is identical in all respects with that of unilingual speakers of the respective languages, and that the deviances from the unilingual norm are different in different individuals as a result of the context of acquisition/learning and/or use, the actual contents of the representations of the languages will differ among bilinguals, according to their degree of mastery of each aspect of grammar and pragmatic competence for each language.”

En síntesis, la lateralización en casos particulares de bilingües exige tener presentes tres factores: (a) diferencias en el nivel de soltura en cada una de las lenguas: un dominio alto indica el peso de la memoria procedimental y, por tanto, intervención del hemisferio izquierdo; (b) edad en la que se haya aprendido la segunda lengua: después del período crítico se hallan involucrados de modo notable los saberes metalingüísticos y pragmáticos, y es el hemisferio derecho el que parece lateralizar esa segunda lengua; y (c) el grado de motivación en el proceso de aprendizaje, ya que de ello depende que primen mecanismos procedimentales que se automatizan, o que intervenga la “memoria explícita” para suplir carencias mediante el saber metalingüístico o las estrategias pragmáticas.

### 3. CONSIDERACIONES FINALES. RECAPITULACIÓN

Las contribuciones de la Lingüística al ámbito de las patologías del lenguaje que hemos rastreado, aunque selectas y particularmente relevantes en ciertos trastornos, pueden ser, no obstante, significativas del papel que ha de corresponder a teorías y

---

<sup>14</sup> Mientras la *competencia gramatical*, implícita y automática, facilita la adquisición de la(s) lengua(s) en el período crítico, la *competencia pragmática* y la *competencia metalingüística* se asocian con la memoria explícita y con el aprendizaje consciente que se cultiva en la etapa escolar. El aprendizaje de lenguas después del período crítico hace intervenir recursos metalingüísticos y pragmáticos, lo que explica la supuesta lateralización en el hemisferio derecho.

modelos *representacionales* de la actividad verbal en su dinamismo, como proceso que exige interrelacionar y secuenciar los componentes (fónico, gramatical, léxico y pragmático) de modo específico en la vertiente de la expresión y en la de la comprensión. Autores con la solidez y la talla de Sydney Lamb (1999: 375) afirman rotunda y abiertamente que

“The mind is not a device for storing and rewriting symbols but a *network system, whose information is in its connectivity.*” [cursiva mía]

Tales teorías lingüísticas de base psicológica<sup>15</sup> estarán comprometidas, sea con la producción, sea con la percepción, mostrando la importancia de las construcciones y de la faceta fónica en los procesos de expresión, frente a la función primordial que conviene a los aspectos pragmático-comunicativos y a la esfera léxica en los procesos de comprensión. Asunción ésta que, si bien no ha adquirido forma en teorías de la Lingüística, viene sin embargo tomándose como principio en la enseñanza de lenguas: el léxico y la pragmática refuerzan la comprensión; insistir en los sonidos y en la gramática perfecciona la expresión (cf. Fernández Pérez 2000).

Asimismo, los modelos lingüísticos que hayan de reflejar la actividad verbal dinamizada en destrezas como la lectura y la escritura, deberán contar con el desarrollo paulatino de estrategias pragmáticas, así como con el incremento del caudal léxico –y, posiblemente, también gramatical–, mediante la intervención de la denominada “memoria explícita”. En una palabra, los procesos de aprendizaje consustanciales a dichas destrezas comportan la intervención de mecanismos “explícitos” y “conscientes”, frente a la “memoria procedimental”, considerada “implícita” e “innata”, que rige la adquisición inicial de la lengua. Parece probado que el bagaje léxico es, en buena parte, aprendido, y que, por esto mismo, las

---

<sup>15</sup> Recordemos que no son sólo *mecanismos* de análisis de las estructuras lingüísticas, sino que *dan imagen* de los procesos mentales y de la actividad cerebral asociada. Con palabras de S. Lamb (1999: 375), “We have to distinguish between the texts of a language and the system which is capable of receiving and/or producing texts. The latter may be called the linguistic system. We must also distinguish both of these from the processes of producing and understanding texts”.

representaciones conceptuales no pueden identificarse con las representaciones léxicas<sup>16</sup>. De ahí que haya casos de afásicos que no disponen de palabras como *taza*, *copa* y *vaso*, y que –no obstante– no confunden los objetos cuando se solicitan (cf. Paradis 1999: 5).

Además de integrar los componentes pragmático y léxico –interrelacionándolos y atribuyéndoles la pertinencia debida–, estos modelos deberán tener presentes los procesos perceptivos visuales y auditivos parejos al procesamiento verbal (valga como ilustración la figura 1 mostrada en el § 1 de este trabajo). Sólo así se dará cabida a situaciones de dislexia, o a casos ya estudiados por A. Luria (1947) de individuos con trastornos “visuales” –ya que no leen, o no reconocen objetos–, pero no auditivos –puesto que escriben los nombres dictados de los objetos, y los identifican tocándolos.

En resumen, más que teorías unidireccionales o modelos modulares, lo que parece reclamar la actividad comunicativa es una concepción dinámica y procesual que permita encajar sus múltiples actualizaciones y desarrollos. Los marcos teóricos han de integrar los componentes de la lengua según modelos “polisistémicos” o en planteamientos conexionistas, en los que quepan ordenaciones y relaciones diversas según la actividad o la tarea, y sean posibles vínculos multidireccionales, ‘feedbacks’ y retroalimentaciones e, incluso, estadios epigenéticos. La riqueza y complejidad de los procesos dinámicos es hoy abordable y factible de representar con modelos parciales o a través de teorías globales integradoras<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Los estudios sobre percepción y categorización han demostrado que es posible percibir elaborando una ‘representación conceptual’, y no disponer, sin embargo, de un elemento léxico para denotar el concepto. Los casos de individuos afásicos que no verbalizan nombres de objetos y que, no obstante, los discriminan porque no los confunden cuando se los piden, avalan la distinción entre “representación conceptual” y “representación léxica”.

<sup>17</sup> S. Lamb (1999: 293) reclama una teoría *realista* del lenguaje que proporcione algo más que herramientas descriptivas y elementos constitutivos de las producciones lingüísticas: su objetivo se cifra en comprender el lenguaje en relación con los seres humanos, y para ello ha de cumplir al menos tres requisitos: “(1) the requirement of *operational plausibility* –the theory has to provide a plausible account of how the linguistic system it proposes can be put into operation in real time to produce and understand speech; (2) that of *developmental plausibility* –the theory needs to be amenable to a plausible account of how the linguistic system it proposes can be learned by children. And now we come to the third requirement: *neurological plausibility*. A successful theory has to be compatible with what is known about the



\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bates, E., P.S. Dale & D. Thal (1995): "Individual Differences and their Implications for Theories of Language Development", en Fletcher & MacWhinney (eds.) (1995): chap. 4.
- Bosch, L. (1982): "El desarrollo fonológico infantil: una prueba para su evaluación", en Siguán, M. (ed.) (1984): *Estudios sobre psicología del lenguaje infantil*. Madrid: Pirámide: 33-58.
- Brown, K. & J. Miller (eds.) (1996): *Concise Encyclopedia of Syntactic Theories*. New York: Pergamon.
- Codesido, A.I. (2000): "Acerca del Trastorno Específico del Desarrollo del Lenguaje: revisión de algunos aspectos básicos y principales líneas de estudio", en *IV Congreso de Lingüística General*. Cádiz: Universidad de Cádiz (e.p.).
- Cooper, C. (1998): *Individual differences*. Arnold: London.
- Chomsky, N. (1974): "Introducción a la edición española" de *Estructuras sintácticas*. México: Siglo XXI: 3-23.
- Chomsky, N. (1985): *El conocimiento del lenguaje. Su naturaleza, origen y uso*. Madrid: Alianza, 1989 (trad. esp. de E. Bustos Guadaño).
- Crystal, D. (1980): *Patología del lenguaje*. Madrid: Cátedra, 1983 (trad. esp. de M.L. Sánchez Bernardos).
- Evans, J.L. (1996): "Plotting the Complexities of Language Sample Analysis: Linear and Nonlinear Dynamical Models of Assessment", en Cole, K.N., P.S. Dale & D.J. Thal (eds.): *Assessment of Communication and Language*. vol. 6, Baltimore: P. Brookes Pub., chap. 10: 207-256.
- Fernández Pérez, M. (2000): "La Psicolingüística y la Neurolingüística en el conjunto de la Lingüística", en Casas Gómez, M. (dir.) & M.A. Torres Sánchez (ed.): *V Jornadas de Lingüística*. Cádiz: Servicio de Publicaciones: 73-94.
- Fletcher, P. & B. MacWhinney (eds.) (1995): *The Handbook of Child Language*. Oxford: Blackwell.
- Gibbon, F. & P. Grunwell (1990): "Specific developmental language learning disabilities", en Grunwell (ed.) (1990), chap. 7: 135-163.
- Grunwell, P. (1990): "Introduction", en Grunwell (ed.) (1990): 3-15.
- Grunwell, P. (ed.) (1990): *Developmental Speech Disorders. Clinical Issues and*

---

brain from neurology and from cognitive neuroscience. A worthy goal is to provide a plausible account of linguistic operations both at the neural level –a hypothesis of the role of neurons in representing and using and acquiring linguistic information, and at the systems level– the localization of elementary functions in particular parts of the cortex and the connections among the different subsystems which support their complex interactions in performing higher level functions like those involved in language processing”.

- Practical Implication*. London: Churchill Livingstone.
- Hellige, J.B. (1998): "Unity of Language and Communication. Interhemispheric Interaction in the Lateralized Brain", en Stemmer & Whitaker (eds.) (1998), chap. 28: 405-414.
- Hoff-Ginsberg, E. (1997): *Language Development*. London/New York: Brooks Cole Pub.
- Ingram, D. (1981): *Procedures for the phonological analysis of children's language*. Baltimore: University Park Press.
- Kiss, T. (1993): "Lexical-Functional Grammar", en Jacobs, J., A. von Stechow, W. Sternefeld & T. Vennemann (eds.): *Syntax. An International Handbook of Contemporary Research*. Berlin: Walter de Gruyter: 581-601.
- Lamb, S.M. (1999): *Pathways of the Brain. The Neurocognitive Basis of Language*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Leonard, L. (1989): "Language learnability and specific language impairment in children", *Applied Psycholinguistics*, 10: 179-202.
- Leonard, L. (1998): *Children with specific language impairment*. Cambridge University Press.
- Luria, A.R. (1947): *Traumatic Aphasia*. The Hague: Mouton, 1970.
- McQueen, J.M. & A. Cutler (1997): "Cognitive Processes in Speech Perception", en Hardcastle, W.J. & J. Laver (eds.): *The Handbook of Phonetic Sciences*. Oxford: Blackwell: 566-585.
- Neidle, C. (1996): "Lexical Functional Grammar", en Brown & Miller (eds.) (1996): 223-231.
- Paradis, M. (1995): "The need for distinctions", en Paradis, M. (ed.): *Aspects of Bilingual Aphasia*. Oxford/New York: Pergamon: 1-9.
- Paradis, M. (1998): "Language and Communication in Multilinguals", en Stemmer & Whitaker (eds.) (1998), chap. 29: 417-430.
- Paradis, M. (1999): *Pragmatics in Neurogenic Communication Disorders*. Amsterdam: Elsevier.
- Sadler, L. (1996): "New Developments in Lexical Functional Grammar", en Brown & Miller (eds.) (1996): 259-265.
- Stemmer, B. & H.A. Whitaker (eds.) (1998): *Handbook of Neurolinguistics*. London/New York: Academic Press.
- Stoël-Gammon, C. & C. Dunn (1985): *Normal and disordered phonology in children*. Baltimore: University of Park Press.
- Van Lancker, D. & N.A. Pachana (1998): "The Influence of Emotions on Language and Communication Disorders", en Stemmer & Whitaker (eds.) (1998), chap. 20: 301-311.



## INESTABILIDAD EMOCIONAL Y TERAPIA LINGÜÍSTICA

Ángel López García  
*Universitat de València*

La idea de concebir la Lingüística como una disciplina potencialmente terapéutica no es nueva, aunque tampoco demasiado antigua. R. Jakobson (1964), el iniciador de tantas perspectivas revolucionarias en la ciencia del lenguaje, puede considerarse también aquí pionero. Como afirma en la comunicación presentada el 21 de mayo de 1963 al simposio sobre los desórdenes del lenguaje organizado por la Fundación CIBA:

“En 1907, Pierre Marie abría una discusión sobre la afasia con este modesto enunciado: «Como desgraciadamente no soy psicólogo, me contentaré con hablar aquí como médico que ha observado clínicamente ciertos hechos clínicos». A mí [sigue Jakobson] me gustaría emplear aquí, *mutatis mutandis*, la misma fórmula: como no estoy versado, por ser un simple lingüista, ni en psicología ni en medicina, me limitaré a ciertas observaciones estrictamente lingüísticas de hechos lingüísticos ... Y es que, como quiera que las deficiencias de la expresión verbal, y la expresión verbal misma, pertenecen de manera manifiesta al dominio de la lingüística, la clave de los «síntomas más evidentes de la afasia» no puede descubrirse sin la ayuda vigilante de la lingüística.”

Así se abría una rica colaboración interdisciplinar entre neurólogos y lingüistas que ha venido dando frutos crecientes hasta hoy<sup>18</sup>. Sin embargo, quisiera llamar la atención sobre el hecho de que la vía de estudio que tan brillantemente iniciaba Jakobson para los lingüistas tiene un doble perfil restrictivo:

- 1) Se trata de una *patología*, es decir, de un funcionamiento anormal, de una enfermedad;
- 2) Se trata de *desórdenes de la función lingüística*, de pérdidas en la

---

<sup>18</sup> Para un estado de la cuestión actualizado cf. Diéguez-Vide y Peña-Casanova (1996).

capacidad de articular ciertos sonidos o de asociar ciertos significados a ciertas cadenas sonoras.

La pregunta que quisiera formular es la siguiente:

- 1') ¿Acaso no hay comportamientos de la psique humana ajenos a lo que se suele considerar patológico que puedan resultar interesantes para el lingüista y en los que su aportación pueda ser bien recibida?
- 2') ¿Es estrictamente necesario que lo investigado por el lingüista sean siempre desórdenes *del* lenguaje? ¿Acaso no resultan interesantes otros fenómenos que simplemente tienen una manifestación *en* el lenguaje?

Permítaseme una reflexión etimológica que nos proporciona una pista muy útil sobre el camino que podríamos seguir. Como es sabido, *patológico* viene del gr. παθος, voz que significa “todo lo que uno experimenta o siente”, es decir, tanto la enfermedad, el dolor o la muerte, como la cólera, el amor o la envidia. En otras palabras, que *patología*, “el λογος del παθος”, sólo se refiere al primer aspecto, pero no al segundo, a la ciencia de las afecciones, la cual llamamos *psicología* o “λογος de la ψυχη”, del alma. Desde luego el punto de vista psicológico en Lingüística no es nuevo. Tras la etapa de W. Wundt (*Völkerpsychologie. Eine Untersuchung der Entwicklungsgesetze von Sprache, Mytus und Sitte*, 1900-1909), que tanto influiría en los neogramáticos a través de H. Paul y sus *Prinzipien der Sprachgeschichte*, modernamente tiene numerosas derivaciones en los aprovechamientos de la *Gestaltpsychologie* por parte de los lingüistas, ya se trate de la escuela de Praga (K. Bühler y su *Sprachtheorie*, 1934), de la lingüística cognitiva (R. Jackendoff en *Semantics and Cognition*, 1985) o de la psicomecánica (G. Guillaume, *Langage et science du langage*, 1964). En este contexto no es sorprendente que N. Chomsky (1975: 51) haya afirmado lisa y llanamente que la Lingüística es una parte de la Psicología:

“El psicólogo teórico (en este caso el lingüista), el psicólogo experimental y el neurofisiólogo están dedicados a una empresa común, y cada uno debe sacar el máximo partido de las intuiciones derivadas de todos los acercamientos al tema que intentan determinar

el estado inicial del organismo, las estructuras cognitivas alcanzadas y la forma en que estas se emplean.”

Con todo, me parece que el planteamiento de Chomsky nace de una *petitio principii* esterilizadora. En realidad, estas palabras de 1975 no habrían sido formuladas nunca en 1957, cuando se inicia el movimiento. La gramática generativa surge como un mecanismo formal, básicamente como un álgebra de Boole, al servicio del tratamiento automático de textos. Es sólo la evidencia creciente de que dicho modelo, aun perfeccionado, estaba lejos de dar cuenta de la complejidad de las lenguas naturales, lo que llevó a Chomsky y a sus discípulos a refugiarse en la Psicología. Así se hurtaban a la necesidad de justificar los descubrimientos del lingüista de cara a su aplicación práctica en el campo de las gramáticas formales. Hoy en día ningún informático acudiría a la GG en busca de soluciones para sus problemas: otros modelos, en particular la GPSG (*Generalized Phrase Structure Grammar*) de G. Gazdar, se han revelado mucho más eficaces y han terminado llevándose el gato al agua. No es una mera apreciación personal. Como observa Th. Wasow en el epílogo a la obra de P. Sells (1985: 187-192):

“La obra primitiva de Chomsky, especialmente la contenida en *Syntactic Structures*, se proponía ante todo establecer la necesidad de construir gramáticas generativas. En aquel momento, los lingüistas (al menos en los Estados Unidos) tenían como objeto de atención casi exclusivo los métodos para allegar y analizar datos ... Esta fase de la obra de Chomsky se caracterizaba asimismo por un alto grado de explicitación formal y un gran interés por las propiedades matemáticas de los formalismos gramaticales ... A mediados de la década de los 60 el interés de Chomsky varió espectacularmente. El lenguaje se concibió como un sistema de conexiones entre significados y sonidos, con lo que el trabajo del lingüista consistía en descubrir las reglas que los hablantes emplean para establecer esta asociación ... Se sostuvo que las mismas reglas transformacionales necesarias para distinguir las oraciones de las no oraciones desempeñarían esa función conectora entre significados y sonidos. Más aún, se esperaba que resultarían ser ‘psicológicamente reales’, en el sentido de que podría demostrarse su intervención en el procesamiento humano de las oraciones. El interés por las propiedades matemáticas de la teoría quedó relegado ante la preocupación por las cuestiones semánticas y psicológicas, con lo que se relajaron un tanto

las exigencias de explicitación y rigor ... Al igual que la obra primitiva de Chomsky, la bibliografía de la GPSG exhibe un inquisitivo interés por las propiedades matemáticas de los formalismos gramaticales ... En general, como la teoría de *Syntactic Structures*, la GPSG no se ha adherido a ningún planteamiento psicológico y sus proponentes han solido practicar un cierto agnosticismo en cuanto a la relación entre teorías gramaticales y modelaciones sobre usuarios de la lengua.”

Resumiendo, que la GG ya no es una teoría formal sino una teoría psicológica. Lo notable es que, si bien todos sus partidarios coincidirían hoy en sustentar dicha afirmación, me sorprendería que hubiera tan sólo uno capaz de responder a estas dos preguntas tan simples:

- a) ¿Qué tipo de modelo o teoría psicológica sustenta a la GG? En otras palabras: ¿es asociacionista, gestaltista, conductista, fisiologista o qué es? Es muy probable que se nos conteste que cognitivista, pero esto no quiere decir nada. La Psicología, por serlo, por hablar de la  $\psi\upsilon\chi\eta$ , no puede ser otra cosa que cognitivista.
- b) ¿Qué parcelas de la Psicología son de su incumbencia? ¿Se relaciona con la Psicología social, con la Psicología diferencial, con la Psicología evolutiva, con la Psicología clínica?

Soy consciente de que, pese a todo, se me aclararía que “cognitivista” alude a un nuevo paradigma científico caracterizado por la interdisciplinariedad estricta de todas las materias que tienen que ver con el comportamiento y con la conciencia de los seres humanos. Pero en este caso resulta evidente que la Lingüística es una de dichas ciencias, en el mismo plano que la Antropología, la Neurología, la Inteligencia Artificial, la Filosofía o la Psicología, y nunca podría subsumirse en ninguna de ellas<sup>19</sup>.

Los principios compartidos por las disciplinas que integran esta nueva ciencia de la mente son: a) la idea de que entre los hechos empíricos y la comunidad sociocultural existe un nivel ontológico de representaciones mentales; b) la preferencia por las simulaciones con ordenador; c) la atenuación de la importancia concedida al contexto;

---

<sup>19</sup> Sobre esta cuestión vid. Gardner (1985).

d) la complementariedad de los enfoques aportados por cada disciplina; e) la sustitución de los experimentos de laboratorio por la preocupación epistemológica. Es fácil darse cuenta de que dichas propiedades caracterizan plenamente a la Inteligencia Artificial, algo menos a la Filosofía, a la Antropología o a la Neurología, y muchísimo menos a la Lingüística o a la Psicología. Si acaso a cierto tipo de Lingüística y a cierto tipo de Psicología: precisamente a las que tienen un fundamento mentalista.

¿Qué propiedades caracterizan el comportamiento del ser humano? El planteamiento aristotélico (*De Anima*) distingue tres tipos de vida, la vegetativa, la sensitiva y la racional, y reserva esta última para el hombre. De ahí se sigue que durante mucho tiempo la Psicología (el título del tratado de Aristóteles lo dice todo) se confundiese con la Lógica y que al psicólogo le interesasen tan sólo las representaciones, verbales o no (imágenes, creencias, textos), del mundo exterior. En este sentido tradicional es evidente que la Psicología y la Lingüística están relacionadas, que la segunda estudia una parte de las representaciones psíquicas y que puede considerarse, por ello, subconjunto suyo. El problema es que hoy nadie aceptaría una Psicología constreñida al ámbito de las representaciones racionales. Desde F. Brentano (*Psychologie vom empirischen Standpunkt*), superada la fase asociacionista, la Psicología o ciencia de la psique distingue con claridad entre dos tipos de representaciones (pensamientos, ideas o imágenes): las que se orientan a la verdad, que son los *juicios*, y las que se orientan a la valoración, que son los *sentimientos* (la emoción, el interés, la voluntad o el amor). No hay duda de que la Lógica sólo se ocupaba de aquellos: la Psicología que nace a mediados del siglo XIX tomará como objeto preferente a los segundos. Es evidente que la afirmación chomskiana de que su Lingüística es una parte de la Psicología sólo puede tomarse en serio si por tal se entiende la Psicología racional, es decir, la Lógica. Al fin y al cabo, el componente semántico de su gramática se llama “forma lógica” no por casualidad, pues en toda ella no hay ni una sola línea atenta a los afectos y sentimientos humanos expresados con palabras.

Lo curioso es que el lenguaje se usa sólo parcialmente –y en la mayor parte de los hombres puede que en un porcentaje muy pequeño– para referir. Basta pegar oído a cualquier conversación en el bar o en la cocina de casa para advertir que al hablar hacemos cosas y que estas son fundamentalmente el asiento de nuestros sentimientos



antes que de nuestros razonamientos. James Ward (1918), el fundador de la moderna Psicología, analizó el individuo como algo que posee sucesivamente *cognición* (asiste a cambios en el continuo sensorial), *sentimiento* (es complacido o disgustado) y *conación* (produce cambios en el continuo motor).

Las relaciones entre la Lingüística, la ciencia del lenguaje, y la Psicología, la ciencia de la psique, se revelan así similares a las que contrae la Química con la Física. Los hechos químicos son sólo una parte de los hechos de la materia, aquellos en los que intervienen las combinaciones de unos átomos con otros. Hubo un tiempo en el que la formación del químico y la del físico eran casi independientes. Hoy esto resulta inconcebible y se habla de una Físico-Química. Desde la perspectiva moderna, hay ciertos fenómenos, como los que estudian la Cinemática o la Óptica, que sólo se consideran físicos, y otros, como los que constituyen el objeto de estudio de la Termodinámica o del Electromagnetismo, en los que importa el movimiento de los electrones de los orbitales externos de los elementos y que, por lo tanto, son a la vez físicos y químicos. Lo notable es que, al ser más fácilmente manipulables los fenómenos de la Química que los de la Física, la mayor parte de los experimentos –es decir de las intervenciones guiadas por el hombre– tienen un fundamento químico, aunque se proyecten al mundo físico. Ello explica los notables progresos de la Mecánica cuántica y de la Física nuclear en nuestra época, frente al relativo estancamiento de la Óptica o de la Cinemática. Algo parecido puede decirse, por cierto, de la efervescencia de la Biología molecular –química– frente a la atonía de la Genética. En todos estos casos la Química suministra la fuente de las intervenciones –de la terapia, si se me permite el término– en el mundo de la materia inerte y en el de los seres vivos.

Pues bien, pasando al campo que nos interesa, hay que decir que la situación respectiva de la Psicología y de la Lingüística es comparable en teoría, pero no en la práctica. Por un lado sucede que la mayor parte de las manifestaciones psíquicas de los seres humanos tienen una encarnadura lingüística. Con el lenguaje construimos enunciados pretendidamente verdaderos –lo único que hasta ahora ha parecido interesar a los lingüistas–, pero, sobre todo, expresamos emociones y sentimientos. Verbales son las manifestaciones de nuestros odios y amores, de nuestros temores y esperanzas, de nuestras envidias y pasiones. Y cuando no verbales, al menos son

preverbales, i.e., prestos a ser verbalizados y, muchas veces, hechos carne de lenguaje por otros que interpretan nuestro comportamiento. Sin embargo, esta situación tan favorable no ha tenido una contrapartida en la ciencia del lenguaje y, consiguientemente, su aplicación a la Psicología, la terapia lingüística, está por inventar.

Esta afirmación debe tomarse en sentido estrictamente disciplinar. A nadie se le escapa que los métodos de que se sirve el psicólogo para auscultar la psique humana son fundamentalmente verbales. Todo el psicoanálisis de Freud y sus discípulos se basa en el escudriñamiento de lo que hay debajo de la narración de experiencias, generalmente oníricas, de sus pacientes. Toda la psicología diferencial hubiera resultado imposible sin el manejo de innumerables tests verbales y de pruebas basadas en las asociaciones de palabras<sup>20</sup>. Pero todos estos psicólogos, aunque usaron abundantemente el lenguaje, jamás se sirvieron de la Lingüística. Mientras que el físico que quiere construir una central nuclear debe conocer las propiedades químicas del uranio y el ingeniero que está proyectando un puente necesita tener en cuenta el coeficiente de elasticidad de sus vigas, los psicólogos que elaboran un test para determinar la personalidad, las aptitudes profesionales o las tendencias suicidas, tanto da, de una muestra de población, nunca han acudido a los lingüistas o a la Lingüística en busca de ayuda. Y eso que su empleo constante de pruebas verbales parecía justificarlo. Como observan A. Binet y Th. Simon (1913), los iniciadores de los tests psicológicos de inteligencia:

“El método que aquí se presenta es aquel con el que se puede evaluar la inteligencia de un niño. El método consiste en hacerle al niño algunas preguntas precisas y hacer que realice algunos experimentos simples; estas preguntas y experimentos se llaman tests.”

Y J. Lacan (1966), el renovador del psicoanálisis, apostilla:

“Afirmamos por nuestra parte que la técnica no puede ser comprendida, ni por consiguiente correctamente aplicada, si se desconocen los conceptos que la fundan ... Ya se dé por agente de curación, de formación o de sondeo, el psicoanálisis no tiene sino un *medium*: la palabra del paciente. La evidencia del hecho no excusa

---

<sup>20</sup> Para un bosquejo histórico de los tests psicológicos cf. Sahakian (1982: caps. 4-5).

que se le desatienda. Ahora bien, toda palabra llama a una respuesta. Mostraremos que no hay palabra sin respuesta, incluso si no encuentra más que el silencio, con tal de que tenga un oyente, y que este es el meollo de su función en el análisis ... Es conocida la lista de las disciplinas que Freud consideraba que debían constituir las ciencias anexas de una Facultad de Psicoanálisis ideal. Se encuentran en ella, al lado de la psiquiatría y de la sexología, “la historia de la civilización, la mitología, la psicología de las religiones, la historia y la crítica literarias” ... Añadiremos de buen grado, por nuestra parte: la retórica, la dialéctica en el sentido técnico que toma este término en los *Tópicos* de Aristóteles, la gramática y, cima suprema de la estética del lenguaje: la poética, que incluiría la técnica, dejada en la sombra, del chiste.”

Si acaso, se dio la situación contraria, como cuando R. Jakobson<sup>21</sup> (¡tenía que ser él!) observó que las dos leyes lingüísticas de agrupamiento de sentidos, la metáfora y la metonimia, subyacen a los dos principios de composición onírica establecidos por Freud, la condensación y el desplazamiento. Y sólo desde entonces, es decir, desde que un gran lingüista ha hecho referencia a un gran psicólogo, nos encontramos con que uno de los discípulos de este, J. Lacan<sup>22</sup>, elabora una teoría del signo psicoanalítico que toma como punto de partida la del fundador de la lingüística europea, F. de Saussure.

Hora es ya de que la Lingüística desarrolle sus verdaderas capacidades técnicas. Ningún ingeniero se permite prescindir de la Física, casi ningún médico sabría trabajar sin la Química. De ahí resultan sus respectivas condiciones terapéuticas: la terapia física en Ingeniería se llama “tratamiento de materiales”; la terapia química en Medicina es la “farmacopea”. Pues bien, el estudio de las emociones, que constituye el objetivo prioritario de la Psicología, no debería seguir desarrollándose al margen de la Lingüística. Pero esta no es una queja formulada ante la congregación de los psicólogos, es una lamentación de las insuficiencias de la Lingüística. Y es que, justo es reconocerlo, de poco les iban a servir a los psicólogos los conceptos y las categorías habitualmente manejadas por el lingüista.

*Sujetos y predicados, sustantivos y adjetivos, agentes y*

---

<sup>21</sup> Cf. Jakobson and Halle (1956: Part II).

<sup>22</sup> J. Lacan parte del signo saussureano Ste/Sdo, pero observa que el significado fluye por debajo del significante, esto es, que se escapa a sus límites: Ste/...

*pacientes*, todo esto y mucho más son distinciones conceptuales que derivan, en última instancia, de la Lógica de Aristóteles. A través de Dionisio de Tracia llegarán a Prisciano y de este, previo el filtrado de los modistas, a todas las gramáticas occidentales modernas. ¿Estamos equivocados? No lo creo, sólo que con estos conceptos nos vemos reducidos a encarar una sola dimensión, y siempre la misma, del lenguaje humano: su eje racional, la lengua como instrumento de verificación. Los psicólogos no utilizan conceptos metodológicos emanados de la Lingüística –no han convertido a la Lingüística en su Física– porque las teorías lingüísticas no se han ocupado tan apenas del lenguaje de los sentimientos, de los afectos y de las emociones. Lo intentó Ch. Bally, quien llegó a fundar una nueva disciplina lingüística, la Estilística, pero, por desgracia, esta terminaría siendo una escuela de crítica literaria más<sup>23</sup>. Y es que en Lingüística la tradición nos pesa ominosamente y nos vigila como un Cerbero implacable. Por eso, Bally (1932: § 26), al comienzo de su célebre opus magnum *Linguistique générale et linguistique française* sólo se atreve a constatar:

“Toda enunciación del pensamiento por medio de la lengua está condicionada lógica, psicológica y lingüísticamente. Estos tres aspectos no se recubren más que en parte; su papel respectivo es muy variable y se llega a ser consciente del mismo en las realizaciones del habla en grados muy diversos ... Nadie debe sorprenderse de encontrar, en el análisis lógico de las formas de la enunciación ciertas consideraciones que remontan a los otros dos órdenes.”

Según se puede ver, el orden de prioridades de Bally es el de siempre en Lingüística y lo que importa es proceder a un análisis lógico de los enunciados verbales. Sin embargo, en el sumario de una obra anterior, más ligera e informal, titulada *Le langage et la vie*, Bally (1925) había hecho afirmaciones como las siguientes:

“El propósito de este trabajo es mostrar que el lenguaje natural recibe de la vida individual y social, de la cual es expresión, los caracteres fundamentales de su funcionamiento y de su evolución. Como todos los fenómenos de la vida están caracterizados por la presencia

---

<sup>23</sup> Me he ocupado de las etapas que conducen a este fiasco dentro del mundo hispánico en López García: “La escuela española de Estilística y la Pragmática” (en prensa).

constante, y a menudo por la preponderancia, de elementos afectivos y volitivos de nuestra naturaleza, la inteligencia no tiene allí más que el papel de medio, aunque muy importante. Por ello, estos caracteres, al reflejarse en el lenguaje natural, le impiden y le impedirán siempre ser una construcción puramente intelectual. Con la exposición de estos principios me propongo también colocar en su cuadro psicológico el orden de investigaciones que he llamado “estilística” y procuro destacar la importancia que tendría para la lingüística el estudiar el lenguaje como *expresión de sentimientos* y como *instrumento de acción*.” [las cursivas son mías]

Pero los buenos propósitos de Bally sólo se cumplieron en parte y tan apenas dentro de su escuela. El estudio del lenguaje como instrumento de acción, en efecto, se ha llevado a cabo hasta sus últimas consecuencias, aunque fuera de la Estilística: es la obra de la escuela oxoniense de filosofía analítica, de Austin y Searle, la cual suscitaría toda una nueva y pujante rama de la Lingüística, la Pragmática. En cambio, el análisis de la expresión verbal de los sentimientos, que es el que verdaderamente hubiera interesado al psicólogo, quedó reducido a una serie de observaciones impresionistas salpicadas por aquí y por allá. La razón la advierte el mismo Bally (1925: 124) cuando constata una antinomia irreductible entre la afectividad y la comunicabilidad:

“Tal es, pues, la antinomia fundamental que separa a la lengua y al pensamiento; estados psíquicos predestinados a la afectividad están igualmente predestinados por la lengua a la expresión intelectual. La muerte, el sufrimiento, la injusticia, son representaciones cargadas de emoción latente; *muerte, sufrimiento, injusticia*, son otros tantos rótulos de conceptos abstractos y fríos. Es lo que se llama también la antinomia entre la *expresión* y la *comunicación*. El pensamiento tiende hacia la expresión integral, personal, afectiva; la lengua trata de comunicar el pensamiento pronto y claramente; por eso no lo puede manifestar más que en sus rasgos generales, despersonalizándolo, objetivándolo.”

La mencionada antinomia ha bloqueado hasta hoy la posibilidad de una lingüística de los afectos y, por consiguiente, el aprovechamiento de nuestra ciencia por la Psicología. Bally (1925: 127) señaló un camino consistente en asociar de manera connotativa la afectividad al significante o al significado, trayectoria que viene a coincidir respectivamente con las figuras de dicción y con las figuras

de pensamiento de la vieja Retórica:

“¿Es, pues, irreductible la antinomia entre lengua y pensamiento? ¿Es impotente la lengua para expresar *por sí misma* el sentimiento, el deseo, la voluntad? ... El lenguaje, intelectual en su raíz, no puede traducir la emoción más que trasponiéndola mediante un juego de asociaciones implícitas. Siendo los signos de la lengua arbitrarios en su forma –en su significante– y en su valor –en su significado–, las asociaciones se ligan ya al significante, de modo que hagan brotar una impresión sensorial, ya al significado, transformando el concepto en representación imaginativa.”

Y así explica la emoción de dolor que para el niño evoca la mención de la rotura de la muela con la onomatopeya *crac* o la que para el adulto tiene la representación imaginaria suscitada por la metáfora *un clavo en la muela*.

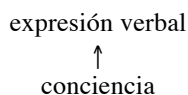
Con todo, es evidente que, si bien los procedimientos retóricos tradicionales pueden fácilmente ser asimilados a las categorías de la Pragmática moderna<sup>24</sup>, seguimos sin tener un sistema lingüístico de expresión emocional susceptible de ser empleado por el psicólogo como método exploratorio de sus pacientes. La Retórica (o su versión moderna la Estilística) suministran poco más que un abanico de criterios para detectar escapes afectivos en el entramado racional. Son los trucos del oficio de que se sirve el mecánico para arreglar el motor del coche. Sin embargo, dicho motor fue proyectado en su totalidad por un ingeniero y este lo hizo teniendo presentes las leyes de la Física. Lo que necesitamos es aplicar las leyes y categorías de la Lingüística a la Psicología, esto es, rebasar el mero ejemplo ocasional y ser capaces de transferir todo un esquema operativo lingüístico al ámbito de las emociones y de los sentimientos.

Creo que ello es posible, fundamentalmente, porque en el paso de la conciencia a la expresión verbal se hace lo mismo, pero al contrario, de lo que sucede en el paso de la conciencia al inconsciente. Cuando hablamos con propósito racionalizador, convertimos un fondo de la conciencia en expresión verbal explícita. Un estructuralista diría que la *langue* se convierte en *parole*, un generativista, que la *deep structure* se torna en *surface structure*. Con todas las diferencias que existen entre ambos modelos y con todas las revisiones a las que cada

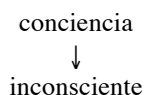
---

<sup>24</sup> Me ocupo de esta cuestión en López García (1985).

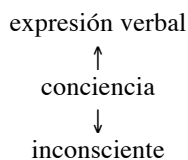
uno ha ido siendo sometido, lo importante es entender que hablar racionalmente consiste en verbalizar los contenidos de la conciencia, es decir, en lo siguiente:



En cambio, en el lenguaje del sueño, lo que hay es un ocultamiento de las pasiones profundas del alma, las cuales aparecen disfrazadas y son empujadas desde la conciencia hasta el inconsciente, de manera que las secuencias oníricas también remontan al estrato consciente y suponen una elaboración del mismo, sólo que diferente a la anterior:



¿Y al hablar emocionalmente? La afectividad, la emoción, el sentimiento, por lo general no contribuyen a presentar de forma clara y explícita los contenidos de la conciencia. El enamorado/a que desea vivamente comunicar su pasión a la persona elegida suele hacerlo con torpeza, de forma mucho menos explícita que cuando pide un kilo de naranjas en la frutería. Pero esto no significa que su propósito sea el de ocultar lo que dice, sino todo lo contrario: no hay peor declaración amorosa que la que pasa inadvertida. Así pues, pese a todas sus carencias lógicas, hará un esfuerzo por hablar de forma inteligible. En estos casos lo que tenemos es una combinación de los dos esquemas anteriores, esto es, un doble movimiento de la conciencia, que, por un lado, busca expresarse de forma racional y, por otro, cae en esquemas propios del inconsciente:



El problema es cómo abordar metodológicamente estas tres situaciones. De la primera se viene ocupando hace siglos la Gramática

y, en apariencia, poco podemos añadir aquí. Sólo en apariencia empero. Todos los gramáticos coinciden en que la base de la expresión racional de los contenidos de la conciencia son ciertos esquemas actanciales y ciertos revestimientos categoriales adoptados por las formas lingüísticas. Así se han construido todas las gramáticas que en el mundo han sido. Por una parte, la idea o contenido de conciencia AMA- debe revestirse de un sobreañadido categorial que, para una cierta lengua como el español, nos da el sustantivo *amor* o el sustantivo *amante*, el adjetivo *amoroso*, el verbo *amar* o el adverbio *amorosamente*. Por otra parte, dicho contenido categorializado, digamos *amante*, entra en relación con otros contenidos igualmente categorializados en el marco de un cierto esquema oracional, sin que tenga por qué adscribirse forzosamente a una o a otra de sus casillas: *María abandonó a su amante, los amantes de las plantas se manifestaron contra la política del alcalde*.

Una cuestión muy debatida últimamente es la de hasta qué punto están relacionadas las nociones funcionales que subyacen a dichos esquemas (sujeto, objeto, etc.) con las categorías (sustantivo, verbo, etc.) de las palabras con que los rellenamos. Parece que el sustantivo tiene predilección por la función sujeto, el adjetivo por la función atributo, el verbo por la función predicado, y así sucesivamente. Con todo, es evidente que estos conceptos están demasiado cerca de la expresión verbal y demasiado alejados de la conciencia. Por eso, se ha criticado muchas veces su carácter no universal. Hay lenguas en las que no tiene sentido hablar del sujeto o del adjetivo y, sin embargo, sus hablantes tienen probablemente contenidos de conciencia bastante parecidos a los de un hablante de lenguas indoeuropeas y sueños que en lo fundamental se asemejan a los nuestros.

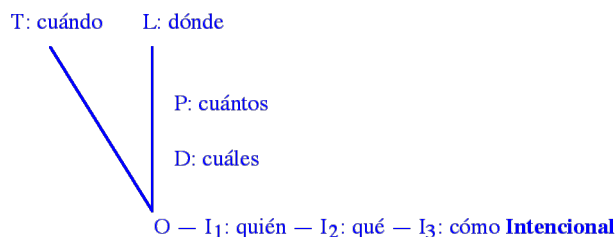
Lo anterior aconseja partir de un esquema de conceptualización que, presumiblemente, si es universal, el de los ejes situacionales. La Antigua Retórica estableció un sistema de lugares de la memoria, los LOCI, a los que el orador debía acudir para confeccionar su discurso. El siguiente hexámetro latino los resume así: QUIS, QUID, UBI, QUIBUS AUXILIIS, CUR, QUOMODO, QUANDO?, esto es, *quién, qué, dónde, con qué, por qué, cómo, cuándo*. Lo notable es que estos contenidos, que en español se expresan mediante los pronombres relativos e interrogativo-exclamativos, se dan en todas las lenguas y presentan en todas ellas un inventario muy parecido.



Atendiendo a los matices puros, que en español corresponden a formas simples, suponen la expresión de:

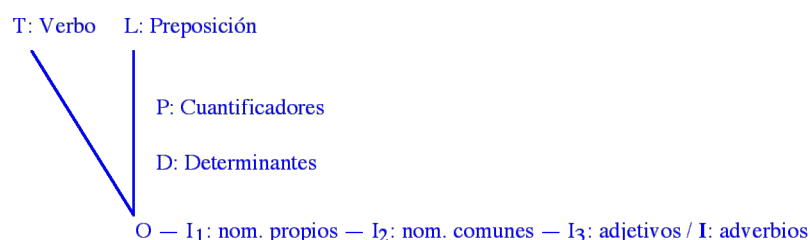
- Un eje escalar local o espacial L, activado por *dónde*;
- Un eje escalar temporal T, activado por *cuándo*;
- Un eje vectorial intencional I de elementos sucesivamente alejados del YO, en el que destacan la posición I<sub>1</sub> de las personas, *quién*, la posición I<sub>2</sub> de las cosas, *qué*, y la posición I<sub>3</sub> de las cualidades, *cómo*;
- Un cuantor de pluralidad P, activado por *cuánto*;
- Un cuantor de discriminación D, activado por *cuál*.

La diferencia entre ejes escalares y vectoriales es que los segundos añaden al valor numérico una orientación. Así, en el escalar local, 2 metros es un valor menor que 5 metros, pero no sabemos cuál preferir, depende de para qué; en cambio, en el escalar intencional o egocéntrico es evidente que las personas sentimos más próximas a nosotros a otras personas que a las cosas, por ejemplo. Por su parte los cuantores son valores absolutos, que no admiten posiciones en una escala. En esquema:



Lo notable es que este esquema situacional, que no parece aventurado suponer común a la especie humana, permite explicar tanto la organización actancial de las oraciones como la categorización léxica del mundo. En otras palabras, que no sólo sucede que cualquier esquema oracional se ajusta a los papeles funcionales [alguien, algo, de alguna manera, en algún lugar, en algún tiempo, ...], aunque no todos deban hacerse explícitos en cualquier expresión verbal. Además, ocurre que las categorías verbales de las

palabras de los distintos idiomas también se acomodan al mismo<sup>25</sup>:



En otras palabras que el paso de la conciencia a la expresión verbal consiste en revestir el sistema de ejes de arriba de los valores funcionales y categoriales necesarios para convertir un cierto esquema mental en un texto.

#### COGNICIÓN LINGÜÍSTICA Y MUNDO ONÍRICO

Ahora quisiera aprovechar la universalidad del susodicho sistema de ejes y cuantores para valorar su contribución a la transferencia inversa, la que lleva de los contenidos manifestados en la conciencia a una trama oculta relegada al inconsciente y que sólo resulta accesible a través del lenguaje onírico. S. Freud se ocupó, como es sabido, de este tema exhaustivamente en toda su obra, pero sobre todo en su trabajo *Traumdeutung*. Pues bien, es fácil darse cuenta de que el ocultamiento de las claves interpretativas, resultante de la postergación de ciertos elementos desde la conciencia hasta el inconsciente, consiste siempre en que estos elementos se disfrazan en el sueño transfiriéndolos a otras posiciones dentro de alguno de los ejes o cuantores del esquema situacional:

A) Un tipo de sueño muy común es el llamado “sueño de avergonzamiento ante la propia desnudez”. Como dice Freud (1900: II, 85-88):

---

<sup>25</sup> Para un desarrollo pormenorizado de las distintas etapas a que conduce la categorización y subcategorización verbal del mundo conforme a este sistema de ejes (que en la presente exposición aparece simplificado), véase López García (1998), sobre todo el capítulo 24.

“Lo esencial en él es la penosa sensación –del carácter de la vergüenza– de que nos es imposible ocultar nuestra desnudez, o, como generalmente deseamos, emprender una precipitada fuga ... Las personas ante las que nos avergonzamos suelen ser desconocidos, cuya fisonomía permanece indeterminada. Otro carácter del sueño típico de este género es que jamás nos hace nadie reproche alguno ... Los contextos en que tales sueños aparecen incluidos en mis análisis de sujetos neuróticos demuestran, sin lugar a duda alguna, que se hallan basados en un recuerdo de nuestra más temprana infancia. Sólo en esta edad hubo una época en la que fuimos vistos desnudos, tanto por nuestros familiares, como por personas extrañas –visitantes, criadas, etc.–, sin que ello nos causara vergüenza ninguna. ... Cuando en la edad adulta, volvemos la vista atrás se nos aparece esta época infantil en la que nada nos avergonzaba como un Paraíso, y en realidad el Paraíso no es otra cosa que la fantasía colectiva de la niñez individual. Por esta razón se hace vivir en él, desnudos, a sus moradores, sin avergonzarse uno ante el otro, hasta que llega un momento en que despiertan la vergüenza y la angustia, sucede la expulsión y comienza la vida sexual y la labor de civilización.”

Los sueños de angustia ante la propia desnudez parecen un disfraz de  $I_1$  bajo una apariencia próxima a  $I_2$ : la persona se vuelve niño, pero no a base de disminuir su tamaño, sino animalizándose, apareciendo ante los demás tan desnudo como cualquier animal. Los otros no lo saben y ni se inmutan, pero él sí y sufre por ello.

B) Un segundo tipo repetido hasta la saciedad es el “sueño de los símbolos sexuales”. Como dice Freud (1900: II, 192):

“Todos los objetos alargados, bastones, troncos de árboles, sombrillas y paraguas (estos últimos por la semejanza que al abrirlos presentan con la erección) y todas las armas largas y agudas, cuchillos, puñales, picas, son representaciones del órgano genital masculino ... Los estuches, cajas, cajones y estufas corresponden al cuerpo femenino, como también las cuevas, los barcos y toda clase de recipientes.”

El sueño del símbolo sexual supone la ocultación de una posición que está entre  $I_1$  e  $I_2$  (el órgano sexual de una persona) hasta una posición que está entre  $I_2$  e  $I_3$  (un objeto). Como en el caso anterior, este sueño representa una manipulación del vector egocéntrico  $I$ , sólo que entre otras posiciones.

- C) En cambio hay sueños que operan a lo largo de un escalar. Un eje escalar carece de orientación y, por lo tanto, no permite la sustitución de un término por otro, es decir,  $X \rightarrow Y$ , sino la coexistencia de ambos, es decir, X e Y. Esta coexistencia puede ocurrir dentro del eje temporal T, al coincidir en el sueño sucesos acaecidos en distintas edades de la vida, o bien dentro del eje L, al formarse imágenes que aglutinan varios elementos correspondientes a lugares diferentes, por ejemplo personas que se reconocen con el rostro de otras. Ambos tipos aparecen juntos con frecuencia (Freud 1900: II, 46-49 y 164):

“Por lo pronto, creo que la mejor manera de terminar el examen de la cuestión que venimos estudiando será exponer algunos sueños propios en los que aparecen conjuntamente, como fuentes oníricas, motivos recientes y sucesos infantiles olvidados hace ya mucho tiempo: «... Entro en una cocina en demanda de un plato de *Mehlspeise* ... En la cocina encuentro tres mujeres. Una de ellas, que es la dueña de la casa, da vueltas a algo entre sus manos, como si estuviese haciendo albóndigas, y me responde que tengo que esperar hasta que acabe. Me impaciento y me marchó ofendido. Me pongo un gabán, pero el primero que cojo me está demasiado largo. Al quitármelo observo con sorpresa que está forrado de piel. Otro que cojo después tiene un largo bordado de dibujo turco. En esto viene un desconocido, de alargado rostro y perilla corta, y me impide ponerme el gabán ...». En el análisis de este sueño recuerdo, inesperadamente, la primera novela que leí ... El protagonista pierde la razón y repite incansablemente los nombres de las tres mujeres que han significado la mayor felicidad y la más amarga desgracia de su vida ... A las tres mujeres de mi sueño se asocian ahora las tres Parcas ... Una de las Parcas mueve las manos una contra otra, como si estuviese haciendo albóndigas, ocupación singular para una Parca y que precisa de urgente esclarecimiento. Afortunadamente, nos lo proporciona en seguida otro recuerdo infantil aún más temprano. Teniendo yo seis años ... frotó mi madre las palmas de sus manos una contra otra, con movimiento idéntico al de quien hace albóndigas ... *Albóndigas*. Por lo menos uno de los profesores a cuya clase asistí en la Universidad ... tenía que recordar ante la palabra ‘albóndigas’ (*Knoedl*) a una persona poco grata para él, como autora de un plagio de sus obras ... La cadena de asociaciones ... enlaza la vieja novela con el asunto *Knoedl* y con los *gabanes* ... El desconocido que me impide ponerme el gabán muestra rasgos fisonómicos muy semejantes a los de un comerciante de Spalato en cuya tienda compró mi mujer gran cantidad de telas.”

“... La posibilidad de crear formaciones mixtas es uno de los factores que más contribuyen a dar al sueño su frecuente carácter fantástico, pues con tales formaciones pasan al contenido manifiesto elementos que no pudieron ser jamás objetos de percepción.”

Podríamos caracterizar este tipo de sueños, entreverados de fragmentos de la vida anterior del sujeto o de espacios con los que ha estado en relación, como el resultado de combinar dos técnicas oníricas, la del tiempo cíclico, la cual subyace a los “sueños de la infancia perpetua”, y la del espacio caleidoscópico, la cual subyace a los “sueños del héroe hecho a pedazos”.

D) Distinto es el sustrato cognitivo que explica los llamados “sueños de examen”. Como dice Freud (1900: II, 116):

“A una interesante observación de un colega, conocedor de estas cuestiones, debo un más amplio esclarecimiento de tales sueños, pues me llamó la atención sobre el hecho, por él comprobado, de que el sueño de tener que doctorarse nuevamente era siempre soñado por personas que habían salido triunfantes de dicho examen y nunca por aquellas otras que en él habían sido suspendidas. Estos sueños de angustia, que suelen presentarse cuando al día siguiente ha de resolverse algo importante para nosotros, habrían, pues, buscado en el pretérito una ocasión en que la angustia se demostró injustificada y quedó contradicha por el éxito.”

Estos sueños de “angustia de examen” parecen ubicarse cognitivamente en el cuantor de pluralidad P. El razonamiento onírico vendría a funcionar poco más o menos así: lo que te preocupa (el examen de mañana, por ejemplo) es simplemente una muestra  $x$  de un conjunto  $X$  en el que ya has tenido otras experiencias y estas han sido positivas.

E) Parecido al anterior, pero con unas implicaciones bien distintas, es el sustrato cognitivo de los sueños de “muerte de personas queridas”. Oigamos a Freud (1900: II, 99) una vez más:

“Muy distintos de estos son los sueños en que aparece representada la muerte de un pariente querido y sentimos dolorosos afectos. Su sentido es, en efecto, el que aparece manifiesto en su contenido, o sea el deseo de que muera la persona a que se refieren. Dado que los

sentimientos de todos aquellos de mis lectores que hayan tenido alguno de estos sueños habrán de rebelarse contra esta afirmación mía, procuraré desarrollar su demostración con toda amplitud ... Cuando alguien sueña sintiendo profundo dolor en la muerte de su padre, su madre o de alguno de sus hermanos, no habremos de utilizar ciertamente este sueño como demostración de que el sujeto desea *en la actualidad* que dicha persona muera. La teoría del sueño no exige tanto. Se contenta con deducir que lo ha deseado alguna vez en su infancia ... Pero si este infantil deseo de la muerte de los hermanos queda explicado por el egoísmo del niño, que no ve en ellos sino competidores, ¿cómo explicar igual optación con respecto a los padres ...? La solución de esta dificultad nos es proporcionada por la experiencia de que los sueños de este género se refieren casi siempre, en el hombre, al padre, y en la mujer, a la madre; esto es, al inmediato ascendiente de sexo igual al del sujeto.”

Los sueños de muerte de personas queridas se articulan, por tanto, en torno al complejo de Edipo. Pero este complejo supone siempre una *competición*, es decir, una *alternativa* entre Yo y el Otro, que es lo que cognitivamente significa el cuantor de discriminación D. O yo o mi hermano/a (que ha venido a significar una seria competencia para mí en el amor de mis padres), o yo<sub>masc.</sub> o mi padre (el varón de la familia al que biológica y socialmente vengo a reemplazar), o yo<sub>fem.</sub> o mi madre (la mujer de la familia a la que biológica y socialmente tengo que sustituir).

En resumen, podemos decir que el ocultamiento, durante el sueño, de ciertos significados patentes de la conciencia en la latencia del inconsciente se logra siempre siguiendo las pautas del espacio situacional en el que los seres humanos ubicamos nuestra percepción de la realidad y, consiguientemente, su verbalización lingüística. Estos disfraces oníricos funcionan, como todos los disfraces, a base de echar mano de los atributos materiales o formales de seres parecidos al que se disfraza. Ningún ser humano se disfrazaría de automóvil o de lavadora o de roca para ir a un baile de disfraces. La esencia del disfraz es que se parezca a él o a ella, de manera que se visten de pirata o de enfermera, cuando el disfraz es algo más audaz, de una persona del sexo opuesto, y en el límite de la audacia, de oso o de perro. Similarmente, cuando queremos disfrazar un objeto, por ejemplo, una botella de coñac, para hacer un regalo, tal vez la

metamos en un estuche con forma de libro, pero es muy improbable que la introduzcamos en una cabeza humana de cartón como las de los cabezudos. En el sueño ocurre lo mismo. Los elementos ubicados en el eje vectorial egolátrico I se disfrazan de otros elementos del mismo eje ( $I_2$  de  $I_1$  o de  $I_3$ , etc.); los elementos de los ejes escalares L y T aparecen juntos creando disfraces compuestos; los elementos de los cuantores P y D, que son conjuntos, simplemente se sustituyen por otros elementos de dichos conjuntos.

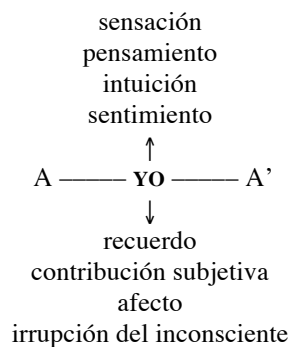
Estos procedimientos oníricos no son exclusivos de los sueños individuales, alcanzan también a los sueños colectivos explicitados por las leyendas y por los mitos. Acabamos de aludir al tema de Edipo para justificar el peculiar tratamiento del sueño de la muerte de seres queridos. Es fácil darse cuenta de que el apólogo de los tejedores que fizieron el paño (la anécdota del rey que se vistió con un paño maravilloso que sólo podían ver los que no fuesen hijos naturales y se paseó desnudo delante de sus súbditos) es una variante colectiva del sueño de angustia del desnudo. Por otra parte, muchas figuras mitológicas se caracterizan por reunir elementos dispares en su composición material, remedando el basamento cognitivo del sueño del héroe hecho a pedazos: la Esfinge era un ser con cabeza humana, cuerpo de león y alas de águila, etc. Tampoco resulta extraño al mundo de la mitología el proceso de cosificación que caracteriza a los sueños de símbolos sexuales, pues en numerosas mitologías los dioses simbolizan una fuerza de la naturaleza: Quetzalcoatl como el sol, Neptuno como el mar, Odín como el viento, etc.

Lo interesante del planteamiento lingüístico cognitivo que hemos adoptado es que suministra una base común para la interpretación de los sueños individuales y para la de los arquetipos jungianos. Probablemente Jung tenga razón cuando pone en tela de juicio la pretensión de Freud de que el complejo de Edipo es una representación consciente de un deseo individual (el de matar al padre y yacer con la madre en los varones, etc.) que ha sido reprimido y ocultado en el inconsciente. El complejo de Edipo y los demás arquetipos (el *syzygy* o coexistencia del *animus* y del *anima* en cada persona, la *sombra*, el *mandala*, etc.) no pertenecen al inconsciente personal sino al inconsciente colectivo y han sido adquiridos por cada ser humano gracias a las leyes de la herencia, de manera que son innatos. Pero esto no deja de plantear también serios problemas. La herencia, que se reduce a secuencias de ADN en los cromosomas, nos

transmite la facultad de hablar, la de pensar, la de agarrar con la mano, etc., pero difícilmente podríamos aceptar que nos lega algo tan específico como el complejo de Edipo y, en general, las grandes construcciones culturales de la humanidad. En cambio, no resulta difícil de aceptar la idea de que la facultad de hablar que heredamos incorpora entre sus elementos la tendencia a construir verbalmente el mundo de acuerdo con el sistema de ejes y cuantores de arriba. Así nos encontramos con que, en el fondo, el proceso por el que los niños adquieren una determinada lengua natural y aquel por el que incorporan los grandes arquetipos de su cultura vienen a ser el mismo: a partir de un esquema situacional abstracto de ejes y cuantores, que es innato (la llamada gramática universal), el entorno orienta sus parámetros bien hacia una(s) lengua(s) concreta(s), bien hacia un(os) arquetipo(s) determinado(s).

#### COGNICIÓN LINGÜÍSTICA Y EMOTIVIDAD

He dicho antes que la expresión de la emotividad supone una exteriorización de la preconcencia y que en cierto sentido responde a una tensión doble. Jung advirtió hace muchos años que el YO puede volcarse hacia el exterior, lo que conduce sucesivamente al sentimiento, a la intuición, al pensamiento y a la sensación; o que puede, pese a manifestarse también, volcarse hacia adentro, con lo que llega a las siguientes etapas progresivamente más inconscientes: recuerdos, contribuciones subjetivas, afectos, irrupciones del inconsciente. En otras palabras:



Y apostilla Jung (1934: 143-144):



“Toda la parte inferior del diámetro AA’ es el mundo oscuro. Tenemos que situar, ante todo, en este, como en su periferia, las *irrupciones del inconsciente*, a las que se puede comparar con exclamaciones que vinieran, por ejemplo, a interrumpir ahora el hilo de mi conferencia. Luego, ya más próximos al yo, vienen los *afectos*; después, todavía más próximas, las *contribuciones subjetivas* de las funciones, que están al alcance del yo, que no poseen ya autonomía (lo que las diferencia de los afectos) y a las que se puede, en cierta medida, acomodar según se quiera; puedo, por ejemplo, decir: «¡Buenos días, mi querido señor: encantado de conocerle!», sin que ello me impida pensar para mí: «¡Que el diablo se lo lleve!». Este último pensamiento es puesto a un lado, se mantiene secreto gracias a un imperceptible esfuerzo de voluntad, al no ejercer las contribuciones subjetivas sobre el yo el influjo que caracteriza a los afectos y a las irrupciones del inconsciente. Si fuera un afecto el que me inspirara ese: «¡Que se pudra por ahí!», no podría ya, a menos de ser un virtuoso de la represión, impedirme el proferir esta imprecación, a no ser al precio de un gran esfuerzo. En fin, en proximidad inmediata del yo hemos representado los *recuerdos*. En su zona, nuestra actividad intencional es, en cierta medida, soberana; pero en cierta medida sólo, pues los recuerdos también pueden comportarse de forma espontánea, emergiendo de improviso ... He dicho más arriba que la parte del yo que está a la luz, la vertiente de la conciencia, detenta el privilegio de la voluntad ... Pero lo que figura por debajo del diámetro AA’ no se deja conducir con esta docilidad. Lo emocional es reactivo a las órdenes del yo, y su dominación, siempre discutida y jamás muy eficaz, exige inmensos esfuerzos.”

En efecto, lo emocional es reactivo a las órdenes del YO y, por esto mismo, a su representación verbal sistemática. A los seres humanos nos resulta fácil dar cuenta de una sensación (*tengo frío*), de un pensamiento (*el libro estará en el cajón*), de una intuición (*te pasa algo*) o de un sentimiento (*tengo miedo*). Pero, ¿cómo expresar un afecto?: *te quiero mucho*, dicho por el enamorado/a, no es la expresión de un afecto sino su racionalización, es decir, parece un pensamiento, y de ahí la continua necesidad que tienen los enamorados de renovar su lenguaje. Lo único que puede hacerse con las funciones inconscientes es activarlas, y ello nos dará una cierta verbalización de las mismas.

Una forma de descubrir estas emociones profundas del ser humano consiste en activarlas mediante inductores verbales. Fue el propio Jung (1910) quien diseñó el método de la asociación de

palabras a estos efectos. Se trataría de elaborar una lista de cien palabras aleatoriamente escogidas (*libro, agudo, soltar, bien, ...*), las cuales se someten a los sujetos del experimento pidiéndoles que respondan con la primera palabra que les venga a las mientes. Se miden los tiempos de reacción y se observa que aquellas palabras cuyas respuestas se difirieron significativamente respecto a las demás, que se repitieron o que no dieron lugar a respuesta alguna encierran una carga emotiva particular. La prueba se suele completar con el llamado test del recuerdo, consistente en pedir al sujeto que recuerde al cabo de un tiempo cuál fue su contestación a cada estímulo. Normalmente dichas respuestas se han olvidado o se confunden, salvo en el caso de los estímulos emotivamente marcados, pues el hecho de haber despertado capas profundas del YO las ha fijado en la memoria. La importancia del esquema cognitivo de ejes y cuantores para la confección de la lista es fácil de demostrar, aunque evidentemente Jung y sus discípulos la confeccionaron sin seguir criterios lingüísticos explícitos: el repertorio de la misma incluye términos de todas las categorías y subcategorías gramaticales de la lengua y también de las categorías cognitivas básicas (persona, cosa, espacio, tiempo, número, ...).

Pero más importantes aún que los métodos experimentales de asociación de palabras son los procedimientos retóricos de que se sirven los oradores para ganar la adhesión de sus oyentes. Como ya observó Aristóteles, la Oratoria apela a las emociones, más que a la razón, y el orador no suele manejar silogismos, sino entimemas, que son silogismos modificados de cara a despertar adhesiones de naturaleza emotiva. Lo interesante es que las trayectorias argumentales que maneja el orador para despertar la afectividad de sus oyentes, las cuales han sido estudiadas en época moderna por Perelman y Olbrechts (1988), se ajustan exactamente al plan cognitivo trazado por el esquema de ejes y cuantores situacionales de arriba.

Evidentemente, como de lo que se trata es de despertar emociones, los distintos significados cognitivos que se manejan en la argumentación retórica no son denotativos sino connotativos. Por ello, los contenidos cognitivos de los ejes y cuantores se toman en calidad de valores:

- EJE ESCALAR T. Hay argumentos que se basan en las connotaciones asociadas al eje temporal T, bien se inclinen hacia zonas del

pasado alejadas del momento presente, coincidentes con el mismo o proyectadas hacia el futuro. El primer tipo de argumento se basa en la “tradicición”: *le pongo ajo a la mayonesa, porque en mi familia siempre lo hemos hecho así*. El segundo tipo enfatiza la “actualidad”: *cómprate una minifalda, que es lo que se lleva ahora*. El tercero se sustenta en la noción de “progreso”: *no es posible que en puertas del siglo XXI no estés conectado a Internet*.

- EJE ESCALAR L. Los argumentos posicionales tienen que ver sobre todo con la posición social del punto de apoyo elegido. En lo alto de la escala nos encontramos con el argumento de “autoridad”: *hay que invertir en Thailandia porque lo ha dicho el presidente del Consejo*. En la parte baja también pueden ubicarse argumentos, pero es preciso incrementar el número de apoyos, como sucede en el argumento de “mayorías”: *no te preocupes por el qué dirán, todo el mundo lo hace*.
- CUANTOR P. Los argumentos basados en la “cantidad” también son muy frecuentes: *este delantero es mejor porque mete más goles*.
- CUANTOR D. El cuantor de discriminación, como su nombre indica, suele emplearse para motejar negativamente una opción alternativa a la que hemos elegido y que pasa a ser discriminada. Unas veces es de tipo racial (*eso es cosa de gitanos*), otras de tipo religioso (*no seas judío*), otras, en fin, tiene una raíz ideológica (*no seas burgués y conténtate con vivir al día*).
- EJE VECTORIAL I. Los significados del eje egocéntrico intencional pueden estar adscritos a personas, a cosas o a cualidades generales. La posición personal I<sub>1</sub> vehicula argumentos basados en el “placer” (normalmente en su condición “agradable/desagradable”) que algo le producirá al que se intenta convencer: *vamos a bañarnos, que hace calor*. La posición objetual I<sub>2</sub> maneja argumentos de tipo “estético” (como *quita ese pañito del sofá, que hace muy feo*), o argumentos de tipo “pragmático” (p.e. *ponle un catalizador al motor y verás como ahorras gasolina*). La posición I<sub>3</sub>, relativa a las cualidades abstractas, suele argumentar basándose en los grandes principios generales, ya sean de tipo “legal” (*está prohibido fumar en los aviones*) o de tipo “ético” (*en una guerra no se puede fusilar a los prisioneros*).

Como conclusión podemos decir que ni los psicoanalistas que trataron a sus pacientes mediante interpretaciones de sus fantasías

oníricas, ni los psicólogos que seleccionaron el personal de las empresas mediante tests de asociación de palabras, ni los oradores, políticos y publicistas que supieron mover a sus respectivos auditorios, lo hicieron habiendo adquirido previamente nociones de Lingüística cognitiva. Y, sin embargo, como he mostrado en este trabajo, su intuición de hablantes les llevó a seguir todas y cada una de las pautas marcadas por el espacio lingüístico de ejes y cuantores situacionales. Evidentemente, para pasar una noche vivaqueando en medio del campo nadie necesita haber estudiado Arquitectura o Ingeniería. Nuestro sentido común nos dice qué materiales (ramas, etc.) nos servirán para construir un abrigo provisional y cómo habremos de disponerlos. Pero si de lo que se trata es de construir una vivienda permanente para muchas personas, ya no podremos prescindir de los conocimientos del arquitecto y del ingeniero. Sin embargo estos conocimientos presuponen los anteriores, son sentido común constructivo elevado a la categoría de técnica gracias al auxilio de varias ciencias auxiliares, entre ellas las Matemáticas, el Dibujo y la Física. Parecida es la función que le compete a la Lingüística en Psicología y que, hasta el momento, ha permanecido inédita: llegar a ser sus Matemáticas y su Física, es decir, ayudar a formalizar sus procedimientos terapéuticos los cuales, no por casualidad, son casi siempre técnicas basadas en la palabra.

\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bally, Ch. (1925): *Le langage et la vie*. Génève (v. esp. Buenos Aires: Losada, 1941).
- Bally, Ch. (1932): *Linguistique générale et linguistique française*. Berne: Francke.
- Binet, A. and Th. Simon (1913): *A method of measuring the development of the intelligence of young children*. Chicago: Chicago Medical Book.
- Chomsky, N. (1975): *Reflections on language*. New York: Pantheon Books (v. esp. Buenos Aires, 1977).
- Diéguez-Vide, F. y J. Peña-Casanova (1996): "Lingüística y clínica: Aproximación a la afasiología lingüística", en Fernández Pérez (ed.) (1996): 303-372.
- Fernández Pérez, M. (ed.) (1996): *Avances en Lingüística Aplicada*. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela.
- Freud, S. (1900): *Traumdeutung*, Wien (v. esp. *La interpretación de los sueños*. 3 vols., Madrid: Alianza, 1966).

- Gardner, H. (1985): *The Mind's New Science. A History of the Cognitive Revolution*. New York: Basic Books.
- Jakobson, R. (1964): "Towards a Linguistic Typology of Aphasic Impairments", in De Reuck, A.V.S. and M. O'Connor (eds.): *Disorders of Language*. London.
- Jakobson, R. and M. Halle (1956): *Fundamentals of language*. The Hague: Mouton.
- Jung, C.G. (1910): "The association method", *American Journal of Psychology*, 21: 219-240.
- Jung, C.G. (1934): *Los complejos y el inconsciente*. Madrid: Alianza, 1969 (ciclo de conferencias pronunciadas en Basilea).
- Lacan, J. (1966): "Fonction et champ de la parole et du langage au Psychanalyse", en *Écrits*, 4, Paris: Seuil (v. esp. Buenos Aires: Siglo XXI, 1971).
- López García, A. (1985): "Retórica y Lingüística: una fundamentación lingüística del sistema retórico tradicional", en Díez Borque, J.M. (ed.): *Métodos de estudio de la obra literaria*. Madrid: Taurus: 601-681.
- López García, A. (1998): *Gramática del español III. Las partes de la oración*. Madrid: Arco.
- Perelman, Ch. et L. Olbrechts Tyteca (1988): *Traité de l'Argumentation*. Université de Bruxelles.
- Sahakian, W.S. (1982): *Historia y sistemas de la psicología*. Madrid: Tecnos.
- Sells, P. (1985): *Lectures on Contemporary Syntactic Structures*. Stanford: CSLI (v. esp. de R. Cerdà, *Teorías sintácticas actuales*. Barcelona: Teide, 1989).
- Ward, J. (1918): *Psychological Principles*. Cambridge.

## INTERPRETACIÓN COGNITIVA DE LOS TRASTORNOS DEL LENGUAJE

José Luis Miralles  
*Universitat de València*

De acuerdo con la concepción tradicional en Neurología y Neurolingüística, actualmente en vigor en la práctica clínica, la afasia es “la pérdida del uso del lenguaje, comprensión y producción, como consecuencia de una lesión localizada una vez que el lenguaje ha sido ya adquirido”. Lo característico del trastorno, según esta concepción, es que consiste en una “pérdida de habilidades”. A partir de síntomas observados se ha elaborado una clasificación de grandes síndromes o tipos afásicos basada en las conductas preservadas tras la lesión y las pérdidas. Sin entrar en los detalles que caracterizan cada uno de estos síndromes sí que es posible hacer una gran diferenciación entre dos grandes grupos: *afasias motoras*, caracterizadas por la preservación de la comprensión con pérdida de producción, pérdida de fluencia, y *afasias sensoriales* en las que la fluencia verbal está preservada e incluso acelerada pero con pérdida de comprensión. A estos dos grandes grupos habría que añadir la *afasia anómica*, en la que comprensión y producción se mantienen preservadas pero el sujeto ha perdido la capacidad de asociar los objetos a su nombre en situación de denominación. En todos los casos a cada síndrome afásico corresponde una lesión bien localizada en estructuras neuroanatómicas. De tal manera que a partir de la evaluación neuroanatómica debiera ser posible predecir los síntomas y al revés, a partir de estos debería ser posible determinar con precisión las estructuras dañadas.

En esta concepción a cada estructura le corresponde una función y las distintas estructuras están conectadas entre sí de manera asociativa. Lógicamente, las terapias basadas en esta concepción se plantearán como objetivo la recuperación o restauración de la habilidad perdida. Este modelo neurolingüístico y la terapia derivada, que pretende modificar estructuras anatómicas o hábitos, se ha fundamentado en el desarrollo teórico y aplicado de dos ciencias, la Medicina y la Psicología, que sirven de soporte a la Logopedia.

Al hablar de la Medicina me refiero concretamente al

desarrollo de un modelo neuroanatómico y funcional del comportamiento, de carácter localizacionista, que desde Wernicke y Lichteim en el siglo pasado, hasta la actualidad ha venido dominando el mundo de la neurolingüística, y en Psicología la referencia obligada es el Conductismo, corriente dominante durante buena parte del siglo XX. Tanto una como otro comparten la exigencia positiva de la objetividad y eso les ha llevado a planteamientos organicistas y en cierto modo reduccionistas, de manera más evidente en el caso del Conductismo, que no ha tenido inconveniente en reducir el pensamiento a lenguaje y éste a movimiento subvocal.

Considerando estos supuestos teóricos y probada la eficacia de la tecnología derivada del Conductismo para la modificación de hábitos motores, no es de extrañar la reducción de cualquier fenómeno a evento periférico, públicamente observable y de carácter físico, tanto en su planteamiento teórico como en la acción terapéutica. Sin embargo ambos paradigmas, el localizacionista y asociacionista en Medicina y el conductista, muestran graves limitaciones e insuficiencias teóricas y, o bien han sido sustituidos por otros, como ha ocurrido con el Conductismo, relevado por el Cognitivismo, o han contemplado desde el principio la aparición de alternativas, como ha ocurrido en el campo de los modelos neurológicos del lenguaje.

La interpretación biológica conductista, que considera la conducta como respuesta adaptativa a situaciones en que las acciones vienen determinadas por las características físicas del estímulo, ha sido sustituida por otra en la que la conducta es el resultado de una decisión que toma el sujeto de acuerdo con la información que recibe más la que tiene almacenada. Esto implica un desplazamiento del interés psicológico desde los aspectos más periféricos a los más interiorizados, desde las respuestas motoras a la conciencia o mente, en la que el sujeto procesa información y toma decisiones.

Desde la neurología, ya en 1916 Pierre Marie aboga por una concepción holista del cerebro y de la mente, de acuerdo con la cual los trastornos del lenguaje se reducirían a una sola afasia, afasia de comprensión, producida como consecuencia de un déficit de la inteligencia general asociado a una lesión en las áreas cerebrales posteriores, específicamente en las áreas de unión temporo-parietales. Hughlings Jackson, en el XIX, ya pone la base de una concepción jerárquica de las funciones superiores y su correlación anatómica y

funcional, que desarrollará Brown en años recientes. Para Jackson la conducta y la actividad neural subyacente consisten en una serie de funciones de complejidad creciente que se superponen jerárquicamente de tal manera que las partes más primitivas y menos evolucionadas del sistema nervioso modifican su actividad en función de la actividad de las más evolucionadas. En este sentido Brown supone que el procesamiento del lenguaje es llevado a cabo por estructuras dispuestas verticalmente desde una perspectiva evolutiva y no en sentido horizontal, como correspondería a una concepción clásica asociacionista, que sitúa las áreas de Broca y Wernicke en el mismo plano cortical de desarrollo.

A pesar de los intentos de síntesis entre holismo y localizacionismo, llevados a cabo por Geschwind, quedan todavía por explicar muchos fenómenos observados en las afasias. La variabilidad de los síntomas que se suponen característicos de cada tipo de afasia, la dificultad de encontrar tipologías puras, la complejidad que presenta el lenguaje escrito, ..., todo ello exige un planteamiento que contemple al mismo tiempo las estructuras neuroanatómicas implicadas y la naturaleza simbólica del proceso.

La interpretación cognitiva del lenguaje no sólo ha añadido una nueva dimensión explicativa de la conducta lingüística al incorporar los aspectos procesuales, sino que ofrece un marco de referencia que permite integrar ambos niveles de explicación, el neurológico y el cognitivo, o, en otras palabras, permite explicar el funcionamiento lingüístico referido tanto a las características del hardware como a la funcionalidad del software.

Frente a la interpretación clásica, en la que explicar la conducta consiste en encontrar la relación de dependencia de los estímulos físicos que la provocan, para esta orientación neurocognitiva la explicación de la conducta radica en el conocimiento de los procesos, de las etapas y estrategias de procesamiento de la información en la mente. En este sentido podemos afirmar que la mente puede ser comparada con un procesador estructural funcionalmente compuesto por módulos.

Tal como es definido por Fodor (1983) un módulo consiste en una unidad específica de procesamiento y encapsulada. Es decir, responde a un tipo definido de señal y tiene funcionamiento autónomo respecto del resto del sistema. Sin embargo, modularidad no significa aislamiento, sino especificidad funcional.



Todos los módulos procesarían simultáneamente cada nivel de información del estímulo y enviarían los resultados a un procesador central que operaría con más rapidez y seguridad al disponer de más información en cada instante. Ello podría explicar los resultados experimentales obtenidos con tiempos de reacción correspondientes a determinadas tareas mentales en los que el tiempo real medido no se ajusta a las predicciones que hace un modelo serial.

La característica fundamental del procesamiento consiste en la transformación de información. Toda secuencia de transformaciones simbólicas tiene tres características básicas:

1. Ocurre en tiempo real.
2. Se ejecuta con la participación de estructuras neuroanatómicas.
3. La información que se procesa es multidimensional. El estímulo lingüístico se estructura sobre niveles de información simultánea acústica, fonético-fonológica, morfológica, léxica, sintáctica, semántica, pragmática. No obstante, no todas las dimensiones soportan la misma cantidad de información y, más todavía, interactúan entre sí sin que pueda determinarse un sentido general de la interacción.

En consecuencia, y de acuerdo con esta caracterización del procesamiento lingüístico, la Neurolingüística está interesada en el estudio de la secuencia de transformaciones y los procesos que ocurren durante la misma, la determinación de las estructuras neuroanatómicas que intervienen durante el proceso y su relación funcional en cada fase del mismo y el conocimiento de la influencia de las variables, especialmente de carácter lingüístico, que intervienen en las transformaciones.

Como grandes objetivos la Neuropsicología cognitiva se propone:

- a) explicar los estados patológicos observados en pacientes con lesiones cerebrales en función de un modelo de procesamiento normal,
- b) obtener información relevante para la validación y construcción de modelos de funcionamiento en sujetos normales a partir de las alteraciones observadas en pacientes con lesiones cerebrales.

En la elaboración de estos modelos y para realizar inferencias a partir de las observaciones hechas, son útiles, a pesar de sus limitaciones, las denominadas disociaciones y asociaciones de tareas cognitivas.

Si un paciente es capaz de reconocer caras familiares, pero no es capaz de dar el nombre de objetos en una situación de denominación, decimos que ambas tareas están cognitivamente disociadas; una está afectada y la otra no, y eso lleva a la conclusión de que ambas tareas están controladas por procesos cognitivos diferentes. Pero que las tareas sean diferentes no debiera llevarnos a concluir necesariamente que en ambas intervienen procesos diferentes que a su vez implicarían estructuras neuroanatómicas también diferentes. Podría ocurrir que ambas tareas difiriesen sólo en el grado de dificultad, aun cuando ambas perteneciesen al mismo tipo de procesamiento. Simplemente el sujeto es capaz de realizar las fáciles pero no puede llevar a cabo las difíciles.

Esta explicación podría descartarse si observásemos a un paciente capaz de denominación pero que fracasa en la tarea de reconocimiento de caras. En este caso no sería válida la explicación en términos de dificultad creciente sino que quedaría confirmada la hipótesis de que se trata de tareas diferentes, desde el punto de vista cognitivo en el sentido estricto o fuerte de la expresión.

Frente a las disociaciones simples, que pueden admitir explicaciones alternativas, las dobles disociaciones son una prueba más fiable de que ambos procesos son diferentes y por tanto conviene investigarlos de acuerdo con este principio para encontrar subprocesos diferentes en cada caso.

Más compleja es la interpretación de las asociaciones entre síntomas. Un paciente que presenta una alteración en una tarea o puede manifestar también alteradas otras. Esta observación de asociaciones no nos permite concluir que todas las tareas afectadas pertenecen al mismo tipo de procesamiento; podría simplemente ocurrir que hubiese algo común en todas ellas afectado, por ejemplo, la capacidad de la memoria activa o de trabajo, mecanismo que parece que media en el procesamiento de la información en general.

Es posiblemente ésta una de las mayores diferencias entre la neuropsicología cognitiva y la tradicional. Esta última agrupa síntomas para formar síndromes. Sin embargo pacientes clasificados dentro del mismo síndrome, Broca, Wernicke, etc., presentan

evidentes dobles disociaciones. Las disociaciones observadas apoyan la hipótesis del procesamiento modular, de manera que cada módulo podría ser considerado como un subsistema cognitivo independiente.

La analogía del ordenador, aplicada al procesamiento lingüístico, permite suponer que los procesos de comprensión del lenguaje implican cuando menos tres subprocesos:

1. La actividad de los receptores periféricos sensoriales, que detectan una señal, inician el análisis de la información entrante y comienzan a reconocerla como lingüística o no, en función de ciertos indicios físicos, acústicos o gráficos.
2. El acceso al léxico, en virtud del cual la información recibida es reconocida como palabra del propio idioma y se activa en la memoria una serie de subrutinas para procesarla semánticamente.
3. Integración de la información en unidades de orden superior, fase en la que palabras, frases y otras unidades lingüísticas se asocian formando unidades de información cada vez más integradas y complejas. Cada una de estas fases está apoyada en elementos neuroanatómicos y subrutinas diferentes.

En el caso de la producción del lenguaje, aunque el proceso no es simétrico al de la comprensión y de sentido contrario, sí que podemos señalar que consta de una serie de fases en las que sucesivamente se selecciona el tema que se va a comunicar, las unidades léxicas que van a entrar en el mensaje y las reglas gramaticales de composición y finalmente se ejecuta esta secuencia acústica o gráficamente.

Con carácter general y para ejecutar estas operaciones, en el procesamiento del lenguaje oral, Ellis propone un modelo que incluiría los siguientes módulos y transformaciones:

- a) sistema de análisis auditivo, encargado de identificar los sonidos del habla a partir del tratamiento de la señal acústica;
- b) lexicón o diccionario de entrada auditivo: recibe los análisis acústicos del módulo anterior y los integra para formar secuencias que corresponden a palabras aceptables dentro de la lengua;
- c) sistema semántico: activa la representación del significado.

El sistema se completa con unidades de salida para explicar la

producción del lenguaje. Estas unidades corresponden a:

- d) lexicón o diccionario de salida del habla: activa las representaciones acústicas de las palabras a partir de las órdenes que recibe del módulo semántico, en la producción del habla;
- e) sistema fonémico: ejecuta finalmente la producción.

Estos módulos, además de actuar en paralelo, están interconectados entre sí mediante rutas bidireccionales que permiten explicar muchas manifestaciones patológicas del lenguaje, incompatibles con los modelos tradicionales.

Expuestas las características de un modelo de procesamiento cognitivo, es posible verificar sus posibilidades como sistema teórico capaz de explicar satisfactoriamente los hechos observados que el modelo tradicional no resolvía eficazmente.

A continuación, y sólo con carácter ejemplar, se aplicará el modelo a la explicación de algunos síntomas afásicos, en el dominio oral, que resultan particularmente típicos y que a la luz de la neurolingüística clásica presentan evidentes incongruencias explicativas.

El agramatismo representa uno de los síntomas más característicos siempre que aparecen problemas en la producción del lenguaje. Aparece asociado a la afasia de Broca y consiste en una pérdida de partículas de conexión sintáctica, mientras se conservan las palabras cargadas de contenido como sustantivos o verbos, lo cual da al lenguaje afásico un carácter esquemático, telegráfico, sin que por ello pierda el sentido. Si las lesiones en el área de Broca se manifiestan como una pérdida de las partículas funcionales y esta área almacena la representación motora de las palabras, de acuerdo con la interpretación clásica, resulta paradójico que aquellas palabras que exigen menos carga de memoria, dado que son más cortas y de menor complejidad motora, son las primeras que se pierden, las que se ven más afectadas. Quiere ello decir que la explicación lógicamente derivada de la teoría tradicional resulta inválida.

De otra parte, el agramatismo no aparece como un síntoma homogéneo, sino que tiene una alta variabilidad de manifestaciones asociadas al sistema lingüístico, a la gravedad de la lesión o a la complejidad de las palabras funcionales. Por ejemplo, Goodglass y Berko observaron que el morfema “s” en inglés es más fácil que se

omita en la tercera persona de la conjugación verbal y en las formas posesivas que cuando indica pluralidad. Estas diferencias en la producción léxica han sido explicadas parcialmente en base a que las partículas funcionales son habitualmente, y desde un punto de vista sintáctico, ambiguas, por lo que necesitan el apoyo de las palabras de contenido contextuales. Esta relevancia dentro del texto explicaría la mayor resistencia de estas últimas a su deterioro. Habría que explicar a continuación por qué, p.e., el sujeto tiene más problemas con los verbos que con los sustantivos.

Goodglass (1973) sugiere que el agramatismo puede ser interpretado en términos de *relevancia* de las palabras. Por relevancia hay que entender una característica psicológica de la palabra que viene determinada por ciertas propiedades como acentuación, contenido informativo, estructura fonética, etc. Las palabras de mayor relevancia quedarían preservadas y las demás se perderían. Sin embargo las características mencionadas sólo son descriptivas de la propiedad de la relevancia, pero no explican cómo opera la misma, de modo que esta interpretación del fenómeno es sencillamente circular.

Schwarz, Saffran y Marin (1980) observaron que pacientes con problemas de agramatismo tenían problemas con el orden de las palabras en la frase. Linebarger, Schwartz y Saffran (1983) observan que sujetos con afasia de Broca, con agramatismo, con dificultades para ordenar sintácticamente frases, son capaces de comprender las relaciones que se establecen entre los elementos de la frase: son capaces de diferenciar agente, objeto, tipo de acción, etc.; es decir, pueden asignar roles dentro de la acción que corresponden luego a las funciones de sujeto, objeto o complementos. Lo que se pierde es la capacidad de organizar los roles sintácticamente. No se trata de un problema representacional sino procesual. Podría ser debido a limitaciones en la memoria dinámica o de trabajo, en particular en el bucle articulatorio, que juega un papel importante en el mantenimiento del orden de la información.

No obstante la mayoría de autores se ha inclinado por un déficit en la velocidad de procesamiento que afecta bien en el acceso al léxico, bien en la integración de la información, como a continuación veremos.

Actualmente, dentro de una concepción modular, el agramatismo tiende a ser considerado un efecto de la desprogramación del módulo de procesamiento sintáctico, aunque la

propuesta requeriría mayor soporte empírico que el obtenido.

Habida cuenta de las limitaciones de las explicaciones anteriores, y dentro de la misma perspectiva neurocognitiva, el agramatismo podría ser considerado como una disfunción en el acceso al léxico, como un fallo del subproceso en virtud del cual activamos en nuestra memoria una palabra para proceder a la extracción de su significado. Habría palabras que serían más fácilmente accedidas que otras. Sabemos que el almacenamiento de una palabra en nuestra memoria se realiza a través de distintos niveles de representación. Una palabra (o un concepto) está representada en un nivel fonético, otro sintáctico, morfológico, sensorial, semántico, afectivo. De esta manera las palabras cargadas de contenido tendrían un mayor soporte de representación, de modo que serían más resistentes a su destrucción, tras una lesión, que las partículas funcionales, que tienen pocos niveles de representación informativa. Difícilmente podemos tener una representación sensorial o afectiva de preposiciones y conjunciones como la tenemos de las palabras de contenido. En consecuencia la pérdida de estas últimas será más difícil porque es más probable que alguna de sus dimensiones informativas no quede afectada por la lesión, y a partir de esta dimensión preservada es posible restaurar el resto del contenido informativo.

La práctica clínica, de otra parte, pone de manifiesto que ante órdenes como “ponga el círculo rojo debajo del tercer triángulo verde” hay sujetos que sistemáticamente ejecutan de manera correcta la primera parte del enunciado (“coger un círculo rojo”), pero fracasan en la segunda parte (“colocarlo debajo de un triángulo verde”). Otros por el contrario, también de manera sistemática, exhiben una conducta opuesta, fracasan en la primera parte mientras ejecutan correctamente la segunda. De acuerdo con la interpretación neurolingüística tradicional, ambos pacientes recibirían el mismo diagnóstico: afasia de Wernicke o de comprensión. Sin embargo, si se tiene en cuenta el tipo de comportamiento de cada uno ante esta instrucción, un diagnóstico más diferencial y por tanto mejor adaptado al trastorno individual sólo podrá darse teniendo en cuenta las características del procesamiento que sigue la información en cada sujeto. Así, y a manera tentativa, podríamos relacionar el fracaso en la ejecución de la primera parte de la frase con un defecto en la focalización de la atención, de tal modo que cuando ésta empieza a ser efectiva parte de la información ya no está presente, mientras que el fracaso en la

ejecución de la segunda parte podría asociarse a un defecto en la memoria activa o de trabajo, memoria que es de manera natural de capacidad muy limitada. En este caso una disminución en su capacidad de retener información haría que este almacén se llenase con la primera parte del mensaje, de tal forma que al llegar la última se encontraría el almacén lleno con lo cual esta última información no podría ser procesada y se perdería.

Investigaciones más actuales ponen de manifiesto no obstante que no sólo podrían fallar ciertos módulos en el procesamiento de la información en el caso de los trastornos afásicos, sino que el déficit estaría relacionado con la duración o el tiempo de procesamiento, la otra gran característica que define un sistema de transformaciones, como más arriba se ha señalado.

Los registros con potenciales evocados pueden ser un buen indicador de la dimensión temporal del procesamiento de información. De los potenciales u ondas obtenidas con este técnica N400 da una medida de integración de la información y, teniendo en cuenta que la integración se realiza tanto sobre información semántica como sintáctica, es el indicador que mejor mide la comprensión.

En pacientes con afasia de Wernicke, que se considera que han perdido la capacidad para la representación semántica de la información y por eso no comprenden las frases, se observó que estos pacientes son capaces de beneficiarse de priming semántico o de preactivación semántica. Esto indica que las categorías o representaciones semánticas están preservadas; lo que han perdido es la capacidad para organizarlas. Más que pérdida de información, lo que parece ocurrir en estos sujetos es que son capaces de organizar ciertas tareas que son dependientes del tiempo.

En recientes experimentos realizados en el Instituto Max Planck de Psicolingüística se proponen frases en condiciones de congruencia e incongruencia a un grupo de pacientes con afasia de Broca y a otro control, de sujetos normales y con dos condiciones experimentales diferentes modificando el intervalo temporal entre la última palabra de la frase y el considerado estímulo congruente o incongruente (*ramo, comerciante*) con una separación de 100 mseg. y 1250 mseg. respectivamente.

Las condiciones de congruencia e incongruencia pueden ser como las siguientes:

Congr. “el tendero reunió a todos los amigos del ramo” ..... comerciante  
Incongr. “el amigo de mi hermana le ha regalado un ramo” ... comerciante

Se espera una reducción de N400 en la primera condición ya que la integración de *ramo* y *comerciante* es inmediata en función de la congruencia. Y eso es lo que se observa tanto en afásicos como en normales cuando entre *ramo* y *comerciante* hay 100 mseg. de intervalo.

Para la relación de incongruencia N400 adquiere mayor amplitud en sujetos normales que en afásicos. Antes de realizar ninguna interpretación conviene ver los resultados cuando el intervalo entre *ramo* y *comerciante* se alarga a 1250 mseg. Ambos grupos, normales y afásicos, mostraron el mismo patrón de resultados para las dos condiciones, congruente e incongruente.

¿Cómo interpretar los resultados? Los afásicos no son insensibles a la relación de incongruencia tal como aparece cuando el intervalo entre la frase y la palabra de prueba es de 1250 mseg., puesto que se comportan igual que los sujetos normales. Por consiguiente el hecho de que no aparezca un valor elevado en la amplitud del potencial cuando el intervalo es de 100 mseg. en la relación de incongruencia hay que interpretarlo en términos de lentitud del procesamiento. No han terminado todavía la integración de la información cuando se presenta la palabra *comerciante*.

Si el problema, por tanto, es de carácter procesual más que de pérdida de conocimiento y afecta al momento de integración de la información es posible proponer tareas que exijan integración a distintos niveles de gravedad de la patología observando los resultados sobre N400. Si el problema de comprensión está relacionado con la dificultad de integración de la información, esta dificultad aparecerá no solo en la integración de la palabra final sino a lo largo de toda la secuencia lingüística. Cabrá esperar por tanto que la latencia de N400 aparezca muy retrasada y en la medida en que el retraso de integración acumulado dificulta la comprensión el efecto de congruencia se vea también disminuido.

En estas condiciones se han llevado a cabo observaciones con un sencillo paradigma de congruencia-incongruencia variando la gravedad de la patología, con tres grupos de pacientes: el primero con pérdida ligera de comprensión, el segundo con pérdida media y el tercero con pérdida severa, más un grupo control de normales. En



general los resultados ponen de manifiesto que el efecto de congruencia, amplitud y latencia en N400 es semejante en sujetos normales y aquellos con pérdida ligera de comprensión. En cambio en los otros dos grupos, medio y severo, aparece el efecto de congruencia, pero retardado aproximadamente unos 100 mseg., tiempo suficiente para alterar el proceso de comprensión.

Pero la comprensión no depende sólo de una adecuada integración semántica, sino que exige la elaboración de una estructura sintáctica que especifique las relaciones entre las palabras.

Desde la Psicolingüística cognitiva se supone que la estructura sintáctica se construye en virtud de dos operaciones separadas: en la primera el sujeto construye una estructura gramatical general más o menos aceptable basada únicamente en claves gramaticales: orden de las palabras (sujeto, verbo, objeto), indicadores morfológicos, variaciones entonacionales, etc. En la segunda fase el sujeto, atendiendo a variables semánticas y pragmáticas, decide acerca de la plausibilidad de la estructura previamente generada. En relación con el procesamiento sintáctico, en sujetos normales, se han observado dos componentes evocados: una onda negativa de aparición temprana (200 mseg.) localizada en estructuras anteriores del hemisferio izquierdo, y otra onda lenta P600 de localización centroparietal, además de las correspondientes variaciones que recoge siempre, en los procesos de comprensión, el N400. La primera de esas señales podría estar relacionada con la primera fase de asignación de una estructura general de la frase, mientras que el último componente correspondería con la tarea de revisión de esta estructura.

De acuerdo con estos datos cabe interpretar que el área de Broca o estructuras próximas intervienen en la asignación automática de funciones sintácticas y, por tanto, pacientes con afasia motora no serían sensibles a esta onda temprana. De hecho, en un trabajo de Friederici, Hahne y von Cramon (1998) con un afásico de Broca, no aparece este primer componente N200, mientras que sí están presentes N400 y P600, aunque retrasados en relación con sujetos normales. La ausencia de N200 y la presencia de P600 explicaría el carácter telegráfico del lenguaje de estos pacientes: no son capaces de construir una estructura sintáctica formal, es decir, son incapaces del procesamiento automático de los aspectos sintácticos responsable, entre otras cosas, de la estructuración formal de la frase, pero sí que pueden llevar a cabo la posterior tarea de revisión de una estructura

sintáctica a partir de la información semántica. Ello les permite generar estructuras lingüísticas con sentido pero sin forma. Un paciente con afasia de Wernicke, en cambio, mostró presencia de N200 con pérdida de N400 y P600, lo que permite explicar la producción combinatoria del lenguaje a veces exagerada en estos pacientes y las dificultades que manifiestan en tareas de comprensión.

Al igual que ocurre con el agramatismo, los síntomas anómicos o determinados trastornos de la lectura son explicados de manera mucho más plausible cuando son abordados como fenómenos de procesamiento de información.

En el caso típico de la anomia, el sujeto es incapaz de encontrar la palabra adecuada en una situación de denominación. Aun cuando parece existir uniformidad en la manifestación sintomática, el análisis fino del trastorno permite asignar la disfunción a cualquiera de los subprocesos que intervienen en la producción del lenguaje. Desde el nivel simbólico al periférico participan un subsistema semántico, otro léxico-fonológico, otro que convierte fonemas en sonidos, además de órdenes encargadas de la ejecución articulatoria.

En la interpretación tradicional se describían como síntomas propios de la afasia anómica: dificultad para la denominación aunque el sujeto es capaz de circunloquios, giros, etc. De acuerdo con esta interpretación, la afasia anómica se sitúa en el nivel de ejecución articulatoria del lenguaje, pero en principio cabría pensar que el sistema semántico preserva algunas de sus propiedades. El análisis, por el contrario, de casos clínicos parece estar de acuerdo con las predicciones que pueden derivarse de un modelo neurocognitivo.

En la sintomatología anómica, el paciente parece tener una habilidad diferencial para recuperar el significado y la forma de las palabras. Sin embargo, es importante notar en este caso que la dificultad para producir una determinada palabra, asociada a su significado, sería fácilmente explicable si el déficit estuviese localizado en los mecanismos periféricos que controlan la ejecución articulatoria. Si tal fuese el caso, no podría hablarse de disociación entre conocimiento del significado y conocimiento de la forma, puesto que deberían aparecer alteraciones en secuencias articulatorias motoras de tipos diferentes que las exigidas por el lenguaje.

En clínica aparece con cierta frecuencia el caso de pacientes capaces de repetir palabras que acaban de oír y de leerlas sin que puedan procesarlas semánticamente. Pero, al mismo tiempo, Franklin,

Howard y Patterson presentan un caso en el que un paciente es capaz de decir que dos palabras son sinónimas o que pertenecen a la misma categoría conceptual, fracasando, en cambio, en su producción. En este caso el sujeto preserva el sistema semántico, pero tiene alterado el fonológico.

Esta doble disociación justificaría la distinción entre una anomia fonológica y una anomia para el significado, que parece estar apoyada además en la identificación de diferentes estructuras neuroanatómicas que subyacen a la activación fonológica y semántica de las palabras (Petersen, Fox, Posner, Mintum y Raichle 1989).

El caso de la anomia puede tener una cierta analogía con el fenómeno de “tenerlo en la punta de la lengua” que ocurre en sujetos normales. En esta situación el sujeto es incapaz de recuperar o producir una palabra que conoce, al tiempo que siente que puede ser producida de un momento a otro. La investigación experimental ha puesto de manifiesto que en estos casos el sujeto es capaz de activar información parcial de la palabra, más frecuentemente, la primera o primeras letras.

En general se han propuesto dos tipos de explicaciones de este fenómeno, que parece ocurrir como un fallo en el sistema de acceso al léxico. Brown y McNeill (1966) defienden la hipótesis de la activación parcial según la cual el estado de “tenerlo en la punta de la lengua” se produciría cuando el nivel de activación de una palabra no alcanza un umbral adecuado. De acuerdo con esta interpretación la activación de una palabra y su recuperación es el resultado de la acción de una o más fuentes de activación que, actuando conjuntamente, son capaces de activar la representación de la palabra. Otra hipótesis, sugerida ya por Woodworth en 1929, supone que el fenómeno se produce por un bloqueo del proceso durante la fase de acceso por intrusión en el mismo de otra palabra que actúa como interferente. De hecho en los experimentos los sujetos informan que al tiempo que les resulta imposible encontrar la palabra adecuada aparece en su sistema otra palabra de manera persistente que se asemeja en cierta medida a la que se busca, pero que no corresponde con ella.

En el caso de la anomia no parece, pues, plausible hablar de una pérdida de memoria, sino más bien de acceso a la información. Y en este sentido podría asociarse el síntoma a la dificultad que tiene el paciente para procesar simultáneamente e integrar la información que

procede de los diferentes niveles de organización de la palabra, implicando además a los subsistemas de salida del lenguaje.

Por considerar un trastorno diferente que ejemplifica la validez de una interpretación neurocognitiva, voy a referirme brevemente al caso de la sordera pura. Desde una perspectiva tradicional el paciente con sordera pura de la palabra es clasificado como paciente con déficit de comprensión. Este diagnóstico resulta excesivamente grosero a la luz de la interpretación cognitiva.

El sujeto es capaz de leer, escribir y hablar normalmente, pero es incapaz de entender las palabras pronunciadas oralmente y tampoco las puede repetir. Ciertamente podría tratarse de un trastorno perceptivo que deja intactas otras habilidades psicolingüísticas: el sujeto sería incapaz de segmentar la cadena de sonidos del habla en sus fonemas constituyentes. Y ya sabemos que la discriminación y el análisis pueden fracasar con relativa facilidad, ya que los procesos de análisis tienen que realizarse sobre segmentos de muy breve duración.

No obstante si el problema se traslada al terreno del procesamiento de información simbólica, las dificultades de comprensión que manifiesta el sujeto inducirían a pensar que es incapaz de acceder al sistema semántico. Pero el hecho de que no pueda repetir las palabras pone de manifiesto que el sujeto tampoco accede al vocabulario de entradas auditivas, donde las palabras están ordenadas fonológicamente. Dado que no hay pérdida sensorial, cabe inferir que es incapaz de llevar a cabo tareas que exigen el análisis y la ordenación de la información acústica de las palabras en términos lingüísticos.

Los pacientes, por otra parte, mejoran cuando se dan determinadas condiciones; por ejemplo, se habla muy lentamente o se dan claves sobre la identidad de las palabras. Eso quiere decir que, cuando se facilitan las condiciones del procesamiento más periférico (por enlentecimiento o por facilitación top-down), mejora el rendimiento.

Pero aun esta sordera pura se manifiesta en ocasiones de manera selectiva. Por ejemplo, existe el caso en que el paciente es capaz de hacer repeticiones correctas de palabras que no entiende: sordera para el significado de las palabras. O bien puede ocurrir que el sujeto sea capaz de un análisis correcto de los sonidos y aun de los fonemas. Sin embargo, si está alterado el almacén o el sistema de representación de la forma léxica auditiva de las palabras, el sujeto es

incapaz de reconocer la palabra como una totalidad. El sujeto es capaz de repetir palabras, secuencias de sonidos, pero es incapaz de decir, por ejemplo, si se trata de una palabra correcta o de una pseudopalabra. El sujeto utiliza bien el sistema de conversión acústico-fonológico, pero de manera incorrecta los otros sistemas. En este caso hablamos de sordera de la forma de la palabra, ejemplificada por un primer paciente presentado por Howard y Franklin en 1988.

De acuerdo con el modelo propuesto, el tercer estadio en la comprensión de las palabras implica su activación semántica. En ciertos casos el sujeto repite palabras y las escribe correctamente al dictado, sin embargo no las comprende. Es capaz de realizar las operaciones del almacén fonológico, pero no accede al módulo semántico. La repetición queda garantizada por la conexión entre el vocabulario fonológico de entrada y el de salida, por vía directa. No obstante, ni un almacén ni otro están alterados, como lo prueba el hecho de que el sujeto pueda comprender lenguaje escrito y repetir las palabras.

Si complejos son los trastornos del lenguaje oral, mucha mayor complejidad presenta el escrito. En el caso de la lectura, supuesta la integridad de los receptores periféricos, una vez completado el análisis visual de la palabra, el acceso al significado de la misma puede hacerse al menos por dos vías o caminos: el significado de las palabras muy familiares y de poca complejidad estructural es accedido directamente, desde la representación visual. En cambio las palabras de uso infrecuente, una vez completado el análisis visual, activan la correspondiente forma o representación fonológica, conocida previamente por el sujeto. Una vez accedida la palabra, la comprensión implica los mismos procesos de integración que en el caso del lenguaje oral. En este sentido los estudios sobre lenguaje escrito se centran en los aspectos diferenciales respecto del oral y tienen que ver lógicamente con las rutas o vías de acceso. La utilización de una u otra ruta, visual directa o fonológica mediada, propuesta por la neurociencia cognitiva, se encuentra en la base tanto de los trastornos que denominamos dislexias como de los mecanismos de adquisición de la lectura.

Los datos obtenidos tanto en la práctica clínica como en la investigación experimental pueden explicar con mayor plausibilidad, desde una perspectiva cognitiva que desde el enfoque tradicional, los trastornos del lenguaje de carácter afásico. Esta explicación se realiza

en términos de alteraciones en los microprocesos que relacionan estructuras neuroanatómicas y de las fases del procesamiento. Y dentro de esta etiología procesual de los trastornos parece que tiene especial relevancia la velocidad de ejecución de las tareas y la automatización de las mismas.

En definitiva, el procesamiento en tiempo real que se produce en módulos específicos permite introducir un control funcional de las estructuras o, dicho de otra manera, sólo a partir del conocimiento funcional cobra sentido la estructura neuroanatómica y cognitiva. Sólo con un enfoque cognitivo se recupera la dimensión temporal y microprocesual de las alteraciones del lenguaje, al tiempo que se resalta la estrecha relación entre funciones y estructuras neuroanatómicas que las soportan.

\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brown, R. and D. McNeill (1966): "The «tip of the tongue phenomenon»", *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 5: 325-337.
- Fodor, J.A. (1983): *The modularity of mind*. Cambridge: MIT Press.
- Friederici, A., A. Hahne and D. von Cramon (1998): "First-pass versus second-pass parsing processes in a Wernicke's and Broca's aphasic: electrophysiological evidence for a double dissociation", *Brain and Language*, 62: 311-341.
- Goodglass, H. (1973): "Studies on the grammar of aphasics", in Goodglass, H. & S. Blumstein (eds.): *Psycholinguistics and aphasia*. Baltimore: John Hopkins Univ. Press.
- Linebarger, M., M. Schwartz & E. Saffran (1983): "Sensitivity to grammatical Structure in so-called agrammatic aphasics", *Cognition*, 13: 361-392.
- Petersen, S., P. Fox, M. Posner, M. Mintum and M.E. Raichle (1989): "Positron emission tomographic studies of the processing of single words", *Journal of Cognitive Neuroscience*, 1: 153-170.
- Schwartz, M., E. Saffran & O.S.M. Marin (1980): "The word order problem in agrammatism. I: comprehension", *Brain and Language*, 10: 249-262.



## UNA PERSPECTIVA LINGÜÍSTICA PARA EL ESTUDIO DE LAS ESTEREOTIPIAS EN EL DISCURSO AFÁSICO\*

Montserrat Veyrat Rigat  
Enrique N. Serra Alegre  
*Universitat de València*

La anormalidad en el funcionamiento del sistema lingüístico del individuo afectado por afasia se refleja, entre otros rasgos, en el uso de estereotipias y rutinas o perseveraciones, junto con automatismos, para la elaboración de su discurso. Estos fenómenos, que han sido profusamente estudiados desde los puntos de vista neurolingüístico y psicolingüístico, no han merecido, sin embargo, una atenta observación desde la óptica estrictamente lingüística.

Consideramos que la descripción y explicación sistemática de la naturaleza lingüística de tales fenómenos no sólo es necesaria para profundizar en su conocimiento y comprensión, sino también conveniente a la hora de elaborar estrategias rehabilitadoras eficaces de estos trastornos del lenguaje.

### 1. LAS ESTEREOTIPIAS EN EL DISCURSO AFÁSICO

Las *estereotipias* son “trozos” de lenguaje que surgen cuando el paciente intenta hablar. No es un fenómeno exclusivo de las afasias (también se da en casos de esquizofrenia, autismo, deficiencia mental, parkinson, demencia senil, ...), pero es especialmente relevante en esta patología. Algunos autores y profesionales de la rehabilitación observan que podría tratarse de palabras o frases “preferidas” por el paciente en una situación anterior a la lesión cerebral y que, antes de la enfermedad, tuvieron para él una significación precisa; ahora, sin embargo, parecen haber perdido su contenido conceptual y afectivo, y se repiten absolutamente vacías (idiolecto).

Ejemplos de estereotipias “famosas” son, entre otras, la de

---

\* Este estudio se inscribe en el Proyecto de Investigación *Análisis lingüístico de las patologías del lenguaje* (GV00-168-0), financiado por la Generalitat Valenciana. Un primer esbozo fue presentado al *V Congreso de Lingüística General* (León, 2002).



Baudelaire, que provenía de una blasfemia (“cré-bleu”), o la del afásico estudiado por Broca (“tan-tan”). Pero también en el discurso de pacientes anónimos con afasia causada igualmente por lesión cerebral encontramos este tipo de producciones<sup>26</sup>:

- 1) Que no-no, que no-no
- 2) Mare Deu-coño
- 3) Makina-xena-xena
- 4) Bica-bica
- 5) Uno, uno, te te uno-uno, uno te te
- 6) Lelalu-lalelu-lulú, lelalu-lalelu-lulú

Respecto al contenido de estas producciones, interesa señalar que, en algunas ocasiones, los elementos constituyentes conservan su forma originaria, y podría pensarse incluso que poseen un significado más o menos evidente (ejs. 1 y 2). Otras veces no cabe imaginar nada parecido (ejs. 3-6), por más que las fórmulas pudieran ser resultado de la condensación de una significación anterior: su significado escapa ahora totalmente a la comprensión del interlocutor y del terapeuta.

Respecto a la funcionalidad, sucede en ocasiones que el paciente, consciente de su limitación, aplica la estereotipia a referentes que no puede acceder a nominar. Estos intentos fallidos de denominación suelen ser síntoma de que se ha llegado a una indeseable fijación de la fórmula. La estereotipia se convierte así en una creación con valor referencial utilizada por el paciente con el fin de tratar de satisfacer su intención comunicativa. Para ello encadena las unidades estereotipadas, llegando incluso a construir su discurso únicamente con esta producción, a la que es capaz de atribuir toda la riqueza prosódica y valores pragmáticos requeridos por un intercambio conversacional. Por otra parte, en casos de lesión grave, suele ocurrir que no hay consciencia de la estereotipia. En estas circunstancias de anosognosia o inconsciencia de la disfunción, los profesionales de la terapia para la recuperación del lenguaje afirman que la rehabilitación debe organizarse teniendo como objetivo

---

<sup>26</sup> Los ejemplos proceden de la bibliografía sobre el tema recogida al final del trabajo y de comunicaciones personales de nuestros compañeros logopedas. En Perelló et al. (1979: 61) se alude a una fórmula singular por su forma y contenido, producida por un paciente del Dr. Alajouanine cuyo discurso durante varios meses se reducía a la estereotipia “bonsoir les choses d’ici-bas”.

fundamental la inhibición y el control voluntario y consciente de la emisión; si se consigue dicho control, se puede pensar que habrá una evolución de la estereotipia.

En cuanto a la entonación, como se ha señalado, a veces no se pierde, llegándose incluso a la expresión de valores sintácticos y pragmáticos mediante la manipulación prosódica de la fórmula estereotipada. No obstante, hay casos en que sí desaparece la melodía del lenguaje (ejs. 1 y 3), dando lugar a un discurso aprosódico y sin valor comunicativo. Finalmente, otras veces la prosodia cambia con el humor del individuo, que ensombrece o ilumina la producción en consonancia con las fluctuaciones de su estado de ánimo.

En otro orden de cosas, conviene advertir que se habla eventualmente de estereotipias cuando en el fondo se trata de automatismos. Un *automatismo* es una porción de lenguaje que permite al paciente salir del bloqueo en el que se encuentra; p.e.:

7) emm ... amm ... siiii ... nooo ..., ay, Dios mío ... espera, espera  
... bueno ... de eso ...

Estas producciones surgen automáticamente como mecanismo compensatorio de la falta de fluidez verbal; con ellas el hablante intenta mantener el canal abierto y conservar el turno conversacional. Tales automatismos son siempre fluentes, ya que es la organización en frases lo que está bloqueado.

El propio desarrollo de la evolución desde el bloqueo hacia la desinhibición del lenguaje podría explicar la confusión, terminológica y conceptual, que comentamos. Es frecuente que el paciente afásico logre ir controlando voluntariamente la estereotipia: consigue oponerse a su emisión, sustituyéndola primero por las fórmulas del lenguaje automatizado que van apareciendo y, más tarde, utilizando voluntariamente las palabras y frases que va reincorporando a su caudal lingüístico; puede ocurrir incluso que, en un momento dado, el hablante utilice la estereotipia modificada con la incorporación de alguna lexia recuperada.

En Perelló et al. (1979: 61) se expone el caso de una paciente afásica cuya única expresión al principio del cuadro clínico consistía en la fórmula de saludo *adiós*. La sustituyó bien pronto por la palabra de su lengua materna *miqueta*, que quedó constituida en estereotipia. Sin embargo, al cabo de un tiempo, su lenguaje espontáneo se incrementó con la palabra *poquito* y, en una fase posterior, formó la estereotipia

compuesta *poquito de miqueta*, la cual, junto al automatismo de naturaleza emocional *¡ai, Deu meu!*, se convirtió en su único discurso.

Conviene igualmente distinguir estos fenómenos de las llamadas *perseveraciones* o *rutinas*, puesto que las técnicas de rehabilitación difieren considerablemente. En este caso se trata de producciones que repiten un patrón, como si el cerebro no fuera capaz de desactivarlo; dicho patrón puede ser el del fonema, el de la sílaba o el de una palabra:

8) yo estoy... ehh... enfermo... que... enfermo... por desgracia... enfermo... enfermo...

Las perseveraciones pueden considerarse un fracaso del dinamismo del lenguaje: la producción no es lo fluida que debiera, sino que presenta una ralentización o “enlentecimiento” evidente<sup>27</sup>.

## 2. LA ESTEREOTIPIA EN LA REHABILITACIÓN DE AFASIAS

Las terapias habituales de rehabilitación de afasias suelen seguir las siguientes pautas en el tratamiento de las estereotipias:

- concienciación del paciente respecto a la ineficacia de su discurso,
- inhibición de la estereotipia,
- terapia gestual,
- concienciación de los órganos bucofonadores, y
- vocalización controlada.

### 2.1. Las etapas y procedimientos de recuperación

En efecto, los logopedas terapeutas comienzan el tratamiento de la estereotipia por una fase de concienciación del paciente respecto a la ineficacia de su discurso, y la primera meta que se proponen alcanzar tras esta concienciación es la inhibición de la estereotipia<sup>28</sup>.

---

<sup>27</sup> A pesar de la extrema lentitud de la producción, no cabe hablar, ni en este caso ni en los antes comentados, de *apraxia bucofonatoria* (o *síndrome de desintegración fonética*); en ella cada emisión de un fonema requiere un esfuerzo específico, ya que hay un “desconocimiento” o inconsciencia de la posición de los órganos de fonación.

<sup>28</sup> Para tratar de reducir la anosognosia algunos autores plantearon la posibilidad de mostrar al sujeto su propia producción realizando grabaciones de su discurso, pero

Con la presentación al paciente de tareas en las que no hay que utilizar el lenguaje (p.e., clasificar objetos, repartir cartas, etc.), se han obtenido los mejores resultados.

Es esperable que, en algún momento, el lenguaje surja de manera espontánea y, con él, la estereotipia. En ese mismo instante se le hace notar ostentosamente al paciente su aparición, y se le impide emitir sonido alguno, es decir, se le niega la posibilidad de hablar; se le insiste que, para realizar cualquier comunicación (petición de información, expresión de deseos, ...), debe utilizar la gestualidad, la expresión facial, etc., pero en ningún caso el lenguaje oral<sup>29</sup>.

Una vez instaurada la consciencia de la estereotipia y el sujeto intenta inhibirla<sup>30</sup> (lo consiga o no), ya es posible empezar a trabajar la percepción del aparato fonador. La práctica de la posición articular de los órganos bucofonadores para la producción de los sonidos debe hacerse al principio sin vocalización.

El paso siguiente se dará cuando se haya conseguido la inhibición de la estereotipia, introduciéndose entonces la vocalización controlada. Un buen síntoma de progreso sería, p.e., que el paciente saludara al entrar en la consulta. Podría suceder que la estereotipia reapareciera, pero será también buena señal que el propio paciente se dé cuenta de la producción involuntaria y que la reprima por sí solo.

Lo más frecuente es que una estereotipia no sea permanente

---

este método se reveló inmediatamente como ineficaz, ya que provocaba en el paciente reacciones emocionales de rechazo.

<sup>29</sup> En los casos de apraxia o incapacidad motora, el terapeuta debe disponer de recursos gestuales suficientes para motivar al sujeto a producir una respuesta conductual: los gestos que parecen más motivadores son los de carácter autoritario, p.e., señalar una ficha y exigir que la coja, que la entregue, ... mostrando el terapeuta su deseo con la expresión facial. No obstante, cuando hay una apraxia importante resulta verdaderamente problemático.

<sup>30</sup> Uno de los obstáculos a que se enfrenta el terapeuta es la fijación de la estereotipia, puesto que, si se produce, la inhibición resulta muy complicada. Por ello se aconseja no demorarse demasiado en la terapia gestual de la primera fase rehabilitadora relativa al control voluntario de las producciones incontroladas, ni tampoco abusar de ciertos ejercicios de repetición. En algunas ocasiones se ha conseguido dividir la producción estereotipada y de esta manera se ha podido llegar a trabajar sobre ella. Por otra parte, como coinciden en señalar la mayoría de los autores que trabajan en el campo de la rehabilitación del lenguaje, también es desaconsejable prolongar la etapa de gestos durante un tiempo excesivo, porque se corre el riesgo de que el paciente se acomode a esta solución comunicativa y se resista a introducir el lenguaje oral.

ni demasiado duradera, y que una vez se establezca la vocalización controlada evolucione, previsiblemente hacia un agramatismo. Como tal evolución es esperable (y, en principio, deseable), la introducción progresiva del lenguaje oral se realiza teniendo en cuenta esta posibilidad, y se trabaja no sólo con ejercicios de déficit articulatorio, sino también de agramatismo<sup>31</sup>.

Finalmente, para concluir la diferenciación de estos fenómenos, conviene señalar que la rehabilitación del automatismo es diferente a la de la estereotipia, pues se dirige a conseguir el desbloqueo del vocabulario y la recuperación de las expresiones habituales del paciente. Para ello se emplean técnicas de repetición de series de palabras (agrupadas fonética y/o conceptualmente), canciones conocidas, frases hechas, léxico propio del mundo experiencial anterior del sujeto, etc., teniendo siempre en cuenta la situación pre-mórbida del paciente. Aquí se trata, en definitiva, de ayudar al sujeto a despegar con el lenguaje, sin importar que la articulación no sea correcta en esta etapa de desbloqueo, pues lo que interesa es que el lenguaje vaya saliendo de nuevo.

En la estereotipia las cosas son distintas, puesto que sucede a menudo que la producción se reduce a ese único sonido, sílaba o palabra. Lo que hay que conseguir aquí es, a partir de la no-vocalización, re-dirigir tanto la operación de constitución de unidades (fónicas, léxicas o gramaticales), como la operación de re-definición de los niveles más complejos en los que se integran esas unidades.

## *2.2. La flexibilidad de los programas rehabilitadores*

El origen de la estereotipia suele ser una situación de anulación o pérdida total del lenguaje, pero no siempre que se produce un mutismo o bloqueo de este tipo deriva hacia una estereotipia. A veces evoluciona hacia el automatismo (incapacidad para organizar el lenguaje en frases) o directamente hacia el agramatismo. Por este motivo, los programas de rehabilitación suelen ser lo suficientemente flexibles como para poder adecuarse al ritmo de recuperación del

---

<sup>31</sup> A veces, sin embargo, la deseada evolución hacia esa otra disfunción lingüística no se produce, y ello puede ser síntoma de que existe una afasia global de pronóstico grave. En todo caso, cuando no aparece la evolución, conviene proporcionar otras alternativas de comunicación.

paciente. Además, el sujeto no recorre obligatoriamente en su recuperación el camino que lleva desde el componente fónico al morfológico, posteriormente al léxico, a continuación al sintáctico, después al semántico y, finalmente, al pragmático.

La observación del comportamiento verbal de los pacientes muestra, en efecto, que no se trata siempre de un proceso de carácter secuencial: el sujeto puede recobrar inesperadamente elementos lingüísticos (determinados fonemas, p.e.) que no se estaba tratando de recuperar.

Lo destacable es que también el propio funcionamiento del lenguaje (no patológico) muestra este mismo tipo de procesos no seriales: desde un punto de vista sistémico, Hernández Sacristán (2001 y 2002) plantea que, una vez se pone en marcha el lenguaje y un conjunto de datos lingüísticos alcanza determinado grado de representatividad del conjunto de rasgos totales de un componente, antes de llegar a la saturación de sus posibilidades, se activa un nuevo nivel de distinta naturaleza, más compleja, donde se tiende a alcanzar de nuevo un grado de representatividad suficiente para configurar un nuevo nivel con nuevos elementos más complejos ... y así sucesivamente, de manera que están simultáneamente activados varios niveles lingüísticos, sin que sea necesario para los distintos elementos de los diferentes niveles alcanzar un grado máximo y exhaustivo de representatividad de su propio nivel.

Si esto es así, se comprende que la recuperación de los componentes del lenguaje no se produzca obligatoriamente de manera secuencial y linealmente ordenada, sino que, por ejemplo, la recuperación de una palabra pueda llevar a la restauración de un fonema, o a la inversa, al intentar recobrar un fonema, el paciente pueda recuperar una palabra. La reaparición espontánea de elementos perdidos en el discurso del paciente se explicaría por este mismo principio observable en el funcionamiento del lenguaje.

Desde esta perspectiva, la estereotipia no sólo puede ser vista como un resto de lenguaje que agrupa las posibilidades residuales del sistema lingüístico del paciente, sino que además hay que considerarla una muestra del enquistamiento que se ha producido en el sistema. En efecto, la estereotipia suele caracterizarse por:

- presentar una estructura fija,
- ser inútil para la finalidad comunicativa del lenguaje, y

- su inadecuación a las circunstancias del intercambio.

Estas peculiaridades del fenómeno permiten considerarlo un reflejo de la rigidez que afecta a los procesos de determinación de unidades y redefinición de niveles lingüísticos, cuyo funcionamiento normalizado capacita al hablante para utilizar el lenguaje de una manera flexible y adaptable a las distintas situaciones comunicativas.

### 3. APORTACIÓN DE LA LINGÜÍSTICA AL ESTUDIO DE LA ESTEREOTIPIA

Lo que llevamos dicho nos permite abordar la afasia como una patología *lingüística* en sentido estricto, ya que aquello que la caracteriza fundamentalmente son las deficiencias en el sistema lingüístico que presentan los pacientes afectados por esta patología. Además, hay que destacar que las afasias (a excepción de la llamada afasia global), como señala López García (1988: 105),

“no hacen sino *extremar tendencias del habla normal*. Una consecuencia indeseable de la abstracción y generalización implícitas en toda descripción gramatical es el olvido de que el habla real está llena de interrupciones, confusiones, silencios y paráfrasis. Pero si estas circunstancias se tienen en cuenta (...), se comprenderá que *la diferencia entre el afásico y un hablante normal no es cualitativa, sino cuantitativa*. (...) la conclusión más importante que, a nuestro entender, se debería extraer es que *la afasia es simplemente lenguaje degradado, pero lenguaje al fin*, y por tanto que de su estudio se pueden derivar implicaciones susceptibles de ser extrapoladas al sistema lingüístico normal sin dificultad (en otras palabras que cualquiera que sea su interés neurológico la afasia es –o, mejor dicho, debería ser– *un fenómeno de interés lingüístico* y del que deberían ocuparse habitualmente los lingüistas).” [las cursivas son nuestras]

Consideramos, en esta línea de reflexión, que las descripciones y parámetros descriptivos aportados por la ciencia del lenguaje son de enorme utilidad, al menos, para un mejor conocimiento de los desórdenes de la función lingüística normal. Como nos acaba de recordar López García, los rasgos lingüísticos del discurso de los afásicos no están ausentes del habla real habitual: también en ella son frecuentes, las interrupciones, las confusiones, los silencios, las paráfrasis, los errores, las repeticiones, las muletillas, ... Podría pensarse en este sentido que la estereotipia sería una especie de

enquistamiento de lo que Coseriu (1964) llamara “discurso repetido”.

Además entendemos que, del mismo modo que el lenguaje es capaz de convertirse en instrumento *descriptor* de sí mismo, funcionando como *metalenguaje*, también tiene capacidad para servir de instrumento *rehabilitador* de sus propias deficiencias, gracias a su *poder redefinidor*. Este es, precisamente, el principio que guía el desarrollo de una nueva disciplina: la lingüística clínica.

### 3.1. El “discurso repetido” en las afasias

Es sabido que Coseriu (1964: 113-114) consideraba preciso distinguir, dentro de la sincronía de las lenguas, entre la *técnica del discurso* y el *discurso repetido*:

“La «técnica del discurso» abarca las unidades léxicas y gramaticales (...) y las reglas para su modificación y combinación en la oración, es decir, las «palabras» y los instrumentos y procedimientos léxicos y gramaticales. El «discurso repetido» abarca todo lo que tradicionalmente está fijado como «expresión», «giro», «modismo», «frase» o «locución» y cuyos elementos constitutivos no son reemplazables o re-combinables según las reglas actuales de la lengua. (...). Las unidades del «discurso repetido» son, como las citas explícitas, trozos de discurso ya hecho introducidos como tales en nuevos discursos. Ellas pueden ser, en parte, «adaptables» (...). Pero, por otra parte, en cuanto «citas», pueden contener elementos «incomprensibles» desde el punto de vista de la técnica actual (...) o estar construidas según reglas ya sin vigencia (...) y, en este sentido, son restos de estados de lengua superados, una supervivencia de la diacronía en la sincronía; y hasta pueden pertenecer, por su técnica léxico-gramatical, a otra «lengua».”

Coseriu no plantea la distinción entre estos dos conceptos en términos de separación dicotómica, sino más bien en términos incluyentes: los productos que el hablante obtiene de la aplicación de la “técnica del hablar” actual pueden incluir fragmentos de “lenguaje ya hablado”, que colaboran en el marco del discurso que construye a la expresión de sus intenciones comunicativas.

Interesa destacar, en relación con el tema que nos ocupa, los siguientes rasgos caracterizadores de la noción de “discurso repetido”:

- *Fijación*: se trata de fragmentos de discurso ya hecho y tra-



dicionalmente fijado, que los hablantes aprovechan insertándolos en sus discursos propios.

- *Idiomática*: los elementos de estas expresiones fijas no son sincrónicamente analizables (no son conmutables), ya que tales expresiones funcionan como un todo y el significado de la combinación no se puede deducir del de los componentes.
- *Improductiva*: los constituyentes de estas expresiones no son utilizables por separado para crear nuevas expresiones, ya que, aunque puedan tener cierto grado de adaptabilidad, no son recombinables.

Llama la atención que estos rasgos están en gran medida presentes en las estereotipias del lenguaje patológico, y pueden servir para una caracterización lingüística de estos fenómenos. En efecto, las estereotipias son expresiones *fijas e inanalizables* que se repiten insistentemente *sin productividad* alguna. La diferencia respecto al discurso repetido del lenguaje no patológico consistiría en que estas fórmulas no están en el discurso afásico al servicio de una finalidad comunicativa identificable por el receptor, y que llegan a constituirse incluso en la única producción verbal del paciente, pues éste no es capaz de hacer uso de ninguna técnica del hablar. Cabe, pues, entender las estereotipias como un enquistamiento del discurso repetido, como muestras de lenguaje “atascado” del que no se puede, ni se sabe, salir.

### 3.2. La capacidad rehabilitadora del lenguaje

La Lingüística Clínica es un nuevo ámbito de estudio en Lingüística Aplicada que viene desarrollándose en los últimos años<sup>32</sup>; sus centros de interés se inscriben en el campo de la caracterización y análisis de las patologías del lenguaje. Trata, en definitiva, de proporcionar una base teórica a la praxis clínica dedicada celosamente a la recuperación y rehabilitación de la actividad verbal en pacientes con déficits lingüísticos. Uno de los principios que guían el desarrollo de esta nueva subdisciplina es el convencimiento de que el lenguaje se puede rehabilitar con lenguaje.

---

<sup>32</sup> Vid. Diéguez Vide y Peña Casanova (1996), y Fernández Pérez (1998 y 1999), p.e.

La práctica clínica viene a confirmar, efectivamente, que es posible recuperar la funcionalidad de un componente del lenguaje estimulando la activación de otro componente con el que se presupone que mantiene una relación de *interdependencia constitutiva*. Esta noción implica ver un tipo de relación entre los elementos por la que muestran su capacidad para definirse constitutivamente sin que pueda hablarse de anterioridad en ninguno de ellos<sup>33</sup>.

Por otro lado, la equiparación antes esbozada (§ 3.1), basada en la existencia de expresiones fijas, inanalizables e improductivas tanto en el lenguaje patológico como en el lenguaje estándar (aun cuando representan los dos polos extremos en la línea de efectividad comunicativa), nos permite intentar un acercamiento cualitativamente diferente a los procesos degenerativos del sistema lingüístico.

La aproximación que proponemos parte de la consideración del lenguaje como un sistema en el que el procesamiento de la información (tanto en el *input* como en el *output*) sigue pautas que le confieren la funcionalidad intra- e inter-comunicativa a la que, entre otras cosas, está destinado el lenguaje; ello implica además un determinado grado de flexibilidad y adaptación al entorno a fin de conseguir el éxito de la interacción.

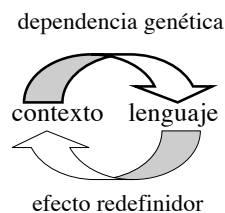
Pensamos, en definitiva, que las aportaciones de la lingüística a la explicación de las patologías del lenguaje y, en concreto, al fenómeno de la estereotipia en las afasias pasan por asumir que:

- 1) La facultad lingüística nos proporciona una ayuda inestimable al incrementar nuestra capacidad para clasificar el entorno, anclarnos en el mundo y ubicarnos entre la múltiple variación que nos rodea; con el lenguaje disponemos de un instrumento que nos facilita la categorización y la discriminación de lo singular dentro de lo homogéneo.
- 2) Simultáneamente esta misma facultad lingüística nos permite liberarnos de esas determinaciones de manera controlada, redefiniendo nuevas entidades que incorporan las matizaciones y condiciones derivadas de su estatus anterior, lo cual constituye el fundamento del control.

---

<sup>33</sup> Una primera formulación de este tipo de relación está expuesta en Hernández Sacristán (1992: 24-43). En Hernández Sacristán (2001 y 2002) se encuentra redefinida bajo el concepto más cibernético de “bucle”.

En el lenguaje se observa una relación de interdependencia constitutiva entre el *efecto de determinación genética* y el *efecto redefinidor* de los elementos del lenguaje sobre los propios elementos del lenguaje. Como explica Hernández Sacristán (2001 y 2002), el lenguaje, que emerge del contexto, depende genéticamente de él. Pero, a su vez, el lenguaje generado por el contexto actúa sobre éste, redefiniendo parcialmente sus características:



Estas operaciones “de anclaje” y “liberación” (cf. Veyrat 2002) o, como propone Hernández Sacristán, de dependencia genética y de efecto redefinidor, se cumplen en el interior del sistema lingüístico (y posiblemente se encuentren también en otros sistemas biológicos), y no sólo fundamentan la actividad denominadora y referencial, sino que, simultáneamente, están en la base de la construcción categorial y lingüística del entorno.

En el lenguaje patológico de la afasia se da una situación paradójica: el efecto determinante es excesivamente rígido, mientras que el efecto redefinidor está sin gobierno, es excesivamente flexible y no consigue redefinir controladamente las unidades. Dicho de otro modo, lo que sucede en este lenguaje patológico es que un discurso rígido e improductivo es la única solución para el anclaje contextual del paciente afásico pero, al mismo tiempo, este discurso, reiterado una y otra vez, parece “servir para todo”.

#### 4. REFLEXIÓN FINAL

Consideramos que las líneas de reflexión arriba esbozadas pueden ser de gran utilidad no sólo para un conocimiento más profundo del funcionamiento del lenguaje que se manifiesta como dañado en las afasias en forma de estereotipias, sino también como vía de acceso a su recuperación por medio del propio lenguaje.

Hemos visto que los procedimientos en la rehabilitación de afasias parecen inicialmente perseguir la estimulación en el paciente de la consciencia de su déficit para, a continuación, empezar la reconstrucción del lenguaje. Pensamos que este tipo de terapias son interpretables en términos de la noción de relaciones de “interdependencia constitutiva” propuesta por Hernández Sacristán, ya que, en definitiva, lo que pretenden es reparar el daño en el bucle constitutivo de la relación entre lenguaje y contexto.

Nos permitimos además sugerir que estos procedimientos que abordan, desde una perspectiva holista del lenguaje, la recuperación de estrategias comunicativas de carácter heurístico, creativo, podrían complementarse con una perspectiva serial para la recuperación de estrategias procedimentales de carácter algorítmico. Para el tratamiento de las estereotipias en las afasias quizá no sea descabellado sacar provecho del concepto de discurso repetido proporcionado por Coseriu.

El concepto coseriano nos hace ver que, entre los grupos libres de palabras y las locuciones absolutamente fijadas e improductivas, hay toda una gama de combinaciones con diversos grados de idiomaticidad, fijación y productividad. Entendemos que, atendiendo a su caracterización lingüística como discurso repetido “enquistado”, las estereotipias se situarían en el extremo de máxima fijación y mínima productividad.

Nos atrevemos a apuntar finalmente que tal vez sería posible explotar la posición ocupada por las estereotipias en la gradación escalar mencionada como punto de partida de un recorrido hacia el otro extremo de la misma. En otras palabras, se trataría de elaborar un protocolo rehabilitador que permitiera al paciente ir alejándose progresivamente de la improductividad y fijación de su expresión lingüística para alcanzar cada vez cotas de mayor creatividad<sup>34</sup>.

\* \* \* \* \*

---

<sup>34</sup> No queremos terminar sin confesar que lo dicho es, en el estado actual de nuestra investigación, una hipótesis de trabajo. Esperamos poder pronto someter a evaluación los resultados que se pueden alcanzar con ella.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barraquer Bordas, L. (1976): *Afasia, Apraxias, Agnosias*. Barcelona: Toray.
- Coseriu, E. (1964): "Introducción al estudio estructural del léxico", en *Principios de semántica estructural*. Madrid: Gredos, 1977: 87-142.
- Cuetos Vega, F. (1998): *Evaluación y rehabilitación de las afasia. Aproximación cognitiva*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Diéguez-Vide, F. y J. Peña-Casanova (1996): "Lingüística y clínica: Aproximación a la afasiología lingüística", en Fernández Pérez (coord.) (1996): 303-372.
- Ducarne de Ribaucourt, B. (1989): *Reeducación semiológica de la afasia*. Barcelona: Masson.
- Fernández Pérez, M. (coord.) (1996): *Avances en Lingüística Aplicada*. Universidade de Santiago de Compostela: Servicio de Publicacións e Intercambio Científico.
- Fernández Pérez, M. (1998): "El papel de la teoría y de la aplicación en las construcciones de las disciplinas lingüísticas. El caso de la "Lingüística clínica" y áreas conexas", *Revista Española de Lingüística*, 28,2: 389-419.
- Fernández Pérez, M. (1999): *Introducción a la Lingüística*. Barcelona: Ariel.
- Helm-Estabrooks, N. y M.L. Albert (1991): *Manual de terapia de la afasia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 1994.
- Hernández Sacristán, C. (1992): *A Phenomenological Approach to Syntax*. València: Universitat de València, LynX Annexa 3.
- Hernández Sacristán, C. (2001): "Lingüística cognitiva y patología verbal", en Fernández, S. & M. Holländer Jensen (eds.): *Lingüística Cognitiva y Lingüística Perceptiva: Algunas aplicaciones al español*. Aarhus: Spansk - Romansk Institut - Aarhus Universitet: 113-127.
- Hernández Sacristán, C. (2002): "Patología de lenguaje: una perspectiva sistémica" en la colección *Logopedia: una formación interdisciplinar*. vol. 1, València: Nau Llibres (e.p.).
- López García, A. (1988): *Psicolingüística*. Madrid: Síntesis.
- Perelló, J. et al. (1979): *Perturbaciones del lenguaje*, Barcelona: Ed. Científico-Médica.
- Veyrat Rigat, M. (2002): "¿Qué es un déficit lingüístico", *Pragmalingüística* (e.p.).
- Veyrat Rigat, M. y E. Serra Alegre (2002): "Estudio de las estereotipias en el lenguaje patológico: perspectiva lingüística", en *V Congreso de Lingüística General*. León: Universidad de León (e.p.).

## LA TARTAMUDEZ EN LA PANTALLA

Amparo Cabrera Vallet  
*Universitat de València*

Las posibilidades comunicativas que ofrece la red pueden ser muy interesantes para las personas que padecen algún trastorno del lenguaje o del habla y también para aquellos que investigan acerca de estos trastornos. El propósito de este trabajo es mostrar algunas de las mediaciones que la red ofrece para comunicar.

La tartamudez es un buen lugar para analizar el acto de hablar, y la utilización que de la red hacen los tartamudos ofrece puntos interesantes para la reflexión que nos proponemos. Muchos terapeutas del lenguaje se han planteado formar grupos presenciales de ayuda constituidos por tartamudos. Pero el agrupamiento de tartamudos suele ser inestable y conflictivo; ni los grupos terapéuticos, ni las asociaciones de tartamudos, funcionan. Como sostiene Charles Van Riper (1981), en las reuniones de tartamudos suelen ser líderes los menos graves y toman una actitud punitiva respecto de los más graves, para los cuales la situación se convierte en intolerable y, a pesar de su soledad, abandonan el grupo. Por otro lado, existen actualmente experiencias de grupos de apoyo en forma de listas de distribución o *chats* de tartamudos que funcionan muy bien en el sentido de la participación y de la satisfacción que los tartamudos que se acercan por allí encuentran en los comentarios y aportaciones que pueden ofrecer o recibir.

Durante un año he seguido los avatares de una lista de distribución de tartamudez<sup>35</sup> en castellano a la que pueden pertenecer tartamudos y no tartamudos. Es una lista integrada por personas de todo el mundo de habla hispana. He podido observar la gran participación y la satisfacción que los tartamudos encuentran en esta forma de comunicación.

Analizar las razones por las cuales las comunidades virtuales de tartamudos funcionan, mientras que los grupos de tartamudos de la vida real no funcionan, nos puede ofrecer algunas claves generales

---

<sup>35</sup> Foro tartamudez: <ttm-l@egroups.com>

acerca de la especificidad de la comunicación en la red. Comenzaremos tratando algunos de los temas que surgen en las comunidades virtuales en torno de la tartamudez.

## 1. TEMAS DE LA TARTAMUDEZ EN LA PANTALLA

### *Acerca de la causa*

Al leer los mensajes de la lista de distribución asombra la enorme cantidad de ellos dedicados a reflexionar sobre la causa de la tartamudez, y las apasionadas discusiones que el tema suscita. La causa de este trastorno aparece clásicamente situada en un origen genético, biofisiológico, social, educativo o psicológico. En los debates de la lista, cada participante, según sus conocimientos y preferencias, se adscribe a alguna de las opciones teóricas.

La pregunta por la causa se hace insistente: se rememoran las historias personales y los detalles en torno a los comienzos de la tartamudez, se repasan una y otra vez las teorías sobre tal trastorno. Ninguna de las explicaciones aportadas cierra la cuestión de manera definitiva, y la pregunta por la causa se desliza hacia la interrogación acerca de por qué tal persona precisamente. Puede existir un antecesor tartamudo; pero, ¿por qué, entre todos los descendientes del antecesor tartamudo, la tartamudez ha elegido a éste especialmente? En algunos casos es posible encontrar un acontecimiento, quizá traumático, desagradable seguro, en el cual el infante tartamudo se encuentra brutalmente enfrentado a la risa de sus semejantes o al desprecio de sus mayores. Pero no es la generalidad de los casos.

Cuando los tartamudos tratan de precisar la causa de la tartamudez, invariablemente hablan de su miedo a tartamudear, su temor a provocar la risa. Para muchos la causa, aquello que sitúan en el origen, lo que ha estado ahí precediendo cualquier disfluencia, es el temor a tartamudear. Alguno de los participantes en el foro ha definido al tartamudo como la persona que, en el instante de comenzar a hablar, se pregunta si ese momento es el de comenzar a tartamudear.

### *La tartamudez no es una fobia social*

Es posible diferenciar la tartamudez de la fobia social. En la fobia social el miedo surge ante algo situado en el exterior, algo

amenazante que viene de fuera. Puede tratarse del público, los amigos reunidos, el tendero, etc. Sin embargo el temor del tartamudo es a su propia tartamudez, lo amenazante no está situado fuera, sino en su propio acto de hablar. Como se trata del acto de hablar, es un temor que emerge en la relación con el semejante. Por ello se produce cierta confusión entre el temor a tartamudear y el temor al semejante.

Uno de los participantes de la comunidad virtual que he visitado en ocasiones durante el último año comenta los estudios de Schneider y Liebowitz (1997) acerca de las diferencias entre la fobia social y la tartamudez. La finalidad de estos trabajos era analizar la posibilidad de aplicar, en el trastorno de la tartamudez, técnicas exitosas en la ansiedad social.

Schneider y Liebowitz concluyen que aunque en ambos trastornos hay una presencia de ansiedad durante ciertos momentos del acto comunicativo ciertamente no podría equipararse en modo alguno el uno al otro. Cuando preguntaban a los tartamudos sobre si ellos se considerarían parecidos a sus compañeros de “investigación”, los ansiosos sociales, se pudo observar que no se sentían en absoluto identificados, se hablaba de respuestas del estilo de “Yo no entiendo a qué le tienen miedo, si no se bloquean ni nada”, “Si yo no tartamudeara iba a tener un ápice de miedo a las personas”, “A mí no me pasa el miedo así sin razón como parece sucederles a estos”, etc. Sumamente ilustrativo.

Claro que mucha gente tiene miedos escénicos, incluso fobias a hablar en público. Pero aun así la tartamudez sigue siendo diferente a todo eso, distinta a, sencillamente, tener miedo a hablar. Por eso no me gusta que los demás equiparen mi tartamudez a tener miedo o algún tipo de ansiedad social.

Aun en ausencia de miedo, el tartamudeo no tiene necesariamente que desaparecer. Yo tartamudeo cuando no tengo ni chispa de miedo, ni estoy especialmente ansioso. El tartamudeo tiene por tanto un componente que nada tiene de hermano con el miedo, un componente cognitivo, motor, reflejo, que en nada puede ser simplificado a decir que es como cuando los demás vacilan ante situaciones de hablar en público.

Digo que en el fondo lo que suele subyacer a estos planteamientos, los llamaré “normalizadores”, es que la tartamudez es producto del nerviosismo, o de una situación en particular como hablar en público.



Cuando no se simplifica ni en un caso ni en el otro. Yo las veces que tartamudeo sintiendo ansiedad son ya poquísimas. Apenas si un 5% podría decir que me bloqueo un poco más severamente por culpa de los nervios. El resto de las veces me importa un bledo mi interlocutor, y sin embargo las palabras sencillamente no me salen con la fluidez que quisiera. Y me pasa con el butanero, con mi amigo Quique mientras toco con él la guitarra, diciéndole al de la mesa de autobuses de la estación, me pasa cuando paro a alguien por la calle para preguntarle dónde hay un estanco, ... me pasa cuando saludo a mi vecina por las mañanas en la escalera, ... Y si me pasa todas estas veces, o es que soy un puñetero manojo de nervios cobarde o es que la causa de todo ya no son los nervios, ni el no saber lo que se dice, ni nada tan sencillo como eso, ... la causa es simplemente esa, que tartamudeo, que me pasa ...

Me temo que no es lo mismo lo que le pasaría a una persona tímida o introvertida. Al menos ella podría ceñirse al mensaje; yo si me ciño al mensaje no hago más que empeorar mi tartamudeo por lo general. Basta que tenga que decir algo concreto para que mi tartamudez empeore. Un tímido podría decirle al camarero un café con leche, yo a lo mejor pediría un cortado con leche condensada a pesar de que la leche condensada me hace trizas el hígado.

La distinción entre la fobia social y la tartamudez expresada por los propios tartamudos o por los estudiosos de la tartamudez, el énfasis en el temor a tartamudear independientemente de la situación social o comunicativa de que se trate, nos aleja de la interpretación simple que supondría creer que, en tanto el semejante no es visible, como ocurre en la Realidad Virtual, el camino es expedito para el hablante tartamudo y por ello se sienten impulsados a participar en las comunidades virtuales.

#### *Aceptar ser tartamudo*

Otro tema insistente en la lista de distribución es la aceptación de la tartamudez, aceptar ser tartamudo. Observemos algunos de los comentarios de participantes en la comunidad virtual *ttm*:

No se trata de tirar la toalla y decir bueno, soy tartamudo y qué le voy a hacer, así me quedaré toda la vida, se trata de que la tartamudez no tiene cura y cuanto más huyas de ella y creas demostrar todo lo contrario más tartamudearás, es como un bucle ... de hecho es lo que me ha pasado toda mi vida y a la mayoría de los tartamudos ...

... Llegas a tener bloqueos difíciles de salir, por la sencilla razón de demostrar o no aceptar algo que eres. La tartamudez no es mala, no es ninguna maldición pero sí es muy compleja de superar y se empieza aceptando ser tartamudo y quitando el factor ansiedad y frustración a la hora de hablar.

Toda nuestra vida nos han enseñado que admitir ser tartamudo es darse por vencido, y qué hemos ganado con eso; pues hemos conseguido ... miedos, sentimientos de frustración, estrés, muchas pajas mentales como digo yo, maldiciéndonos a nosotros mismos, aislamiento, perder oportunidades que nos da la vida y para colmo nuestra tartamudez se agrava cada vez más. Todo eso se consigue por no aceptar la tartamudez ante los demás, si lo hubiésemos aceptado desde un principio no hubiésemos tenido todos esos efectos secundarios.

Yo no creo que sea resignación, sino aceptación ..., que es diferente. El aceptar tu tartamudez te fortalece para luchar contra ella, te quitas la presión que te pones encima cada vez que, al hablar, haces lo imposible por no trabarte. Y esa presión es la causa por la que nos trabamos; si la hacemos desaparecer, y comenzamos a hablar más tranquilos, romperemos ese modelo de hablar trabado que tenemos.

Tienes gran parte del problema resuelto. La primera mitad, reconocerlo y aceptarlo; luego queda la etapa de la convivencia con la tartamudez y encontrar la manera de controlarla. Es quizás lo más difícil ...

No hablo así porque soy nerviosa, hablo así porque soy tartamuda.

En general, aceptar la tartamudez es la vía regia hacia el habla fluida, según afirman muchos tartamudos. Ser tartamudo, identificarse al síntoma de la tartamudez define una posición que parece resultar relajante.

### *Recibir ayuda*

Pertenecer a una lista de distribución como la mencionada, plantear sus problemas, leer los problemas planteados por otros y poder ayudar, etc., es sentido por los participantes como beneficioso a la hora de desarrollarse en la vida real: es útil para “aceptar, superar, llevar” ... su tartamudez.

En mi lugar de trabajo cada mes se realizan dos sesiones en las cuales se tiene que hablar (un verdadero reto para mí), pero, bien, hay ocasiones en las cuales puedo delegar tal responsabilidad. El día jueves no pude y tuve que hablar, sí hablar y en frente de todos y ante las situaciones que me hacen más tartamudear, tales como decir mi nombre. (...) Pero todo salió bien; es más, hasta una compañera se me puso a discutir y tuve la tranquilidad para callarla de la manera más elegante. Con lo anterior quiero reafirmar que el tartamudeo, al menos en mi caso, sí se puede disminuir gracias a la consulta virtual a través del correo electrónico. De la manera más sincera y con el corazón en la mano agradezco a todos y a cada uno de los que hacen posible tan hermosa obra de ayudar a quienes por razones (que son motivo de estudio y reflexión diaria) no podemos hablar como el común de la gente.

Hemos visto algunos de los temas de discusión analizados en la comunidad virtual *ttm*: la insistente pregunta por la causa, la diferencia entre la tartamudez y la fobia social, la identificación al síntoma y el reconocimiento de que pertenecer a la comunidad virtual *ttm* les ofrece una gran ayuda. De hecho la participación es abundante y, a veces, la lista adquiere un ritmo trepidante. La pregunta que esto nos suscita es la siguiente: ¿por qué es posible un grupo de personas tartamudas que se ayudan en la Realidad Virtual y es imposible en la Vida Real?

El terreno de la experiencia parece mostrar un buen funcionamiento en relación a la comunicación en la red y un mal funcionamiento en relación al acto de hablar en la comunicación cotidiana. La “tartamudez en la pantalla” funciona de forma fluida. Los temas tratados podrían perfectamente constituir elementos de discusión en grupos de tartamudos; sin embargo, sólo es posible tal debate si se produce en la Realidad Virtual. La ausencia de presencia corporal que permite la comunicación en la red puede ser significativa, pero hay que pensarlo despacio porque hemos visto que la tartamudez no se confunde con la fobia social, con el miedo a los otros, a los semejantes.

## 2. EL CUERPO Y LAS IDEAS

El cuerpo y las ideas conciernen a dos registros diferentes, heterogéneos. El cuerpo remite a algo real, pleno; las ideas se

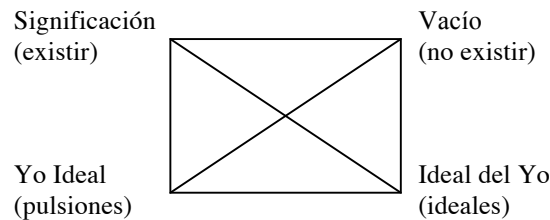
encuentran en los pensamientos, en el nivel de las fantasías. Sin embargo el cuerpo y las ideas están muy relacionados, porque nuestro cuerpo existe para nosotros en tanto tenemos una idea de él, en el sentido platónico del término. Nosotros no somos nuestro cuerpo, sólo lo tenemos e intentamos recuperarlo como idea a través del espejo, del amor, de la mirada de los demás.

La significación que nuestro cuerpo tiene para nosotros procede de la identificación a la Demanda de la Madre. Es a partir de identificar nuestro cuerpo a la Demanda de la Madre, a sus palabras, a lo que ella dice de nosotros, como nuestro cuerpo adquiere un sentido y existe. Son las palabras de la madre las que convierten a nuestro cuerpo en una idea; es a través de ellas como nuestro cuerpo se nos hace cognoscible. Identificarse a la Demanda de la Madre es identificarse a una significación, pero como la Demanda no deja nunca de formularse, no se colma nunca, el propio movimiento identificatorio conduce a la identificación a un vacío. De este modo, la identificación a la Demanda de la Madre es la identificación a algo pleno, a una significación, a existir, pero también, a un vacío, a no existir. Es así como lo real del cuerpo y las ideas llegan a estar tan unidos, trazando la diferencia entre *ser o no ser*.

Desde esta primera identificación, Sigmund Freud (1920) distingue en el movimiento identificatorio del psiquismo humano entre el *Yo Ideal* y el *Ideal del Yo*. El *Yo Ideal* nos empuja hacia el pasado y el *Ideal del Yo*, hacia el futuro. El cuerpo estaría entre las dos clases de ideales, uno regresivo y el otro progresivo. Uno nos conduce a las pulsiones, a lo que vemos, olemos, saboreamos, ... y el otro hacia aquello que nos gustaría ser, hacia aquellas ideas que nos gustaría realizar. La primera identificación a la Demanda de la Madre, entre el *ser o no ser*, va a articularse con dos fuerzas de atracción: el regresivo o pulsional y el progresivo o simbólico.

La realidad y actividad humanas participan de los dos polos. Aun en el caso de realizaciones del sujeto con carácter marcadamente simbólico (escribir un libro, resolver un teorema matemático, pintar un cuadro, componer música, etc.), es necesaria la participación de la pulsión; son realizaciones que subliman la pulsión, la desvinculan de su objeto clásico, la "satisfacen" con un objeto simbólico.

El movimiento identificatorio tendría cuatro vértices que se podrían articular en todas direcciones:



Es en este movimiento de las identificaciones donde vamos a pensar y situar la función que la escritura virtual cumple en el psiquismo del sujeto.

### 3. LA VIDA EN LA PANTALLA

En los *chats*, *MUD* (juego de roles virtual), incluso en el correo electrónico, en las listas de distribución se puede presentar una identidad diferente, una identidad virtual, pero que tiene su ámbito de realidad.

Sherry Turkle (1995: 228) señala las posibilidades que Internet ofrece a la comunicación y las consecuencias que puedan surgir en las identificaciones, en la forma de entender la realidad y actuar sobre ella:

“Internet se ha convertido en un significativo laboratorio social para la experimentación con las construcciones y reconstrucciones del yo que caracterizan la vida postmoderna. En su realidad virtual nos aut creamos. ¿Qué tipos de personajes interpretamos? ¿Qué relaciones tienen con lo que tradicionalmente hemos pensado como la persona global? ... ¿Es una expresión de una crisis de identidad como la que tradicionalmente asociamos con la adolescencia? ¿O estamos viendo la emergencia de un estilo de pensamiento sobre la mente nuevo, más múltiple?”

En las comunidades virtuales de juegos de roles (*MUD*), mediante la escritura, se construyen espacios, se crean personajes, se elaboran guiones, ... que luego la interacción entre los participantes conducirá hacia un punto u otro. A veces es necesaria cierta programación por parte del responsable del juego, ocupando ésta un lugar intermedio entre el lenguaje informático y la ficción.

En las comunidades virtuales en general, se trata de la

construcción de una realidad virtual basada en el texto, completamente diferente de aquella realidad virtual que utiliza el hardware (guantes, gafas, etc.), una escritura que se convierte en realidad virtual y esto en un momento histórico donde la imagen parece tener una importancia tremenda. La realidad virtual (RV) puede tener efectos en la vida real (VR). Los encuentros realizados en la RV pueden trasladarse a la otra realidad con resultados a veces satisfactorios y a veces desalentadores. El hecho de jugar determinados papeles en la RV puede tener efectos sobre el personaje que normalmente mostramos.

Sherry Turkle discute si estos efectos son de tipo terapéutico o son del orden de la adicción, de la evasión. Observa una serie de casos de estudiantes enrolados en alguna comunidad virtual, analiza la posibilidad de interpretar aspectos de uno mismo que no son totalmente extraños, pero que podemos inhibir en la vida real. En muchos de los casos estudiados el despliegue subjetivo realizado en la comunidad virtual había abierto nuevas posibilidades de interacción en la VR. Se había producido un desplazamiento de la RV a la VR.

Podríamos relacionar estas posibilidades generales que ofrece la vida en la red con la valoración positiva que los tartamudos hacen de las comunidades virtuales. Si recordamos la lista de distribución de tartamudez, uno de los temas insistentes es la pertenencia a ella vivida por los participantes como una ayuda en la mejora de la tartamudez, en su comprensión y manejo. Algo del orden de la escritura, la participación en una lista de distribución o un *chat* (en su modalidad de mensaje escrito), puede producir efectos en el acto de hablar.

#### 4. LA ESCRITURA DE LAS COMUNIDADES VIRTUALES

La escritura en las comunidades virtuales cumple funciones distintas a aquellas que reservábamos al acto de escribir hasta que apareció la RV. Podemos aislar algunas características de la nueva escritura.

##### *a. Se trata de una escritura de la que están excluidos nuestros trazos*

La escritura virtual no remite al original, mientras que la escritura impresa en papel sí evoca el trazo original. Tendemos a suponer un manuscrito precediendo cada texto impreso en papel. Aun

en el caso de un autor que escribiera directamente en la máquina es muy probable que haya alguna nota, un párrafo escrito entre sesión y sesión de ordenador, la firma, etc. La escritura para comunicarse en las comunidades virtuales prescinde de la evocación del trazo. Solemos escribir directamente el texto del correo electrónico o de nuestra participación en el *chat*, no es probable que hagamos un esquema previo, a no ser que se trate de una transmisión de información específica.

En las comunidades virtuales se escribe directamente en la máquina, se relee y se hacen las correcciones oportunas sobre la marcha. El escritor virtual ha perdido el trazo personal. El trazo es un gesto especial, algo muy ligado al cuerpo. En la escritura virtual se han perdido las huellas del cuerpo, el objeto de la pulsión no se singulariza de la misma forma que en la escritura manual o incluso impresa en la cual el trazo se evoca.

*b. Es una escritura/conversación*

Es muy diferente escribir un texto para ser publicado a escribir un texto rápido como respuesta a un escrito anterior de alguien que no hemos visto nunca, pero que tiene una personalidad definida en muchos casos. Así la velocidad de la comunicación, la espera de respuesta más o menos rápida, hacen del intercambio virtual de escritos algo que recuerda la conversación y, a la vez, es completamente distinto. Dice un participante en un juego de roles (cf. Turkle 1995: 261):

“El *MUD* acelera las cosas. Acelera demasiado las cosas. ¿Sabes?, no piensas en ello cuando lo estás haciendo, pero te encuentras con alguien en el *MUD*, y en una semana te sientes como si fueseis amigos de toda la vida. Una de las cosas más notables que la gente que ha pensado en ello dirá, es que los *MUD* son más lentos porque no puedes teclear tan rápido como puedes hablar, pero son más rápidos porque las cosas parecen ir mucho más rápido.”

La lentitud del teclado va acompañada de una gran velocidad en el intercambio de escritos y en las relaciones emocionales que suscita. Una semana conversando en la RV puede crear la percepción de un conocimiento mutuo profundo.

*c. Es una escritura/creación*

En los juegos de roles, en los *MUD*, cada participante inventa escenas, personajes; entre todos los participantes se monta la obra en cuestión, su desarrollo y desenlace.

Cada jugador puede intervenir en muchos juegos, crear diversos espacios y personajes, decidir sus nombres y desarrollar la acción. Por otro lado, la narración de la acción puede transcurrir en espacios paralelos. No hay un autor: la autoría de la narración se comparte por los participantes.

Desaparece la firma y, con su desaparición, el concepto moderno de identidad se resquebraja, la idea de una unidad, una globalidad, una personalidad, deja paso a la idea postmoderna de sujeto dividido en múltiples “yoes”.

*d. Es una escritura que te representa*

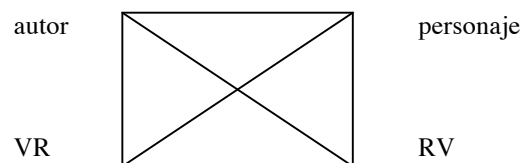
Un participante de un juego de rol virtual expresa su satisfacción por la posibilidad de poner en juego identidades diversas (cf. Turkle 1995: 234):

“Puedes ser quien quieras ser. Te puedes redefinir completamente a ti mismo si quieres. Puedes ser del sexo opuesto. Puedes ser más extrovertido. Puedes ser menos extrovertido. Lo que sea. Puedes ser simplemente quien quieras, quien tengas capacidad de ser. No tienes que preocuparte mucho por los estereotipos que las personas te colocan. Es fácil cambiar la forma en que la gente te percibe, porque todo lo que tienen es lo que tú les muestras. No miran a tu cuerpo y hacen asunciones. No oyen tu acento y hacen asunciones. Todo lo que ven son tus palabras. Y siempre está ahí ...”

El Yo Ideal freudiano al cual hemos descrito como el terreno de lo pulsional (ver, mirar, saborear, ...) está eliminado en la red, prescindimos de la presencia. La única presencia que cuenta en la pantalla es la escritura tal y como la hemos descrito.

La escritura en las comunidades virtuales permite movimientos identificatorios de cuatro puntos que se pueden articular en todas direcciones:





Si estos movimientos identificatorios del Sujeto son posibles y significativos, la escritura virtual forma parte de la identidad del sujeto. En términos freudianos el Ideal del Yo se realiza en una escritura virtual. El Ideal del Yo o el conjunto de ideales, aquello que deseáramos realizar, aquello que consideramos deberíamos realizar, se materializa en la RV.

## 5. CONCLUYENDO

Las posibilidades que la realidad virtual, moviéndose a través de Internet, ofrece a la comunicación pueden tener consecuencias en el psiquismo humano. También puede plantearse a la inversa: son las consecuencias de algunas de las particularidades del psiquismo lo que mueve, a veces de forma intensa y apasionada, las comunidades virtuales.

La escritura virtual posee unas características diferentes y permite identificaciones alejadas de lo pulsional, que funcionan en un *Yo* cuya concepción se aleja de cualquier pretensión de unidad o globalidad, y se acerca a una concepción del *Yo* construido con identificaciones variadas, quizá contradictorias. Si Rodin esculpía sus esculturas a partir de una pieza de mármol y con la intención de expresar determinado movimiento o emoción, Markus Lüpertz las construye a partir de trozos de masa de aleaciones de metales que va juntando. El resultado expresivo del puzzle de Lüpertz ya no responde a un movimiento o una emoción por más complejas que éstas pudieran ser. Los movimientos y emociones que podemos encontrar en una escultura de Lüpertz a veces se complementan, otras se contradicen y, en cualquier caso, no hay una única idea directriz que englobe o presione a todos los fragmentos en una dirección.

La identificación a la escritura virtual permite realizaciones subjetivas quizá muy alejadas de ese *Yo* social que enseñamos a nuestros semejantes y cuya coherencia sostenemos con empeño y esfuerzo. Estas realizaciones subjetivas abren posibilidades quizá

terapéuticas o quizá de huida ante las dificultades. En relación a los trastornos del lenguaje supone una fuente de experiencias comunicativas nada desdeñables.

Los tartamudos se acercan a las comunidades virtuales y afirman que son muy útiles para ellos. No sería razonable pensar de entrada que se acercan a la realidad virtual huyendo de sus problemas; ya hemos visto que la tartamudez no es una fobia social y en las comunidades virtuales los tartamudos reflexionan sobre la importancia de reconocerse como tales. La realidad virtual les ofrece unas posibilidades comunicativas que su desempeño subjetivo en la vida real les tiene vedado. Los efectos de esta experiencia comunicativa virtual son generalizables a la vida real para muchos de ellos, quienes incluyen en el puzzle de su *Yo* el trozo correspondiente a la idea de sujeto que se comunica, efecto de la identificación a la escritura virtual que les representa. La identificación a la escritura virtual nos caracteriza como postmodernos y la concepción del *Yo* como un conjunto de fragmentos, resultado de mil batallas identificatorias, nos permite entender procesos comunicativos con efectos generalizables.

\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Freud, S. (1920): *Massenpsychologie und Ich-Analyse* (trad. esp. de Luis López Ballesteros, *Psicología de las masas y análisis del Yo*, obras completas, vol. VII, Madrid: Biblioteca Nueva, 1972).
- Schneider, F.R. & M.R. Liebowitz (1997): "Social Phobia and Stuttering", *American Journal of Psychiatry*, 154 (1, enero de 1997).
- Turkle, S. (1995): *La vida en la pantalla. La construcción de la identidad en la era de Internet*. Barcelona/Buenos Aires: Paidós Ibérica/Paidós.
- Van Riper, Ch. (1981): *The Nature of Stuttering*. Prentice Hall: Englewood Cliffs N.J.



## LINGÜÍSTICA PERCEPTIVA Y PATOLOGÍAS DEL LENGUAJE\*

Marisa Pérez Juliá  
*Universitat de València*

En memoria del Prof. Ángel Rivière

El objetivo de nuestra aportación no es otro que poner a prueba la flexibilidad y capacidad explicativa de un modelo, como el de la Lingüística perceptiva, cuando se trata de conferir sentido a la pluralidad de síntomas que encontramos en las patologías del lenguaje que, a continuación, trataremos: afasia, dislexia, psicosis y autismo. Acerca de las relaciones que median entre la lingüística teórico-descriptiva y la lingüística clínica, Perkins y Howard (1995) definen la lingüística clínica como la aplicación de teorías, métodos y descubrimientos de la Lingüística al diagnóstico y tratamiento de los déficits o trastornos lingüísticos que se manifiestan en una patología o síndrome determinado. La definición de Ball y Kent (1987) incide, por el contrario, en el carácter bidireccional de las relaciones que median entre ambas disciplinas. El análisis de los datos clínicos no deja de poner a prueba la adecuación explicativa de las teorías lingüísticas así como las aportaciones de la psicología cognitiva. Si conjugamos ambos puntos de vista, los objetivos de la lingüística clínica serían, en nuestra opinión, los siguientes:

1. Una clasificación de las patologías que imponga un orden en la variedad y multiplicidad de trastornos lingüísticos existentes.
2. La delimitación de los aspectos lingüísticos que resultan sintomáticos en cada patología.
3. Llegar a una explicación causal que les otorgue un sentido como unidad.
4. Y, por último, el establecimiento de relaciones entre el plano

---

\* Quiero dejar constancia de mi agradecimiento al Prof. Ángel Rivière y a su esposa por su atención y por la ayuda prestada. Este trabajo se inscribe en los Proyectos de Investigación *Evaluación lingüística de déficits comunicativos que inciden en Gramática* (BFF2001-3234-C02-02) y *Análisis lingüístico de las patologías del lenguaje* (GV00-168-0).

cognitivo –la mente en tanto sistema de representaciones y mecanismos que hacen posible dichas representaciones– y los planos neurológico o psicológico –dependiendo del origen de la propia patología– y, por supuesto, con el plano lingüístico que constituye el objetivo principal.

Cuando articulamos conceptos fundamentales que resultan de los principales ejes de desarrollo de la lingüística teórica, emerge el sentido que atribuimos a la palabra *patología*. La noción de *sistema* saussureano (las relaciones entre las unidades basadas en las semejanzas y diferencias), punto capital de la lingüística estructural, no es para nada ajena a su definición. Como muy bien señalan Rondal y Seron (1988), toda patología mantiene una relación con las demás dimensiones del comportamiento. Por otra parte, el postulado praguense de que la lengua es un sistema de medios orientados a un fin se plasma en el carácter selectivo de la lesión que toma forma en una reducción funcional y en la afectación de unos componentes u otros del lenguaje. Además, resulta inherente a la patología su carácter diacrónico, de permanencia en el tiempo, lo que la diferencia de un simple retraso.

El modelo de la *Gramática Liminar* desarrollado por López García (1980; 1989), a riesgo de parecer simplistas, se podría caracterizar como una lingüística perceptiva y, sobre todo, como una teoría del lenguaje que da cuenta de los diferentes aspectos del comportamiento de las unidades a partir de las cuatro leyes teorizadas por la Gestalt:

- la *ley de la semejanza*, que establece la tendencia a agrupar estímulos semejantes;
- la *ley de la proximidad*, que justificaría la agrupación de aquellos estímulos que se hallan cercanos;
- la *ley de la buena forma*, según la cual ciertas asociaciones de estímulos siguen unas pautas de dirección, obedeciendo a imperativos culturales de la sociedad, que privilegia determinadas “buenas formas” y, por último,
- la *ley de la clausura*, según la cual en todo acto de percepción tendemos a formar esquemas cerrados.

En el modelo liminar, cada una de estas leyes se convierte en el correlato explicativo de una situación lingüística determinada:

1. la *ley de la semejanza* y el *nivel de concordancia* que atañe a los procedimientos implícitos o explícitos que señalan la relación entre los elementos;
2. la *ley de la proximidad* y el *nivel de orden* que incidiría en el papel del cotexto verbal, de tal manera que todo acto de comunicación integra unas unidades delimitadas y clausuradas pero contempla, también, la posibilidad, al mismo tiempo, de añadir otras unidades con carácter opcional que aporten nuevas informaciones sobre la unidad anterior y hagan avanzar la comunicación; siendo estas últimas, a su vez, susceptibles de ser determinadas por elementos siguientes; lo que nos remite, en última instancia, a la distinción tópico-comentario;
3. la *ley de la buena forma* y el *nivel de la enunciación*: cualquier unidad pasa a ser valorada por el contexto situacional que la recibe, y
4. la *ley de la clausura* y el *nivel de recepción* en el que dos elementos se determinan mutuamente.

El modelo de la Gramática Liminar<sup>36</sup> ha permitido su aplicación a numerosos ámbitos, como el de la teoría literaria (Penadés 1983), la pragmática (Calvo 1989), la descripción de la organización conversacional (Gallardo 1993), la organización semántica del párrafo y el planteamiento de una tipología paragrafíca (Pérez Juliá 1998), la conceptualización de los textos comunicativos (Jorques 1995; 1997) o a la hora de abordar el problema de la coordinación (Serra 1997). Sin embargo, el basamento al que, brevemente, acabamos de hacer referencia, la correlación entre las leyes y las distintas situaciones lingüísticas, nunca ha sido puesto a prueba desde la descripción de los déficits lingüísticos que encontramos en los siguientes síndromes, cuando el origen es neurológico: dislexia, afasia, autismo, o patologías, si hablamos de una etiología de naturaleza psicoambiental: las esquizofrenias. Y eso es, precisamente, lo que nos proponemos hacer.

Las alteraciones lingüísticas pueden ser explicadas desde el mal funcionamiento de alguna de las leyes gestálticas, ya sea por

---

<sup>36</sup> Sobre sus fundamentos epistemológicos, véase, p.e., Hernández Sacristán (1988).

exceso o por defecto. Así, en la dislexia se produce una distorsión de la palabra en tanto figura debido a un desequilibrio en lo que respecta a las leyes que operan en la organización del espacio perceptivo: la sobreactuación de la ley de la semejanza frente a las demás leyes; en el caso de la afasia, fallaría la ley de la clausura; en la esquizofrenia, resulta inoperante la ley de la buena forma y en el autismo, la ley de la proximidad. La ausencia de una ley da cuenta de que sean unos aspectos lingüísticos y no otros los que constituyan el núcleo que define dicha patología o síndrome. Pero mejor pasemos a abordarlas de un modo concreto.

LEYES	NIVELES DEL LENGUAJE	DÉFICITS LINGÜÍSTICOS
De la semejanza <i>Dislexia</i>	De concordancia	Confusión de homófonos; confusión de grafemas de trazos similares; sustitución de términos cuasi-sinónimos, etc.
Del cierre <i>Afasia</i>	De rección	Pérdida, en primer lugar, de los morfemas flexivos de género y número que cierran la palabra; plano semántico: pérdida de los atributos semánticos específicos; mantenimiento de la hipercategoría
De la buena forma <i>Psicosis</i>	De enunciación	Alucinaciones (estilo directo). Predominio de unas funciones comunicativas sobre otras; transgresión de las máximas conversacionales, las cuales están sujetas al concepto de intención comunicativa y orientación en una determinada dirección del proceso comunicativo
De la proximidad <i>Autismo</i>	De orden	Ausencia de una teoría de la mente: incapacidad en la recuperación de todo tipo de significados implícitos; total ausencia o graves dificultades con las funciones heurística, imaginativa e informativa. Carencia en los enunciados de estructuración en el plano informativo: información conocida-nueva. Problemas con los pares adyacentes

#### A) DISLEXIA

La dislexia es una patología que afecta, de modo exclusivo, a los niveles de escritura y lectura. Su etiología es de origen neurológico. Rugel (1974), Nelson y Warrington (1980) y Escat Llovat (1999) señalan como causa una lesión en el área o áreas en las que reside la memoria visual y secuencial así como en la zona que controla los movimientos oculares. La dislexia implica un patrón de rasgos que permite su diferenciación respecto a un simple retraso en la lecto-escritura. Rondal y Seron (1988) señalan que el retraso en la

lectura debe ser, al menos, de dos años en relación al nivel escolar correspondiente a la edad del niño. La mayoría de estos niños presentan problemas de orientación en el espacio y de manejo del esquema corporal. Y, en tercer lugar, quisiera llamar la atención sobre las dificultades en determinadas áreas porque, de ello, puede inferirse que leyes perceptivas no están funcionando y orientarnos a la hora de interpretar los datos lingüísticos.

La psicología cognitiva defiende la existencia de una doble ruta en el acceso a la información semántico-gramatical de las palabras: una ruta fonológica y una ruta grafemática. Partiendo de este hecho, los psicólogos diferencian entre una dislexia superficial, una dislexia fonológica y una dislexia visual. Los problemas se plantearían a la hora de asociar los grafemas con los fonemas correspondientes en la lectura en voz alta. En el caso de la lectura visual, en la constitución de una figura a través de la identificación de las letras y un proceso de síntesis que culminaría en la percepción global de la palabra. Nos falta una explicación común para los diversos fenómenos descritos en cada uno de los subtipos englobados bajo el síndrome de la dislexia:

- a) Con frecuencia, para el niño disléxico constituye un problema la ejecución de acciones que conllevan una realización de los movimientos en una determinada secuencia u orden en el espacio (vestirse, caminar siguiendo una dirección), lo que lleva a hablar de una mala lateralidad. Esto, a su vez, remite a ciertas deficiencias en la realización de esa acción siguiendo un determinado patrón; lo que, de algún modo, concierne a la ley de la buena forma.
- b) A menudo, el disléxico tiene problemas para dibujar una figura humana y reconocer los diversos centros sensoriales, lo que implicaría una conciencia global del cuerpo; i.e., la ley del cierre.
- c) En el proceso de lectura, el niño permuta constantemente las letras que ocupan una posición contigua en el marco de la palabra, lo que concierne a la ley de la contigüidad. Ajuriaguerra (1972) presenta numerosos fragmentos de escritura de niños disléxicos. Estos fragmentos muestran que los trazos curvos de las letras no aparecen cerrados; el uso de los blancos no es regular, de tal modo que existe un juego extraño con la continuidad y discontinuidad; las líneas no siguen una dirección definida en el espacio (líneas onduladas; líneas que se tuercen).



Es cierto que la persona disléxica tiene problemas en el reconocimiento de las categorías gramaticales y resultan afectadas, debido a una mala segmentación, unidades del nivel sintáctico como la palabra, el sintagma o la oración. A menudo ocurre que un término léxico es sustituido por otro. En nuestra opinión, todo esto señala en una determinada dirección: tanto en la lectura visual como en la lectura oral, se aplica de modo abusivo una única ley, la ley de la semejanza en los componentes fonético y grafemático. De hecho, en *el modelo del logogén* (Morton 1969; 1979) el proceso de reconocimiento de la palabra pasa por la activación de otras palabras que comparten ciertos rasgos comunes: grafemas, número de letras.

Veamos ejemplos que nos permiten relacionar esta patología con la ley de la semejanza y el nivel de concordancia:

- a) Confusión de homófonos: *vaca/baca; ola/hola; echo/hecho*. Tras la confusión subyace el predominio de la similaridad acústica sobre la adecuación al contexto en el que aparece la palabra.
- b) Confusión entre palabras casi idénticas desde el punto de vista visual; pero, además, los sonidos que diferencian ambos términos léxicos comparten un mismo modo de articulación. Y son más frecuentes aquellos errores de lectura en los que los sonidos se diferencian únicamente por un rasgo: *pero/perro* (líquidas: vibrante simple-múltiple); *polvillo/colmillo* (oclusivas: bilabial-velar); *mar/mal* (líquidas: vibrante-lateral); *cano/cono* (vocales: máxima abertura-abertura media). O algunos casos, simplemente, de permutación de grafemas: *sonda/ondas*.
- c) Confusión de grafemas que vistos en el espejo presentan una similaridad de trazos pero invertidos: *p/b; d/q; m/n; s/z*. En la lectura en voz alta, el niño tiene un mayor número de problemas con los grafemas difonemáticos, cuya pronunciación depende del contexto en el que se hallen: *c* (/k/ y /θ/); *g* (/x/ y /g/) y *r* (/r/ y /r´/). O, del mismo modo, entre fonemas que son muy similares pero se oponen en un sólo rasgo: sordo-sonoro (p-b) (d-t).
- d) En la lectura del disléxico con frecuencia encontramos la sustitución de un término semántico por otro que se halla en relación de sinonimia (*desposar/casar; histórico/antiguo; pequeño/chico; dibujar/pintar*) o una relación metonímica (*era/tiempo; carne/grasa*); o que comparten connotaciones de origen experiencial (*feliz/Navidad; jugar/balón*).

- e) Por otro lado no deja de resultar curioso que la mala segmentación de la cadena se produce siempre cuando hay sinalefa y con el encuentro entre dos vocales del mismo timbre.
- f) A ello hemos de unir la tendencia a reconocer unidades de no más de dos sílabas, debido a los problemas de almacenamiento de información en la memoria de plazo corto, que está deteriorada. En la segmentación de la cadena parecen intervenir los siguientes factores:
- Similaridad en cuanto al número de sonidos: la fragmentación da lugar a palabras de una misma longitud (una o dos sílabas).
  - Predominio de la similaridad acústica: reducción de dos fonemas vocálicos de igual timbre a un único grafema, en los casos de sinalefa.
  - Segmentación en sílabas teniendo en cuenta la similaridad funcional o semántica que la parte de la palabra guarda con la información gramatical y semántica almacenada. Como muestran los siguientes ejemplos citados por Rondal y Seron (1988: 668): *Nos-otros-dos* (*nosotros dos*); *no me can sado* (*no me he cansado*); *ire mosa mer dar* (*iremos a merendar*).
  - La ley de la similaridad daría cuenta, igualmente, de los procesos de fusión: *sestán mirando* (*se están mirando*); *lacera* (*la acera*).
- g) Al aplicar los morfemas de género y número que marcan la concordancia entre las palabras, el niño disléxico lo hace de modo regular, extendiéndolos a todo el marco oracional o, por el contrario, suprimiéndolos en todas las palabras.

## B) AFASIA

La afasia es una patología lingüística que tiene su razón de ser en una lesión cerebral producida en el hemisferio izquierdo, el hemisferio responsable de la función lingüística. Numerosas son las causas de esta patología: el desarrollo de un tumor, una hemorragia intracraneal, una contusión de cierta gravedad, determinadas enfermedades vasculares, etc. Por su etiología, estamos hablando de un trastorno adquirido. La afasia implica una lesión que afecta a la competencia gramatical. Es una patología de la competencia gramatical y no de la competencia comunicativa a diferencia del autismo y la psicosis. Esto es, la sintaxis, la semántica y la fonología

y, también, la fonética se ven, en mayor o menor grado, perturbadas. La gravedad de la lesión es correlativa a la zona y extensión en la que se ha producido el traumatismo. El tipo de afasia resulta determinante respecto a qué nivel o niveles lingüísticos están dañados.

Si algo sorprende de esta patología es, precisamente, su enorme ámbito de proyección. Afecta a varias modalidades: producción y comprensión del habla; escritura y lectura e, inclusive, supone con frecuencia la pérdida o lesión de otros códigos como la música, las señales de tráfico o el reconocimiento de los colores, diferentes tipos de agnosia. A la hora de dar cuenta de los síntomas lingüísticos y, al mismo tiempo, formalizarla desde las categorías de la *Gramática liminar* trataremos, sobre todo, de dar un sentido a la sintomatología que presenta esta patología desde el fallo de la ley del cierre y su correspondencia lingüística con el nivel de recepción.

La neuropsicología reconocía tres grandes tipos: la afasia de Broca, la afasia de Wernicke y la afasia anómica. En el nivel fonético, el afásico de Broca tiene problemas para sincronizar los movimientos articulatorios. Con frecuencia, en los afásicos de Broca hay una disartria. Los síntomas de la afasia afectan más a la producción que a la comprensión lingüística. El habla de este tipo de afásicos se caracteriza por el agramatismo. El agramatismo conlleva una pérdida de la información sintáctica y, en concreto, de la clase de palabras funcionales, así como de la morfología. En el habla afásica se omiten los afijos flexivos de tiempo, persona y los morfemas nominales: género, número, caso. Tissot, Mounin y Lhermitte (1973) señalaban seis propiedades que caracterizan muy bien este fenómeno:

- a) Disminución, o total ausencia, de la categoría de palabras funcionales: pronombres, artículos, conjunciones, determinadas preposiciones.
- b) Preferencia por la categoría del sustantivo.
- c) Omisión de los morfemas de género, número y tiempo, o sustitución de unos morfemas por otros.
- d) Falta de concordancia gramatical.
- e) Estilo telegráfico.
- f) Uso sistemático de los infinitivos.

Deberíamos preguntarnos por qué se produce la pérdida de la categoría de palabras funcionales. Keant (1977) y Lapointe (1981),

dentro de la corriente generativa, señalan que tanto los morfemas flexivos como las palabras funcionales comparten el ser elementos clíticos, carentes de acento y de prominencia informativa; constituye, también, una clase cerrada a diferencia de la clase léxica que recibe acento, que es abierta y tiene prominencia informativa.

Lo que más llama la atención es que la pérdida afecte antes a los afijos flexivos que a los afijos derivativos, ya que la morfología derivativa es mucho más compleja. Hay ciertos morfemas más propensos a la omisión. Los afijos flexivos que están indicando límite de palabra y expresan valores gramaticales, pero no añaden nada al contenido semántico tienden a desaparecer antes. En cambio, los afijos derivativos que se ubican en el límite del tema o raíz se mantienen. Habría que señalar que, en este segundo caso, la estructura de la palabra aún está abierta a modificaciones semánticas; la adición de sufijos derivativos no hace sino matizar el significado de la palabra y producir, en muchos casos, una traslación de categoría gramatical.

Por otro lado, es necesario destacar que en aquellas lenguas en las que la omisión de los morfemas impide que el segmento pueda ser reconocido como palabra real, entonces se produce más bien el paragramatismo: la sustitución de unos morfemas por otros. Grodzynski (1988) señala que aquellas preposiciones regidas por la categoría verbal (en construcciones como *Creo en Dios*; *María reside en Madrid*; *Juan está interesado en María*) se conservan; sin embargo, no ocurre lo mismo cuando la preposición forma parte de complementos circunstanciales de tiempo, instrumento, lugar y éstos ocupan una posición adjunta y opcional.

Todos estos argumentos sugieren la interpretación de que, tal vez, no esté funcionando la ley gestáltica del cierre. Desde la ley del cierre podríamos explicar que en el habla afásica se tienda a perder unos morfemas así como un tipo de preposiciones antes que otras.

El afásico de Wernicke, por el contrario, tiene más dificultades en el nivel semántico. Su habla consiste, muchas veces, en una jerga verborreica (empleo de palabras vacías de contenido y parafasias literales, errores producidos por la sustitución de sonidos). Al afásico de Wernicke le resulta problemático el nivel de comprensión. La fonología aparece enormemente deteriorada. La pérdida de las distinciones fonológicas tiene que ver con la jerarquía de rasgos. Los rasgos de clase mayor –consonantes, vocales– son los más estables y los menos estables se relacionan con el rasgo de modo

y el rasgo de lugar. Jakobson (1974), en un trabajo ya clásico, manifestaba que la destrucción de las distinciones fonológicas era inversamente proporcional al orden en que las había adquirido el niño. Las primeras oposiciones eran las más contrastadas.

En la afasia anómica, el paciente experimenta dificultades a la hora de encontrar el término preciso que designa aquello que quiere mencionar. Hemos de distinguir una *anomia parcial* (el paciente ha perdido los términos para mencionar los objetos que percibe a través de una modalidad sensorial determinada) y la *anomia clásica*. En los experimentos de Warrington de 1975 y de Warrington y Shallice de 1984 que tratan de medir el conocimiento léxico-semántico almacenado en la memoria semántica de los afásicos (Caplan 1987: 208-223) aparecen reseñados numerosos casos de pacientes a los que les resulta imposible, por ejemplo, distinguir entre unos alimentos y otros. En otras palabras, mantienen la hipercategoría, pero han perdido los rasgos específicos que permiten acotar y definir los distintos miembros léxicos que se hallan dentro de la misma y, por lo tanto, recordar la extensión de la hipercategoría. Para Caplan, las alteraciones semánticas parecen consolidar la hipótesis de que los conceptos están organizados jerárquicamente en diferentes niveles de representación: subordinado, básico y superordinado. Lo que no deja de entrar en consonancia con los planteamientos de la psicología cognitiva y, en concreto, con la teoría de los prototipos.

### C) PSICOSIS

En los años ochenta, se produce un giro radical en el modo de pensar la psicosis, que pasa a ser conceptualizada de una patología de la competencia gramatical a una patología de la competencia comunicativa. Rochester (1980: 19) ha puesto de manifiesto la ausencia de observaciones sistemáticas sobre el lenguaje de la psicosis y de un análisis contrastivo con el discurso de sujetos normales. Los distintos análisis que psiquiatras y lingüistas en colaboración con los mismos han tratado de hacer del discurso de la psicosis a partir de los años ochenta han derivado en la proliferación de datos lingüísticos descontextualizados y en el uso de una variedad de métodos de análisis; cada uno de los cuales ha arrojado luz sobre un aspecto del habla esquizofrénica sin que, por otro lado, llegara a dar una visión global de la misma. Citemos, entre otros, los trabajos

de Rochester (1980) o Swartz (1993) que se ubican en esta línea.

Dentro, pues, de este primer eje de reflexión, me propongo trazar una cierta acotación y justificación de por qué determinados fenómenos pragmáticos y no otros son los que resultan alterados. Las personas psicóticas tienen problemas con unos aspectos pragmáticos distintos a los que revela el estudio, desde una pragmática clínica, del lenguaje de los autistas.

En segundo lugar, se intentará llegar a una explicación causal que dé sentido unitario a tan variada sintomatología. Trataremos la psicosis en términos de un desequilibrio de las leyes perceptivas que actúan en la organización de los estímulos externos: en concreto, la ausencia de una ley perceptiva como la de *la buena forma* –los estímulos tienden a asociarse siguiendo pautas convencionales que establecen buenas formas aceptadas por la comunidad.

Como fundamento de este enfoque perceptivo, hemos recurrido a una explicación de la etiología de carácter psico-ambiental, ya que en las *psicosis funcionales* (la esquizofrenia; la psicosis maniaco-depresiva o la paranoide) *no* se ha encontrado lesión neurológica alguna, a diferencia de las *psicosis orgánicas* como la producida por la enfermedad de Alzheimer que conlleva una pérdida de aquellas neuronas que contienen acetilidina o drogodependencia.

Bleuler (1911) caracterizaba la psicosis en los términos siguientes: “desorden formal de pensamiento”; “incapacidad de los pacientes para encarrilar adecuadamente sus ideas y asociaciones en el discurso”. En su obra, hablaba también de fraccionamiento y disociación de las funciones psíquicas. Este desorden formal de pensamiento –como ya hacía observar Bleuler– conllevaba una serie de epifenómenos en el plano lingüístico.

El lenguaje psicótico sugiere una entidad con rasgos inequívocos. Sin embargo, cuando intentamos caracterizar este lenguaje que los interlocutores describen como “bizarro”, “incomprensible”, “egocéntrico” sucede que somos capaces de reconocerlo, pero no de hacer una descripción en la que queden articulados ambos planos: el plano causal y aquellos aspectos que constituyen una desviación del habla considerada normal.

Algunos años antes, el psiquiatra Kraepelin (1896) definía la esquizofrenia como la destrucción de la armonía interna de la personalidad. Freud, en dos artículos de 1924, considera que la frontera entre psicosis y neurosis viene dada por la grave perturbación

de las relaciones entre el yo y el mundo exterior que el psicótico sufre, hasta tal punto que el yo crea una nueva realidad que reemplaza a la anterior. Belinchón y Ruiz Vargas (1985) y Ruiz Vargas (1987), desde la psicología cognitiva, hablan del déficit atencional y de dificultades en el procesamiento controlado.

Este déficit atencional se debería, desde las teorías<sup>37</sup> de McGhie y Chapman de 1961 y la de Payne de 1971, a un filtraje defectuoso a la hora de seleccionar los estímulos, lo que podría dar cuenta de fenómenos como el *habla divergente*: la facilidad, por parte del psicótico, para convertir en tópico conversacional cualquier estímulo del entorno. Y, otras veces, a un excesivo estrechamiento del campo atencional, lo que explicaría la perseveración psicótica en determinadas ideas y temas o, inclusive, el propio hecho de que algunos signos del lenguaje verbal y no verbal se erijan en centro de la percepción del psicótico, adquiriendo para él un valor connotativo concreto e idiosincrásico; y en la misma línea, ciertas dificultades en el procesamiento del material semántico y ejecución de la respuesta adecuada; en el recuerdo intencional o la organización subjetiva de acuerdo con un determinado plan de acción. Kahneman (1973), por su parte, conceptualiza la atención en términos de procesamiento de la información, esto es, un proceso controlado, serial, consciente.

Este enfoque de la esquizofrenia desde la percepción y el procesamiento cognitivo de la información nos permite dar un paso más y plantearnos qué leyes perceptivas están fallando. Tal vez pueda adquirir así sentido la variada sintomatología en que están implicados tres procesos: *percepción* (alucinaciones fundamentalmente auditivas y, en menor medida, visuales y el delirio –que no es sino un contexto “forzado”, un principio lógico y explicativo que trata de otorgar una dimensión de racionalidad a las sensaciones del psicótico carentes de dimensión real); *cognición* (organización de los pensamientos de acuerdo con un plan o meta subjetiva; el discurso es muy indirecto; la idea objeto se realiza acaso muy tardíamente); y *lenguaje*, en tercer lugar (el discurso psicótico es un discurso farragoso lleno de detalles fastidiosos con unos rasgos peculiares).

Un presupuesto común a todas aquellas teorías que ven en el origen factores psicógenos es considerar que se ha producido una

---

<sup>37</sup> Véase una exposición de las mismas en Ruiz Vargas (1987: 39-67).

detención del desarrollo, del proceso madurativo del yo en un momento temprano de la infancia; el origen de la enfermedad se remontaría a un estadio muy primitivo.

El segundo presupuesto fundamental común a las distintas teorías es remitir su origen a la relación que el niño establece con la figura de la madre o, en todo caso, un sustituto materno; en todo caso, lo que importa es la función. Esto cuadra perfectamente con el estado de dependencia absoluta que vincula al niño con la madre desde el nacimiento hasta los seis meses y que se prolongará hasta los dos años. La madre lo alimenta, lo protege y se convierte en instauradora de rutinas en forma de secuencias repetitivas que permiten una integración del niño en el espacio y en el tiempo.

En una ponencia de 1949 que lleva por título “El estadio del espejo como formador de la función del yo (“je”) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”, Jacques Lacan, psicoanalista y filólogo, propone una teoría sobre el desarrollo del yo desde un enfoque perceptivo. Para Lacan, la estructura del sujeto (neurótica o psicótica) está condicionada por la posición que éste asume en el fenómeno perceptivo y que comienza con el estadio del espejo que instaurará el registro de lo imaginario. Lacan consideraba de suma importancia que el lactante, entre los 6 y 18 meses, cuando todavía no tiene un control sobre los movimientos de su propio cuerpo, capte en el espejo su imagen como una gestalt, una imagen global de él mismo y se reconozca en ella. El estadio del espejo inaugura para Lacan tres hechos fundamentales:

1. Ubica al lactante –ya para siempre– en una línea de ficción. El espejo le hace tomar conciencia de él como imagen unitaria en oposición a las sensaciones que provienen de las diferentes partes de su cuerpo y que le transmiten una realidad corporal fragmentada por la carencia de control sensorio-motriz.
2. La percepción de sí le viene dada desde la exterioridad y anticipa su ubicación en una relación dual.
3. En otras palabras, permite el desplazamiento hacia procesos de identificación con el otro. La imagen del yo quedará capturada en la mirada del semejante. Lacan pone en paralelismo el mimetismo animal: los cambios de fisonomía o comportamiento que los animales experimentan a la vista de otro animal de su propia especie. La fase del espejo inicia una etapa de fusión. Se trata del



registro de lo imaginario donde el otro no existe como un sujeto diferenciado, individualizado sino como objeto libidinizado que ha de satisfacer las demandas y necesidades del niño. El niño ama al otro en la medida que sobre él proyecta la satisfacción de sus pulsiones. Es en este registro donde se queda anclado el psicótico.

En términos topológicos, podemos describir la relación entre madre e hijo dentro de este registro imaginario al que acabamos de aludir como un espacio cerrado con posiciones simétricamente especulares; sin que haya diferenciación entre sujeto y objeto. En términos gestálticos, ya que es lo que se juega en este registro, el yo constituye la figura en este proceso perceptivo y la madre constituye el fondo (lo no diferenciado, lo no particularizado). Podemos afirmar el funcionamiento de tres leyes: ley del cierre; ley de la similaridad; ley de la contigüidad y, por el contrario, la inoperancia de una ley: la de la buena forma.

De hecho, Von Domarus (1944) habla del pensamiento psicótico como un pensamiento paralógico. Las personas normales aceptan la identidad sólo cuando dos sujetos son idénticos. Los sujetos psicóticos no prestan atención a los rasgos individualizadores. Todo lo contrario, establecen identificaciones entre los objetos sobre la base de similitudes insustanciales. Los pacientes psicóticos operan con silogismos del tipo: *Sócrates es hombre; yo soy hombre; yo soy Sócrates*. El criterio de la similaridad determina el modo de razonar de la persona psicótica. Ese principio de la similaridad se refleja en rasgos como la aliteración y la glosomanía formal: los sonidos más que las relaciones significativas son los que guían la elección de palabras; el abuso de la repetición como forma de cohesión entre enunciados que no tienen entre sí relación lógica<sup>38</sup>.

Goldstein (1944), por su parte, señalaba la incapacidad del sujeto psicótico para pensar que las personas tienen intenciones o los objetos poseen una existencia independiente de la persona psicótica que los percibe. De ahí, la imposibilidad de un pensamiento abstracto. El sujeto psicótico conceptualiza los objetos y las acciones en términos de estrecha proximidad o contigüidad con respecto a su

---

<sup>38</sup> Para el estudio de la cohesión, remito al trabajo de Rochester (1979), que realiza una labor contrastiva respecto a la presencia de los diferentes tipos de cohesión.

persona y la esfera de las experiencias en las que participa.

Por último, Cameron (1938; 1963) menciona la operación de sobreinclusión, la capacidad de reunir conceptos que se oponen en algún tipo de construcción semántica de carácter más genérico o más amplio.

En una etapa posterior, el niño normal accedería a lo social y a las reglas que conlleva lo social a través de la figura del padre que otorga un estatuto a la madre distinto al de complemento pulsional del hijo, una posición social, legal, sexual. Con la distancia, la madre es percibida como diferente; aparecen otros atributos. La figura de un tercero instaura, pues, un corte. Al igual que en su teoría narrativa Propp (1928) dejaba de lado el personaje con los rasgos concretos y categorizaba las relaciones entre los actantes; la función del padre abre ese espacio y hace posible la existencia de una cadena; el sujeto se abre a otras relaciones –se trata de relaciones reguladas socialmente; relaciones que ya no están controladas desde las pulsiones yoicas. Eso es lo que supondría un registro simbólico; registro que, en el sujeto psicótico, se halla ausente. Desde un punto de vista perceptivo, no hay una ley de la buena forma; esto es, una acomodación a los estímulos que provienen del contexto social. La inoperancia de la ley de la buena forma da cuenta de las peculiaridades del lenguaje psicótico.

Como señala Lacan (1957), el sujeto se nos presenta bajo la definición de “ser un sujeto hablado”. Afirma que una voz interior se dirige a él de modo exclusivo, porque él es el elegido. Por un lado, tenemos un emisor –locutor absoluto, la madre, Dios– que introyectado le habla manifestándose en forma de alucinación auditiva o visual. Precisamente, el DSM señala entre los fenómenos importantes: *ideas delirantes de creerse controlado*, alguien se ha introducido en la cabeza y está imponiendo un pensamiento; *robo de pensamiento*: los pacientes experimentan que sus pensamientos son extraídos de su cabeza y *alucinaciones auditivas*, voces que comentan los pensamientos o la propia conducta del sujeto o alucinaciones de naturaleza visual. Voy a retomar un pequeño fragmento de una entrevista clínica extraída del trabajo de Laguna (1993: 26):

1)

I: ¿Dices que habías tenido y tienes una clase de pensamientos? ¿Qué clase de pensamientos eran?

S: Bueno, pues, sobre todo son de inestabilidad mental, de todo lo que me está sucediendo y lo que me está ocurriendo pensar. Bueno, yo procuro ir haciendo todo lo que hago, mis ocupaciones ... pero los pensamientos no paran de darle vueltas a mi vida. Pues quizá todo lo que me piensa es que no soy yo, ya está (abaixant la veu) son ellos los que ... que me los producen, los pensamientos.

I: ¿Cómo?

S: que me producen esos pensamientos. No soy yo quien los produce (...)

I: ¿Estás preocupada por lo que me has dicho?

S: Es que ellos ... No estoy segura de ninguno de los aspectos, porque los contactos mentales son inseguros ... A lo mejor no quieren que lo diga, que hable de ellos ...

I: ¿Quiénes son ellos?

S: Ppppero son ellos los que ... los que han conducido la situación

I: ¿Qué situación?

S: Esta conversación aparentemente libre, pppero ellos han guiado mis palabras ... me han hecho hablar de ellos para que lo diga y así ... poder provocar malas correspondencias, la inquietud y todo eso.

El sujeto psicótico no se siente intérprete, sino que más bien se ubica en la posición de transmitir las palabras de otro. Y lo hace a un receptor al que tampoco le reconoce un estatuto diferenciado. La posición del psicótico en la comunicación nos recuerda al planteamiento que, en 1949, Shannon y Weaver hacían del proceso comunicativo en su teoría matemática. La comunicación quedaba reducida a un proceso de codificación-descodificación sin tener en cuenta la adecuación a otros factores. Desde esta teoría, al emisor y receptor corresponden papeles asimétricos. Del lado del emisor, queda el papel activo, la elaboración de un mensaje de acuerdo con su intención; del lado del receptor, se halla la descodificación pasiva de las señales. Si retomamos la distinción de Ducrot (1984) entre *locutor* (aquel a quien se debe imputar la responsabilidad del enunciado) y *autor empírico* (el que produce físicamente el enunciado), el sujeto psicótico parece ubicarse en la posición de autor empírico. Y en este hilo de razonamiento, no deja de resultar curioso que siempre que los psicóticos hablan de estas voces lo hagan en estilo directo. El estilo directo, como muy bien señala Maldonado (1991), presupone el valor de literalidad pero también de opacidad: los términos endofóricos que aparecen no pueden hallar su antecedente en la estructura que hace de marco o introducción a la cita. En realidad, en el estilo directo existe

un corte y una diferenciación muy neta entre dos situaciones enunciativas; de ahí que el discurso reproducido mantenga sus propias características: uso de exclamaciones, tiempos distintos a los de la situación de enunciación, presunción de literalidad en cuanto a la forma; diferente sistema deíctico. Lo que podíamos poner en relación con el fallo en la aplicación de la ley de la buena forma: los estímulos son asociados siguiendo una determinada dirección, fallo al que aludíamos antes.

2)

Oigo una voz que dice: “Es un fanático de la astronomía. Esto es un poco de su propia medicina. Se está levantando. Va a lavar. Es casi la hora” (Frith 1992: 92)

3)

Llegaban a mi mente pensamientos como “*Mata a Dios*”. Es como si mi mente funcionara, pero no lo hace. Vienen de este tipo, Cristo. Son sus pensamientos. (Frith 1992: 92)

4)

Yo estaba de vigilia, esa noche; y la noche del dos de noviembre; yo estaba de vigilia y de oración y entonces vino una voz a mi ser y me habló de Isaías, 59-21, no estoy seguro, y me dio esto para el Rey Juan Carlos; yo estaba en oración y en ayuno; estaba sólo en casa y mis padres no estaban, ni mis tíos y me dio Dios esta palabra para el Rey. Oí la voz interiormente, como un silbido, algo muy dulce; no puedo explicarlo en palabras, y yo entonces fui al Palacio de la Zarzuela y le di este mensaje al Rey Juan Carlos, que decía: “*Tu puedes sufrir penalidades como las sufrió Jesucristo*”; y luego lo de Isaías: “*Les dejaré a tu descendencia y a los hijos de tu descendencia ...*” no me acuerdo bien de las palabras, y se lo di al Rey; y luego me encontré en una manifestación y lo pasé muy mal; no sé si era de Fuerza Nueva.

5)

T: Veamos, ¿dónde ha nacido Usted?

P: Yo nací por aquí, por este mundo, por el campo. Mi madre llevaba una bata blanca, iba por un barranco y nací yo. Esta ahí, en la cocina (está haciendo referencia a la propia cocina del sanatorio)

T: ¿Su madre vive?

P: Sí, está aquí, en la cocina

T: ¿Cómo sabe que su madre llevaba una bata blanca?

P: Porque yo nací por el campo y me dijo: “Estate aquí que ahora vengo. Que eres mi hija”. Ella está aquí. Ha venido.

T: ¿Cómo es posible que de recién nacida entendiera lo que le decía su madre?

P: Me enteré pero yo no podía hablar nada porque era chica. No hablaba

T: ¿Qué cosas le decía su madre?

P: Nada, ella se fue y luego volvió y me cogió en brazos. ¡Qué iba a hacer! Yo ya soy grande y no recuerdo. Me dice mi madre: “Carmen, estoy aquí, estamos trabajando y no tenemos conversación”

(Moya i Ollé 1989: 398)

Por su parte, la transgresión de la ley de la buena forma daría cuenta, también, de la alteración de los aspectos pragmáticos siguientes:

- a) Determinadas funciones comunicativas constituyen el foco de atención en el discurso psicótico
- b) La transgresión de las máximas conversacionales

#### *Funciones comunicativas*

En el discurso psicótico, destacan, se convierten en focales la función poética, emotiva y fática. ¿Por qué estas funciones y no otras? Precisamente, estas funciones resultan de la combinación de las leyes perceptivas de la similaridad, proximidad y cierre. Siguiendo a Jakobson, la función poética nos remite al mensaje. Widdoson (1988) subraya el carácter autotélico y cerrado del mensaje poético. En la poesía, la atención recae sobre la forma y el significado de los elementos lingüísticos separados de sus entornos convencionales. Por otro lado, la función poética se basa en el principio de equivalencia que contempla las relaciones de similaridad y disimilaridad entre las unidades en distintos planos: fonológico, gramatical y semántico. Son figuras importantes la aliteración de los sonidos, la anáfora, el paralelismo sintáctico, la sinonimia y antonimia, la paranomasia o juego con las desinencias. Jakobson (1960: 62) dice:

“la supremacía de la función poética sobre la referencia no destruye tal referencia sino que la hace ambigua. Tanto el propio mensaje como su hablante-oyente se hacen ambiguos.”

Todas estas figuras las encontramos, con frecuencia, en el discurso de la psicosis. Lecours y Vanier-Clément (1976) consideran un rasgo importante en el diagnóstico de esta patología la aliteración y la asonancia. Son los sonidos más que las relaciones significativas los que guían la elección de las palabras. Veamos algún ejemplo.

6)

El de la gent normal, i aquest seria el dels bojos, ¿no?, i llavors ni uno ni otro seria el meu codi, el que he inventat jo, que vol dir que ni una cosa ni l'altra, ¿no? Vull dir que tot és vàlid. L'únic que passa és que no ens ho sabem muntar bé. Llavors tres, el tres, perquè son tres codis els que hi han. Llavors *Gómez*, Gómez seria una cosa en un codi i en l'altre codi seria *goma* i per exemple en el meu podia ser *Gemma*, ¿no? perquè jo m'he inventat un codi nou que una mica és la síntesi dels altres dos. *Modern* seria en un codi lo que en un altre seria *molt ferm*. ¿no?, que l'únic que fas és un canvi de matís, però sona igual, ¿no? modern, molt ferm. Si dius ràpid molt ferm, dius modern: molt ferm, modern, mot modern. Llavors *chicle* seria en un codi, en l'altre seria *eclèctic* i jo diria que en el meu ... en el meu *esglèsia*.

(Laguna 1993: 83, la cursiva es nuestra)

7)

P: ... Se supone que el pensamiento del hombre siempre es *nato*, *nítido*

T: Nato es una cosa y "nítido" es otra

P: Bueno, nato, nítido, y nato; es que todas las palabras tienen un significado muy parecido. Si decimos nato y nitidez; un acontecimiento puede ser nítido cuando el pensamiento es pulido, modificado, fino, entonces podemos llamarlo nítido, pero a veces el pensamiento tiene una nitidez fluida, el manantial; vamos a decirle manantial fluido que es un disturbio de pensamientos, y lo que sucede es que con la fuerza del tiempo se experimenta la persona.

(Moya i Ollé 1989: 456, la cursiva es nuestra)

Queremos incidir en la asociación basada en la analogía formal en las series de palabras *Gómez*, *goma* y *Gemma*; *modern* y *molt ferm*, y *chicle*, *eclèctic* y *esglèsia* que se establece en el primer ejemplo. López García (1989: 101-104), al tratar las funciones, hace notar cómo en la función poética convergen la ley de la similaridad y la del cierre.

La función emotiva o expresiva, en términos de Jakobson,

supone una expresión directa de la actitud del hablante ante aquello de lo que está hablando. López García (1989) propone una reinterpretación de la función emotiva, en términos semióticos, como el impacto que un sistema de signos ejerce sobre otro. Bajo la función expresiva subyace la ley de la proximidad. La función expresiva se manifiesta en el discurso psicótico a través de la autoreferencialidad. El psiquiatra Andreasen (1979 a y b) incluye como rasgo importante en el diagnóstico la *autoreferencialidad*. La autoreferencialidad hace referencia a que todo lo que sucede alrededor del sujeto psicótico es canalizado a través de la apreciación del yo; los gestos, las acciones, por muy neutras que sean, resultan connotativas para el sujeto.

La función fática se manifiesta a través de una serie de procedimientos formales que contribuyen a trabar el discurso (pronombres fóricos, morfemas de concordancia) y proporcionan, al mismo tiempo, un cierto grado de redundancia en el nivel comunicativo. En el caso de la función fática, estamos hablando de dos espacios cerrados y del predominio de la ley de la similaridad. Rochester y Martín (1979), en su estudio sobre la utilización de los procedimientos de cohesión, ponen de manifiesto que los psicóticos hacen depender la cohesión entre cláusulas y oraciones de los significados léxicos de las palabras, de los rasgos prosódicos de las cláusulas y palabras que permiten unirlos con el contexto anterior o de la repetición de la forma léxico-gramatical. Las dificultades que, sin embargo, tiene el oyente en comprender se deben al alto porcentaje de referencias implícitas o los fallos en el establecimiento de cadenas co-referenciales.

Son funciones menos focales en el habla del psicótico, la función conativa, la función metalingüística y la referencial, funciones bajo las que subyace la ley de la buena forma. La función conativa está orientada a la persuasión del receptor. En términos semióticos, conlleva una dimensión de acción prescriptiva, es decir, conduce al sistema a imponerse a otros sistemas. La llamada función conativa representa simplemente un aspecto de dicha prescripción, la que se dirige al receptor. La función metalingüística implica el paso del lenguaje al metalenguaje o del mensaje al código y viceversa; un espacio describe al otro. Bajo la función metalingüística subyace la ley de la proximidad y la ley de la buena forma. Swartz (1990) ha planteado el lenguaje de la psicosis como un código restringido.

En relación a las presuposiciones, en la conversación

cotidiana no patológica, emisor y receptor son dos espacios disjuntos que pueden estar más o menos próximos y que, correlativamente al grado de proximidad, tendrán un mayor o menor grado de saber en común; hay, pues, saber pero no seguridad. Por ello, la Escuela de Palo Alto pone en juego la noción de *cálculo comunicativo* que genera unas expectativas sobre las intenciones del otro.

El cálculo comunicativo y las presuposiciones sobre las intenciones del otro se articula en torno a dos puntos:

- La función del contexto y el contexto situacional
- El principio de cooperación y las máximas conversacionales formuladas por Grice (1975; 1977): la máxima de la cantidad, de la manera, de la cualidad y de la relevancia; el respeto o la transgresión de alguna de las máximas, por ejemplo en las figuras retóricas, genera inferencias y permite descubrir la intencionalidad que guía al emisor cuando ésta no es explícita.

Las máximas conversacionales no rigen para el discurso de la psicosis. La máxima de la cantidad fue formulada por Grice en los siguientes términos: que tu contribución sea tan informativa como lo requiera el propósito del diálogo, pero no más de lo necesario. Con la transgresión de la máxima de la cantidad, podemos relacionar algunos de los rasgos que describe el DSM III:

1. Pobreza del contenido del discurso; un discurso poco preciso.
2. El discurso circunstancial: en el habla psicótica, la idea principal se pierde en una profusión de detalles fastidiosos.
3. La perseveración o repetición persistente de palabras o temas que reflejan un estancamiento proporcional de las ideas.

Un buen ejemplo de ello lo encontramos en el fragmento siguiente (ej. 8):

El meu gos el va atropellar dues vegades un taxi i aquest taxi que el va atropellar una vegada li va passar per sobre, però el meu gos no es va morir. No sé per què, ¿no?, per què si et passa un taxi per sobre i tu ets un gos de tres anys, no perdona. Lo més normal és que si et passa un taxi per sobre que pesa sis-cents quilos et mati, ¿no?, però el meu gos no es va morir, no. I va vindre Luis. Luis és un amic meu que és de Vic, ¿no? perquè per exemple l'eclèctic, que és el del bar de



Barcelona, també és de Vic, ¿no? És un tio de Vic i allà m'he trobat gent de Vic, ¿no?, i puc pensar que és casualitat i puc pensar que, bueno, amb el de Vic jo tinc algo especial. També hi ha que de petit jo anava a Vic a una escola. Anava a l'escola Santa Pau. També és una mica casualitat, però jo anava a Vic.

La máxima de la relevancia exige a los participantes que sus intervenciones se relacionen con aquello de lo que se está hablando. La transgresión de la máxima de la relevancia se manifiesta en:

1. El discurso psicótico se presenta como un *discurso tangencial*, utilizando de nuevo la terminología del DSM III. No existe, muchas veces, relación entre la respuesta que da el paciente psicótico y la pregunta planteada por el terapeuta. Las respuestas del fragmento 9 que presentamos a continuación incumplirían esta máxima, la de la relevancia, y también la de la cantidad:

T: Hablemos del motivo por el cual está Usted aquí

P: Bien, yo estoy aquí por un motivo básico y esencial; no encuentro las palabras para definirlo, como cuando se hace una película de alguien se hace como ejemplo para otros; quizá yo estoy aquí por eso, para dar ejemplo a otras personas.

T: ¿Para dar ejemplo?

P: Entonces yo nací el diecisiete de diciembre de mil novecientos cincuenta y tres. En el año cincuenta y tres murió el dictador: Stalin. Yo nací el día diecisiete, no sé si coincide la fecha con el nacimiento de José Antonio Primo de Rivera.

(Moya i Ollé 1989: 436)

2. Otras veces acontece el descarrilamiento de ideas. La elección del léxico no se realiza en función del tópico o tema discursivo, sino que se apoya en las relaciones semánticas potenciales de las palabras (*glosomanía semántica*) o en la aliteración de sonidos (*glosomanía formal*). La *glosomanía* constituye un juego verbal en el que el hablante da prioridad al ritmo y a la asonancia por encima de las reglas gramaticales o de la significación (Courtine 1988).

La máxima de la modalidad o de la manera requiere de los participantes una expresión clara; la brevedad, el orden, el intento de no ser ambiguo. Un parámetro importante en el diagnóstico de la

psicosis descansa en la aparición de alguno de estos rasgos:

1. Aparición de neologismos
2. Uso de construcciones semánticas desencajadas porque no siguen las restricciones de subcategorización léxica.
3. El empleo de expresiones estereotipadas o clichés.

En el ejemplo 10 no deja de producir cierta extrañeza la expresión “fecundar el sentimiento”, ya que se violan las reglas de subcategorización léxica:

T: Hola Frank, buenos días

P: ¿Qué tal estos días?

T: Bien, ¿Y Vd.?

P: ¿Yo?, pues, la Nochevieja se pasa en la compañía de la gente; se pasa en cualquier parte bien, se pasa. Hay que celebrarlo pero quiero decir que si uno está muy contento, muy animado, esto depende del estado moral de la persona. Hay problemas que *fecundan al sentimiento, al quehacer de la persona*

T: ¿Hay problemas que fecundan?

P: Sí que afectan, a la larga, al año que tiene trescientos sesenta y cinco días; doce meses, concretamente, pues, se presenta un día un poco mejor, o peor, o mejor. Los días del año afectan mejor o peor. No sé cómo se pasa. De todas maneras se divierte uno con las personas; está uno un rato y después se va uno a acostar o se va o cambia de diversión.

(Moya i Ollé 1989: 452, la cursiva es nuestra)

#### D) AUTISMO

La causa del autismo consiste en una disfunción biológica anterior al nacimiento, de origen genético. De hecho, Bachevalier y Merjanian (1994) han observado anomalías en las estructuras del lóbulo temporal medial. Del mismo modo, encontramos disfunciones en el lóbulo frontal anterior y en el hemisferio derecho sobre el que recaen amplias funciones perceptivas, mnésicas y emocionales: el reconocimiento de caras así como de la mímica facial en la expresión de las emociones; el procesamiento de los aspectos prosódicos y, en especial, de la entonación tan importantes para la generación de inferencias que permitan la comprensión de aquella parte del

significado no explicitada en el discurso. Por otro lado, las investigaciones llevadas a cabo por Anderson (1994) han descubierto un mayor grado de serotonina en los autistas.

En esta patología se da una evolución que no deja de resultar curiosa. Hasta los nueve meses, los padres tienen un niño cuyo desarrollo sigue un curso normal; a partir de los nueve meses, la patología comienza a manifestarse en sutiles alteraciones en lo que respecta a la realización de conductas intencionales de comunicación. Alrededor de los dieciocho meses, los padres se enfrentan a la impresión de que su hijo se ha ido para siempre; es el momento en el que acontecen cambios neurológicos de suma importancia: aumento de las conexiones sinápticas y una intensa actividad cerebral; y es, entonces, cuando un niño normal iniciaría el desciframiento de conductas intencionales y comenzaría a desarrollar el juego de ficción, la simulación y, necesariamente, la formación de metarrepresentaciones en el desarrollo de tales actividades.

Para Baron-Cohen, Leslie y Frith (1985), los déficits en el niño autista son consecuencia de la ausencia de una *teoría de la mente*, esto es, la incapacidad de entender que las otras personas son, también, seres dotadas de mente y, por lo tanto, con unos conocimientos específicos que forman parte de una memoria semántica y experiencial, así como unas emociones propias.

No deja de resultar curioso cómo la Psicología y la Lingüística han seguido cursos paralelos. Tan sólo un año después de la publicación del artículo de Baron-Cohen et alii, aparece el trabajo de Sperber y Wilson (1986) centrado en el principio cognitivo de la *relevancia*: la elección de la interpretación que ha de recibir un enunciado está sujeta a dos condiciones: mínimo gasto de energía posible en el procesamiento informativo –lo que, a su vez, depende del contexto cognitivo del receptor– y el mayor impacto posible en la modificación de su horizonte de creencias. La teoría de la relevancia sustituye la noción de contexto como “situación estática y preexistente a la enunciación” por la “de una construcción dinámica”, constituida por todas aquellas suposiciones accesibles mentalmente para los interlocutores.

En realidad, ambas teorías ponen de manifiesto que la comunicación descansa sobre el grado de proximidad de los conocimientos que poseen emisor y receptor. Una condición *sine qua non* para la existencia de una teoría de la mente es la capacidad de

formar representaciones de segundo orden que posibilitarán el establecimiento de una relación intersubjetiva. De ahí la caracterización dada por Rivière (1997: 26) del autismo:

“es autista aquella persona para la cual otras personas resultan opacas e impredecibles; aquella persona que vive como ausente – mentalmente ausente– a las personas presentes y que, por todo ello, se siente incompetente para predecir, regular y controlar su conducta por medio de la comunicación.”

En los trabajos en que ha tratado la adquisición del lenguaje, Halliday (1978; 1982) ha planteado la siguiente jerarquía de funciones comunicativas: la *función instrumental*, la utilización del lenguaje para satisfacer las necesidades materiales; la *función reguladora*, el uso del lenguaje con la finalidad de imponer conductas en los demás; la *función interactiva*, que daría cuenta de los enunciados orientados a la acción recíproca con otras personas; la *función personal*, que permite la expresión de nuestras emociones, ideas e intereses; la *función heurística*, a través de la cual el niño explora el mundo que le rodea en forma de pregunta; la *función imaginativa*, en la que el niño ensaya la representación de contextos y personajes que no son él mismo, obligándose, por consiguiente, a crearse una representación aproximada de los mundos cognitivos de los otros, y la *función informativa*, que se ocupa de la expresión de los estados del mundo.

Las tres últimas funciones –informativa, imaginativa y heurística– entrañan una gran dificultad para el niño autista por esa incapacidad de aproximarse al contexto cognitivo del otro. En definitiva, bajo la función heurística subyace la capacidad de representarse que el otro posee determinada información que nosotros desconocemos; en la informativa, el contenido de la metarepresentación sería las intenciones e intereses de nuestro interlocutor y aquello que constituiría la información nueva en el propio acto comunicativo; en la imaginativa, los pensamientos y emociones de cada uno de los personajes.

Y no menor dificultad representan para los autistas las presuposiciones y sobreentendidos que, a diferencia de las implicaturas conversacionales, tienen su anclaje en el enunciado y no en el contexto o en la transgresión de las máximas conversacionales. La comprensión de los autistas, para los que alcanzan este nivel, suele

ser extremadamente literal y muy poco flexible. Kerbrat-Orecchioni (1986: 25) definía la *presuposición* en los siguientes términos:

“todas las afirmaciones que, sin estar abiertamente puestas, (es decir, sin constituir en principio el verdadero objeto del mensaje que se transmite) son sin embargo automáticamente entrañadas por la formulación del enunciado en el cual se encuentran intrínsecamente inscritas, sea cual sea la especificidad del cuadro enunciativo.”

La *presuposición* descansa sobre la elección de un significativo concreto, determinado; el sobreentendido hace referencia a un significado recuperado por el receptor pero que no está cristalizado en lengua<sup>39</sup>. Para acabar, este pequeño texto de una entrevista clínica relatada por el profesor Rivière con una pequeña paciente de ocho años, Marina, puede muy bien ilustrar esta dificultad en el manejo de informaciones conocidas por todos:

T: Hola, Marina, sabes que yo tengo una hija de tu misma edad. Oye, ¿Sabes que tienes unos ojos muy bonitos.

P: ¿Tu hija tiene ojos?

\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuriaguerra, J. de (1972): *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Toray-Masson.
- American Psychiatric Association (1992): *DSM-IV. Criterios diagnósticos*. Barcelona: Masson (versión castellana de Manuel Valdés Miyar).
- Anderson, G. (1994): “Studies on the Neurochemistry of Autism”, en Bauman y Kemper (eds.) (1994): 227-242.
- Andreasen, N.C. (1979a): “Thought, language and communication disorders. 1. Clinical assessment, definition of terms and evaluation of their reliability”, *Arch. of Gen. Psychiatric*, 36: 1315-1323.
- Andreasen, N.C. (1979b): “Thought, language and communication disorders. 2. Diagnostic significance”, *Arch. of Gen. Psychiatric*, 36: 1325-1330.
- Bachevalier, J. y P.M. Merjanian (1994): “The contribution of medial temporal lobe structures in infantile autism: a neurobehavioral study in primates”, en Bauman y Kemper (eds.) (1994): 146-169.

---

<sup>39</sup> Véase Gallardo (1997: 351-381) para la diferenciación de ambos conceptos.

- Ball, M.J. (ed.) (1988): *Theoretical Linguistics and Disordered Language*. London: Croom Helm.
- Barch, D.M. y H. Berenbaum (1997): "Language Generation in Schizophrenia and Mania: The Relationships Among Verbosity, Syntactic Complexity, and Pausing", *Journal of Psycholinguistic Research*, vol. 26,4: 401-412.
- Baron-Cohen, S., A.M. Leslie y U. Friyh (1985): "Does the Autistic Child Have a Theory of Mind?", *Cognition*, 21: 37-46.
- Bateson, G., D. Jackson, J. Haley y J. Weakland (1956): "Toward a Theory of Schizophrenia", *Behavioural Science*, 1: 251-264.
- Bauman, M. y T. Kemper (eds.) (1994): *The Neurobiology of Autism*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Belinchón, M., J.M. Igoa y A. Rivière (1992): "Las alteraciones del lenguaje desde la perspectiva psicolingüística" en *Psicología del lenguaje. Investigación y teoría*. Valladolid: Trotta: 697-762.
- Belinchón, M. y A. Rivière (1981): "El lenguaje autista desde una perspectiva correlacional", *Estudios de Psicología*, 5-6: 19-39.
- Belinchón, M. y J.M. Ruiz Vargas (1985): "El papel de las hipótesis atencionales en la explicación del lenguaje esquizofrénico: Una revisión", *Revista de Psicología General y Aplicada*, 40: 757-776.
- Bleuler, E. (1911): *Demencia precoz o el grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Hormé, 1960.
- Calvo Pérez, J. (1989): *Formalización perceptivo-topológica de la Pragmática Liminar*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Caplan, D. (1987): *Introducción a la Neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje*. Madrid: Visor, 1992.
- Chaika, E. (1999): *Linguistics, Pragmatics and Psychosis: a Guide for Therapists*. London: Whurr.
- Courtine, J.J. (1988): *Les glossolalies*. *Langages* 91.
- Crystal, D. (1981): *Clinical Linguistics*. London: Arnold.
- Crystal, D. (1989): *Patología del lenguaje*. Madrid: Cátedra.
- Demers-Desrosiers, L.A. y R. Lecours (1988) "Lenguaje y Psiquiatría", en Rondal y Seron (comps.) (1988): 737-755.
- Fernández Lagunilla, M. y A. Anula Rebollo (1995): "Autonomía de la sintaxis y patologías del lenguaje: datos y controversias" en *Introducción al conocimiento, el procesamiento y los déficits sintácticos*. Madrid: Síntesis: 409-436.
- Fernández Pérez, M. (1999): "El lenguaje y su naturaleza neuropsicológica" en *Introducción a la Lingüística*. Barcelona: Ariel: 137-204.
- Fine, J. (1995): "Towards Understanding and Studying Cohesion in Schizophrenic Speech", *Applied Psycholinguistics*, 16: 25-41.
- Frith, Ch.D. (1992): *La Neuropsicología cognitiva de la esquizofrenia*. Barcelona: Ariel, 1995.
- Gallagher, T.M. y C.A. Prutting (eds.) (1983): *Pragmatic Assessment and Intervention Issues in Language*. San Diego: College Hill Press.
- Gallardo Paúls, B. (1993): *Lingüística perceptiva y conversación: secuencias*. València: Universitat, *LynX* Annexa 4.
- Gallardo Paúls, B. (1997): "El sobreentendido", *Pragmalingüística*, 3-4: 351-381.
- Halliday, M.A.K. (1978): *El lenguaje como semiótica social*. México: Fondo de cultura económica, 1986.
- Halliday, M.A.K. (1982): *Exploraciones sobre las funciones del lenguaje*.

- Barcelona: Editorial Médica y Técnica.
- Happé, F. (1993): "Communicative Competence and Theory of Mind in Autism: A Test of Relevance Theory", *Cognition*, 48: 101-119.
- Happé, F. (1994): "Annotation: Current Psychological Theories of Autism: The 'Theory of Mind' Account and Rival Theories", *Journal Child Psychol. Psychiatric*, 35,2: 215-229.
- Herbert, R. y K. Waltensperger (1980): "Schizophrenia: case study of a paranoid schizophrenic's language", *Applied Psycholinguistics*, 1: 81-93.
- Hernández Sacristán, C. (1988): "Presupuestos epistemológicos de una gramática liminar", en *Actas del III Congreso de Lenguajes Naturales y Lenguajes Formales*. Barcelona: Universitat de Barcelona: 309-320.
- Hernández Sacristán, C. (1996): "Patologías del lenguaje", en Martín Vide (ed.): *Elementos de Lingüística*. Barcelona: Octaedro.
- Jakobson, R. (1960): *Lingüística y poética*. Madrid: Cátedra, 1985.
- Jorques Jiménez, D. (1995): *Dimensiones de un análisis de la comunicación y modos de relación interpersonal*. València: Universitat de València.
- Kean, M.L. (1977): "The Linguistic interpretation on aphasic syndromes: agrammatism in Broca's aphasia, an example", *Cognition*, 5: 9-46.
- Kerbrat-Orecchioni, C. (1986): *L'implicite*. Paris: Armand Colin.
- Kraepelin, E. (1919): *Dementia praecox and paraphrenia*. Nueva York: Robert E. Krieger Publish. Co. Inc. Huntington.
- Lacan, J. (1949): "El estadio del espejo como formador de la función del yo ["je"] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica", en *Escritos I*. México: Siglo XXI, 1972: 11-18.
- Lacan, J. (1957): *Les Psychoses (1955-1956)*. Paris: Seuil, 1981.
- Laguna, E. (1988): *Esquizofrènia i obsessió: dos tipus de nivells de discurs*. Tesis doctoral. Universitat de Barcelona.
- Laguna, E. (1993): *El discurs de la malaltia mental*. Barcelona: Empúries.
- Lapointe, S. (1983): "Some issues in the linguistic description of agrammatism", *Cognition*, 14: 1-39.
- Lecours, A.R. y M. Vanier-Clement (1976): "Schizophrenia and jargonaphasia: A comparative description with comments on Chaika's and Fromkin's looks at schizophrenic language", *Brain and Language*, 3: 516-565.
- López García, A. (1980): *Para una gramática liminar*. Madrid: Cátedra.
- López García, A. (1989): *Fundamentos de Lingüística perceptiva*. Madrid: Gredos.
- Maldonado, C. (1991): *Discurso directo y discurso indirecto*. Madrid: Taurus.
- Martos, J. (2002): "Autismo un trastorno penetrante del desarrollo" en Martos y Pérez (coords.) (2002): 15-26.
- Martos, J. y M. Pérez (coords.) (2002): *Autismo. Un enfoque orientado a la formación en Logopedia*. València: Nau Llibres.
- Morris, D. (1993): *Dictionary of Communication Disorders*. Londres: Whurr Publishers.
- Moya i Ollé, J. (1989): *Análisis formal del lenguaje esquizofrénico*. Tesis para la obtención del título de doctor en Medicina. Universitat de Barcelona.
- Muller, N. (ed.) (1997): *Pragmatics and Clinical Applications*. Amsterdam: Benjamins.
- Ozonoff, S. et alii (1994): "Executive Function Abilities in Autism and Tourette Syndrome: An Information Processing Approach", *Journal Child Psychol. Psychiat.* 35,6: 1015-1032.
- Penadés, I. (1983): "Reflexiones en torno a la Gramática Liminar y la crítica

- literaria", *Cuadernos de Filología*, 1,3: 219-234.
- Peña Casanova, J. (1990): *Manual de Logopedia*. Barcelona: Masson.
- Pérez Juliá, M. (1998): *Rutinas de la escritura. Un estudio perceptivo-cognitivo de la unidad párrafo*. València: Universitat de València, LynX Annexa 12.
- Perkins, M. y S. Howard (1995): *Case Studies in Clinical Linguistics*. London: Whurr Publishers.
- Rieber, R.W. y H. Vetter (1994): "The Problem of Language and Thought in Schizophrenia: A Review", *Journal of Psycholinguistic Research*, 23,2: 149-195.
- Rivière, A. (1997): "El tratamiento del autismo como trastorno del desarrollo: principios generales", en Rivière y Martos (comps.) (1997): 23-61.
- Rivière, A. y J. Martos (comps.) (1997): *El tratamiento del autismo. Nuevas perspectivas*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales e Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Rochester, S. (1980): "Thought disorder and language use in schizophrenia", en Rieber, R.W. (ed.): *Applied psycholinguistics and mental health*. New York: Plenum Press.
- Rochester, S y J.R. Martín (1979): *Crazy talk: A Study of the discourse of schizophrenia speakers*. New York: Plenum Press.
- Rodríguez Santos, F. (2002): "Neuropsicología del lenguaje y autismo" en Martos y Pérez (coords.) (2002): 27-48.
- Rondal, J. y X. Seron (comps.) (1988): *Trastornos del lenguaje*. 3 vols. Barcelona-Buenos Aires: Paidós, 1991.
- Rosenberg, S. (ed.) (1987): *Advances in Applied Psycholinguistics*. Cambridge University Press.
- Ruiz Vargas, J.M. (1987): *Esquizofrenia: un enfoque cognitivo*. Madrid: Alianza Psicología.
- Schwartz, S. (1981): "Language Disabilities in Infantile Autism: a Brief Review and Comment", *Applied Psycholinguistic*, 2: 25-31.
- Serra Alegre, E. (1997): "Aspectos pragmáticos de la coordinación con y", en Escavy, R. et alii (eds.): *Homenaje a A. Roldán*. Murcia: Universidad de Murcia: 547-563.
- Smith, B.R. y E. Leinonen (1995): *Clinical Pragmatics*. London: Chapman & Hall.
- Sperber, D. y D. Wilson (1986): *La relevancia*. Madrid: Visor, 1994.
- Tager-Flusberg, H. (1981): "Sentence Comprehension in Autistic Children", *Applied Psycholinguistic*, 2: 5-24.
- Tager-Flusberg, H. y K. Sullivan (1995): "Attributing Mental States to Story Characters: A Comparison of Narratives Produced by Autistic and Mentally Retarded Individuals", *Applied Psycholinguistics*, 16: 241-256.
- Valle, F., F. Cuetos, J.M. Igoa y S. del Viso (1990): *Lecturas de Psicolingüística*. 2 vols. Madrid: Alianza.
- Watzlawick, P., J. Beavin Bavelas y D. Jackson (1967): *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder, 1981.
- Widdowson, H.G. (1987): "Sobre la interpretación de la escritura poética", en Fabb, N. et alii: *La Lingüística de la escritura. Debates entre lengua y literatura*. Madrid: Visor, 1989: 247-259.
- Winkin, Y. (comp.) (1981): *La nueva comunicación*. Barcelona: Kairós.
- Wróbel, J. (1990): *Language and Schizophrenia*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company.





**FRONTERAS DISCIPLINARIAS:  
PRAGMÁTICA Y PATOLOGÍA DEL LENGUAJE\***

Beatriz Gallardo Paúls  
*Universitat de València*

0. LOS RETOS ACTUALES DE LA LINGÜÍSTICA APLICADA

Uno de los retos a que se enfrenta la Lingüística en el tercer milenio es, sin duda, la sistematización de aquellos campos aplicados donde nuestra disciplina puede resultar una herramienta teórica importante. Si bien la consideración tradicional de la lingüística aplicada se centra básicamente en los estudios de traducción y de enseñanza de segundas lenguas (no en vano nace como lingüística contrastiva, Fisiak 1981: 3), existe un amplio campo de “otras aplicaciones” que, por lo general, carecen de construcción teórica propia y que existen tan sólo como prácticas concretas aisladas.

Nuestra convicción, pese a los recelos de quienes conciben la *interdisciplinariedad* como *intrusismo*, es que tales prácticas son un objetivo legítimo para los estudios lingüísticos y, más aún, un campo ineludible en la sociedad actual. En este estudio nos planteamos uno de esos ámbitos de necesaria interdisciplinariedad: las patologías del lenguaje. Intentaremos conjugar las perspectivas neuropsicológica y logopédica con el enfoque lingüístico, focalizando especialmente la contribución de la pragmática tanto a la evaluación como a la rehabilitación. Esta ubicación “limítrofe” explica que a veces el texto pueda parecer redundante, pues hemos considerado necesaria la explicitación de nociones que o bien son obvias para el lingüista o

---

\* Esta investigación no hubiera sido posible sin la ayuda de dos personas a las que quiero expresar mi gratitud. Por un lado, a la logopeda M<sup>a</sup> Ángeles Campos, por su generosa disponibilidad para acceder a su consulta y poder disponer de datos grabados. Por otro, al Dr. Raúl Espert, profesor de Psicobiología de la Universitat de València, que me facilitó material grabado para su análisis. En última instancia, el agradecimiento se dirige sobre todo a las personas afectadas de afasia, que dieron su autorización previa para las grabaciones. En el ámbito institucional, esta investigación es deudora de los proyectos de investigación PB98-1486 (financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia) y BFF2001-3234-C02-02 (financiado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología).

bien lo son para el neuropsicólogo. Desde nuestro punto de vista, la logopedia es el necesario campo de intersección de ambos discursos; su carácter aplicado debe nutrirse simultáneamente del conocimiento teórico que proporcionan la Lingüística y la Neuropsicología.

## 1. EL MODELO LINGÜÍSTICO DE LAS INVESTIGACIONES SOBRE AFASIAS

Pese a la existencia de publicaciones e investigaciones que, desde hace años, vienen incorporando enfoques y conceptos pragmático-discursivos al ámbito de las patologías (Patry y Nespoulous 1990: 21), podemos afirmar que tanto los estudios tradicionales de psicología y neurología, como las pruebas usadas en el diagnóstico de las patologías (muchas de ellas elaboradas en los años 60 y 70<sup>40</sup>) responden en su mayoría a una concepción de la lingüística (más bien, de la gramática) que podríamos calificar como “pre-pragmática”; éste es también el modelo que suelen tener muchos profesionales dedicados a la rehabilitación y diagnóstico. Las premisas teóricas fundamentales que sustentan esta visión del lenguaje patológico son, desde nuestro punto de vista, dos:

1. la ubicación del lenguaje en el hemisferio izquierdo del cerebro, y
2. las tipologías resultantes de una asociación de causalidad entre la localización de la lesión cerebral y el síndrome afásico.

### *1.1. Afasia y lateralización cerebral*

Las alteraciones comunicativas que discriminan y tratan los estudios de afasiología tradicional afectan a lo que, por ejemplo, Bruner (1982: 173) identifica como el “*código léxico-gramatical empleado en la comunicación lingüística*”. R. Gallagher (1994: 76), en su contribución al manual de Helm-Estabrooks y Albert, describe

---

<sup>40</sup> El primer test sistematizado para el diagnóstico de la afasia fue publicado por Henry Head en 1926 (Love y Webb 1998: 240). Estas son algunas de las pruebas para diagnosticar las afasias, con el año de su primera edición: *Test de modalidades del lenguaje para afásicos* (Wepman y Jones 1961); *Test Minnesota para el diagnóstico diferencial de las afasias* (Schuell 1965); *Índice Porch de habilidades comunicativas* (Porch 1967, 1971; adaptación al catalán y al español, Sangorrín 1987); *Examen comprensivo del centro neurosensorial para afásicos* (Spreen y Benton 1969); *Test de Boston* (Goodglass y Kaplan 1972), y *Batería Western para afasia* (Kertesz 1983).

así las pruebas de evaluación:

“Una evaluación neuropsicológica estándar cubre un amplio rango de capacidades de lenguaje, incluyendo fluidez, articulación, recuperación de palabras, comprensión, repetición, lectura y escritura.”

En definitiva, se describen y buscan deficiencias en fonética y fonología, estructuras morfosintácticas y dominio léxico, elementos del habla que, en casos normales, se acepta que se localizan en el hemisferio izquierdo del cerebro (Gallagher 1991: 77):

“Una regla de uso en la interpretación de la WAIS-R [*Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos Revisada*] es que los déficits de las escalas Verbal y Manipulativa están asociados con daño en los hemisferios cerebrales izquierdo y derecho, respectivamente.”

Aunque esta asociación general del lenguaje con el hemisferio izquierdo se ha venido matizando de diversas maneras desde los años 60 (Delis y Bihrlé 1989: 33), la bibliografía neuropsicológica suele establecer entre los dos hemisferios divisiones y correspondencias como las que aparecen en la siguiente tabla (Lesser 1978: 73; Stevens 1997: 348; Barroso y Nieto 1996). En la mayoría de los casos, se asume que se trata básicamente de diferencias de grado, no de especialización excluyente (Bryan 1994: 1):

HEMISFERIO IZQUIERDO	HEMISFERIO DERECHO
procesado verbal	procesado visual, cinético y emocional
memoria auditiva verbal	memoria auditiva no verbal
pensamiento abstracto	pensamiento concreto
tiempo	espacio
secuencias (organización serial)	relaciones (organización gestáltica, estructural)
atención centrada o focalizada	atención difusa
atención auditiva	atención visual
ritmo	música (armónicos)
análisis	síntesis
lógica, procesos elaborados	emoción, procesos inmediatos
organización consciente y volitiva	organización automática e involuntaria
razón	intuición
sentido de la organización	sentido del absurdo
preparación a la memoria	preparación a la creatividad

La primera oposición de la tabla refleja la dominancia del

hemisferio izquierdo en el lenguaje de sujetos normales (se propone que es dominante en el 98% de los diestros y el 60% de los zurdos). Crystal (1983: 123) describe la postura más habitual a este respecto:

“Se dice que un hemisferio es más dominante que el otro para una función determinada cuando éste es más importante que aquél para su puesta en práctica. Sobre esta base, podemos aceptar la postura adoptada por Broca y otros, de que el hemisferio izquierdo es dominante para el habla (en los diestros). Las lesiones del área de Broca en el hemisferio izquierdo interfieren generalmente con el habla; en tanto que las lesiones del área correspondiente (el área ‘homóloga’) en el hemisferio derecho no la afectan. Igualmente puede observarse que las lesiones del hemisferio izquierdo producen trastornos de lectura y escritura, pérdida de la memoria verbal, trastornos de orientación izquierda/derecha, gran simplificación y ausencia de detalles en el dibujo, incapacidad para llevar a cabo tipos de movimientos intencionales, etc. De modo similar, las lesiones del hemisferio derecho producen trastornos en la orientación espacial, reconocimiento de caras y objetos, ciertas respuestas emocionales, burdas deformaciones en el dibujo, y ciertos problemas más. Algunas capacidades parecen estar representadas en ambos hemisferios (por ejemplo, la capacidad musical), pero aparte de esto, es posible hablar de los hemisferios como ‘especializados’ en las distintas funciones.”

Más recientemente, Love y Webb (1996: 227) resumen así el protagonismo del hemisferio izquierdo y la escasa relevancia atribuida al derecho en la actividad lingüística:

“Los estudios de cerebro dividido (*split brain*) indican que el hemisferio derecho participa únicamente hasta cierto punto en el procesamiento del lenguaje. El hemisferio derecho participa en la comprensión de oraciones en un nivel muy básico. Distingue categorías de sustantivos y verbos muy bien, pero no procesa sintaxis del mismo modo que lo hace el hemisferio izquierdo.”

Este protagonismo del hemisferio izquierdo en las patologías lingüísticas (protagonismo también de las lenguas fusionantes y por tanto, de un concepto concreto de la morfología y la sintaxis) ha originado algunas propuestas de rehabilitación y terapia que tratan de potenciar las habilidades disponibles del hemisferio derecho (Peña-Casanova, Bertran-Serra y Manero 1995: 145); p.e., la Terapia de

Entonación Melódica (Albert y cols.) o la Terapia de Risas (Potter y Goodman). En estos casos, se asume la premisa teórica de que potenciar las actividades regidas por el hemisferio derecho puede ayudar a la rehabilitación de personas con el lenguaje afectado por lesiones en el hemisferio izquierdo.

Sin embargo, en su repaso bibliográfico sobre la importancia del hemisferio derecho, Barroso y Nieto (1996: 285) rescatan las observaciones más o menos diseminadas que otorgan importancia al hemisferio derecho también en la actividad verbal, y concluyen que la integridad de este hemisferio “es necesaria para el procesamiento léxico-semántico y para una adecuada relación lenguaje-contexto.”

Según estos autores, un análisis de la bibliografía existente al respecto señala que hay pruebas evidentes de la participación del hemisferio derecho en tareas como las siguientes:

- organizar y comprender un texto narrativo,
- inferir las implicaturas conversacionales (o textuales, como las moralejas),
- interpretación adecuada de los actos de habla indirectos,
- interpretar bien la violación de las máximas conversacionales (ironías, metáforas, sentidos no literales).

También K. Bryan (1994: 5 ss.), en la presentación de su *Batería del Hemisferio Derecho*, señala los siguientes ámbitos de incidencia demostrados por la práctica clínica:

- procesamiento léxico-semántico de palabras concretas,
- déficits selectivos en la comprensión de connotaciones,
- lenguaje metafórico (preferencia por la interpretación literal, que supone a su vez dificultades para entender las implicaciones e intenciones, y para utilizar la información contextual),
- humor,
- estructuras narrativas (dificultad para integrar sus partes),
- integración de información lingüística compleja (frases abstractas, razonamientos lógicos y secuencias argumentativas complejas),
- dificultades generalizadas con la indirección,
- prosodia y acento (pérdida de los aspectos afectivos de la prosodia).

Estas y otras relaciones de factores afectados en pacientes de HD incluyen, como se ve, categorías de los tres niveles pragmáticos.

Por ejemplo, se ven afectados elementos típicos de la *pragmática enunciativa*, como los actos de habla directos e indirectos o las implicaturas conversacionales, que dependen del uso correcto de normas discursivas que todo hablante conoce. También hay fallos en el dominio de las categorías típicas de la *pragmática textual*, es decir, la que se centra en los elementos del enunciado<sup>41</sup>: prosodia y acento, connotaciones, deíxis, superestructuras narrativas y argumentativas, inferencias trópicas ... Por último, los pacientes afectados por daño cerebral en el hemisferio derecho muestran también déficits en el manejo de categorías *pragmáticas receptoras*, como el dominio de la toma de turno, el cambio y mantenimiento del tópico, las aperturas y cierres conversacionales, etc. Este subnivel pragmático surge al considerar, como ya propusiera Gregory Bateson en los años 30 (Gallardo 1996: 27, 40), que cualquier acto enunciativo es una *reacción* a un acto previo de otro sujeto (que a su vez reacciona); esta postura epistemológica asume que la enunciación engloba necesariamente dos funtores en relación de interdependencia constitutiva (Hernández 1992), y resulta compatible con las posturas defendidas por la Teoría de la Mente, según la cual “los niños, después de una determinada edad, desarrollan una sensibilidad a propósito de lo que sus interlocutores conocen y lo que no” (Oblser y Gjerlow 2002: 114).

Evidentemente, para que estas alteraciones pragmáticas<sup>42</sup> sean

---

<sup>41</sup> Una categoría pragmática textual que, a nuestro juicio, puede resultar muy útil en el tratamiento de ciertas alteraciones es la distinción entre *tópicos* y *comentarios*; en las perseveraciones y estereotipias, p.e., el sujeto activa cierta articulación, que se queda como “enganchada”, repitiéndola una y otra vez. Estos síntomas ponen en juego secuencias analizables en términos de “discurso repetido” (Veyrat y Serra 2002); en términos pragmáticos podríamos pensar que se ven bloqueados los *procesos de topicalización*, lo que llevaría a situar su estudio en el nivel supraoracional.

<sup>42</sup> La identificación de estas conductas deficitarias se asocia también a otras patologías que no caen en el espectro de la afasia, sino que se vinculan con el autismo o con el trastorno específico del lenguaje; en concreto, es la base de lo que Rapin y Allen identificaron en los años 80 entre los desórdenes evolutivos como “trastorno semántico-pragmático”. Elvira Mendoza (2002) señala como problema esencial de estos niños su sujeción a la literalidad y su dificultad con el significado inferencial, en un continuum que se extendería de manera progresiva: símil, metáfora e ironía. El marco de referencia en que se sitúan sus investigaciones sobre este trastorno (asumiendo, de acuerdo con Bishop, su inclusión entre los trastornos de espectro autista) es el de la teoría de la mente.

discriminadas como tales por el neurólogo, el psicólogo o el logopeda, ha sido necesaria su objetivación previa por parte de la Lingüística. El aumento progresivo de estudios que atienden a las lesiones del hemisferio derecho ha llevado en los últimos años a considerar que ambos hemisferios (Obler y Gjerlow 2000: 105 ss.) participan de manera importante en el procesamiento de la lengua natural<sup>43</sup>; esta ampliación epistemológica es un correlato lógico del desarrollo que ha tenido la ciencia del lenguaje, pues el estudio profundo de la pragmática y todas sus categorías (especialmente las basadas en la capacidad prevaricadora y en el significado no literal) se desarrolla en las últimas décadas del siglo XX. Hasta entonces, y con excepción de la retórica (inferencias trópicas), este tipo de categorías no habían sido estudiadas de manera sistemática.

En general podemos decir que el desarrollo de la Lingüística y la Neurología en las últimas décadas aconseja incorporar a la tabla anterior un nuevo par de términos, de indudable utilidad a la hora de abordar terapias y proponer tratamientos logopédicos:

competencia gramatical	competencia pragmática
------------------------	------------------------

La competencia gramatical (la competencia chomskiana clásica) es, estrictamente, la que afecta a las estructuras de la lengua: fonética y fonología, morfología, sintaxis, léxico y semántica; es, como veremos, la que normalmente evalúan las baterías de pruebas. La competencia pragmática va mucho más allá del dominio de uno u otro nivel gramatical, y es concebida desde la lingüística cognitiva (Horn 1988; Sperber y Wilson 1986), como el campo de interacción entre gramática, memoria y lógica.

Evidentemente, en términos lingüísticos esta observación es trascendental, pues supone la posibilidad de integrar la pragmática en

---

<sup>43</sup> La “frontera borrosa” entre semántica y pragmática que tantas veces aparece en los estudios de lingüística (pragmática radical vs. integrada) se reproduce también en la afasiología. Ince y Christman (2002) realizan experimentos que vinculan el significado (“conocimiento categorial”) al hemisferio izquierdo, y el tópico (“conocimiento temático”) al hemisferio derecho. Por su parte, la aplicación de la versión hebrea de la Batería de Comunicación del Hemisferio Derecho (RHCB) lleva a Zaidel, Kasher, Soroker y Batori (2002) a concluir que el izquierdo participa también en el procesamiento de categorías pragmáticas.



los modelos utilizados para describir las afasias<sup>44</sup> y para elaborar protocolos de rehabilitación. Creemos que las categorías pragmáticas identificadas por la Lingüística en las últimas décadas pueden ser útiles para neuropsicólogos y logopedas, tanto en el diagnóstico como en la terapia de las alteraciones comunicativas, por dos motivos fundamentales:

1. Por un lado, es esperable que las patologías que afecten al hemisferio derecho se acompañen de alteraciones en las categorías pragmáticas (así lo demuestra el repaso al estado de la cuestión). Parece plausible pensar que la consideración global y sistematizada de estas categorías ayude a identificar las correspondientes patologías.
2. Por otro lado, igual que el tratamiento de lesiones en el hemisferio izquierdo aconseja la potenciación de elementos no verbales propios del hemisferio derecho (aspectos emocionales, música, etc.)<sup>45</sup>, podemos pensar que sería conveniente potenciar también el uso de las capacidades verbales pragmáticas<sup>46</sup>, cuyo desarrollo contribuirá a la habilidad comunicativa del paciente.

El paso previo para realizar este tipo de investigación ha de ser una descripción de la conducta afásica realizada exclusivamente

---

<sup>44</sup> Otra repercusión importante afecta tan sólo a la propia pragmática, pues viene a ratificar la visión radical de la pragmática como componente, y a cuestionar la visión integrada en la semántica que han defendido, por ejemplo, escuelas como la Teoría de la Argumentación de Moeschler, Reboul y otros.

<sup>45</sup> Este tipo de terapias se apoyan en la asimetría “afectiva” entre ambos hemisferios: “The right hemisphere shows a preference for processing affective cues relative to the left hemisphere. This is a well-established finding, at least with respect to negative emotional valence. Empirical evidence is provided by studies in which words (...), pictures (...), or film clips (...) were presented lateralized to healthy subjects; by neuropsychological investigations of patients with unilateral brain damage (...); by psychophysiological studies using electrophysiological recordings (...) or positron emission tomography measuring regional brain activation (...); and by neurological investigations with the intracarotid sodium amytal test.” (Windmann, Daum y Güntürkün 2002: 269).

<sup>46</sup> Por otro lado, estas categorías pragmáticas no son nunca categorías aisladas respecto a otras categorías de tipo cognitivo; Jorques (1998) ha demostrado la vinculación que existe, p.e., entre el foco y la atención, o la presuposición y la memoria.

desde la óptica pragmática. Por lo general, los analistas de la conversación utilizan transcripciones de datos orales, cuyas convenciones de notación se dirigen básicamente a los aspectos verbales (el sistema etnometodológico, por ejemplo, consigna los rasgos paraverbales, las risas, y en ocasiones concretas la mirada). Sin embargo, este tipo de datos marcados imponen necesariamente una especial atención a los elementos paralingüísticos y a la comunicación no verbal, pues el sujeto con dificultades verbales recurre inevitablemente al empleo amplificador o sustitutorio de los códigos comunicativos “secundarios”<sup>47</sup>.

### 1.2. La clasificación de las afasias

La mayoría de los *modelos de clasificación* de las afasias<sup>48</sup>, especialmente los clásicos, utilizan una tipología de trastornos que refleja la distinción de niveles gramaticales de la lingüística tradicional. Por ejemplo, basándose en los trabajos de Whitaker de

---

<sup>47</sup> No queremos entrar aquí en la discusión de cuál de los sistemas (lenguaje, paralenguaje y kinésica) codifica la información más importante, ni en la conocida distribución de Birdwhistell del 35% para el lenguaje verbal y el 75% para el no verbal. El centro de interés de este trabajo (y creemos que también de los sujetos afásicos) es el lenguaje verbal.

<sup>48</sup> Love y Webb (1996: 230-231) describen en los siguientes términos las propuestas y modelos de clasificación de las afasias: “La historia de la afasia está plagada de estudiosos del tema que o bien no mantenían una comunicación fluida entre sí, o bien estaban en total desacuerdo acerca de la naturaleza de los síndromes. Generalmente se clasificaban o denominaban estos síndromes siguiendo tendencias personales. Todo esto dio como resultado una cantidad asombrosa de sistemas de clasificación que daban lugar a grandes confusiones. Nombres similares en dos sistemas de clasificación diferentes podían utilizarse para describir a síndromes del lenguaje totalmente diferentes, y con localizaciones de las lesiones también totalmente diferentes. Los especialistas en patología del lenguaje que formularon algún sistema de clasificación, en general, no especificaban la localización de las lesiones en sus sistemas. Se basaban en la clasificación de patrones de ejecución de tests de lenguaje estandarizados (...) El enfoque de clasificación de las diferentes clases de afasia basado únicamente en la ejecución del lenguaje complicó aún más esta tarea de clasificación.” Este “exceso clasificatorio”, por lo demás muy familiar a otras áreas de investigación vinculadas al lenguaje, puede relacionarse con un aspecto distinto a los que proponen Love y Webb: las diferentes concepciones del lenguaje que encierra cada propuesta de clasificación. Lo que el lingüista se pregunta ante estos modelos es, precisamente, qué concepción del lenguaje subyace a cada uno.

principios de los años 70, R. Lesser (1978: 47) proponía el siguiente modelo de organización lingüística con validez neurofuncional:

1. Nivel físico-fonético: codificación neuromuscular
2. Representaciones fonológicas.
  - a) reglas de la estructura morfémica y reglas fonético-fonológicas de nivel inferior.
  - b) reglas fonológicas abstractas.
3. Representaciones léxicas: unidades conceptuales sin especificación neuromuscular.
4. Componente sintáctico (implicado, p.e., en la subcategorización estricta).
5. Componente semántico (implicado, p.e., en las restricciones selectivas de base semántica).

Otra distinción habitual (p.e., en Peña-Casanova, Pérez Pamies y Diéguez-Vide 1995b) es distinguir los tipos de afasia a partir de la clasificación básica entre producción y recepción (generalizando, afasias “tipo Broca” y “tipo Wernicke”). Lo normal es diferenciar entre síntomas (conductas lingüísticas anómalas que afectan a cualquier componente de la gramática) y síndromes (conjuntos de síntomas que definen una patología específica), contemplando el lenguaje como un mecano cuyas piezas serían los distintos componentes gramaticales. Desde un enfoque como éste, por ejemplo, X. Seron y P. Feyereisen (1982) presentan una clasificación por destrezas semióticas<sup>49</sup> (hablar, escuchar, escribir y leer), con el siguiente listado de anomalías:

– habla: anomalías de la fluidez (reducción y logorrea, mutismo, estereotipias<sup>50</sup>, disprosodia<sup>51</sup>, anomia o falta de palabras), parafasias fonéticas, parafasias morfológicas y parafasias semánticas<sup>52</sup>, neologismos, agramatismo y disintaxia<sup>53</sup>.

---

<sup>49</sup> La bibliografía neuropsicológica suele referirse a las cuatro destrezas tradicionales como “modalidades del habla”. Aquí mantenemos la terminología lingüística habitual.

<sup>50</sup> Repetición de una palabra o una frase, pertenecientes o no a la lengua.

<sup>51</sup> Atenuación de la cadencia entonativa y tendencia a la silabación.

<sup>52</sup> “Las parafasias fonémicas consisten en una mala pronunciación por adición, omisión o desplazamiento de fonemas”. La parafasia morfológica “corresponde a la sustitución de una palabra por otra que se le parece en la forma”, y en la semántica “la palabra a pronunciar es sustituida por una palabra que tiene relación conceptual con ella” (Seron y Feyereisen 1982: 202-203). Evidentemente, las parafasias morfológica y semántica remiten a binomios lingüísticos del tipo expresión / contenido, forma / sentido, signifiante / significado, estructura superficial / profunda, etc.

<sup>53</sup> “Ambos términos corresponden a la emisión de frases que transgreden ciertas reglas de la gramática. Los rasgos esenciales del agramatismo son: una reducción del

- escucha: sordera verbal “pura”.
- escritura: reducción cuantitativa, supresión, paragrafías literales y grafemáticas, agramatismo y disintaxia.
- lectura: alexias (agnóstica y afásica; dislexia profunda y de superficie)

Las destrezas así desglosadas sirven para agrupar los síntomas en siete síndromes básicos, a los que se añaden otros tipos (afasia mixta, afasia global) donde se trata de incluir a pacientes que no encajan en tales agrupaciones (Cuetos 1998: 9):

“En todo síndrome se encuentran pacientes que no presentan determinados síntomas considerados típicos y, sin embargo, padecen otros que no están agrupados en esta categoría. Para tratar de solucionar este problema, los neuropsicólogos clásicos crearon algunas etiquetas amplias (más bien cajones de sastre) como la afasia mixta o la afasia global. Pero incluso con estas categorías tan laxas todavía quedan muchos pacientes que no se ajustan a ninguno de los síndromes establecidos.”

Los enfoques cognitivos desarrollados en las décadas de los 80 y 90 (estrechamente vinculados al desarrollo de las tecnologías de diagnóstico por imagen, sobre todo el PET), han cuestionado este modelo “patofisiológico” (Cardebat 1999: 25) y la concepción de los síndromes como compartimentos estancos. Estos enfoques asumen una visión menos localizacionista, ya que la consideración aislada de los síntomas afásicos parece indicar correlaciones menos estrictas con las zonas del cerebro (Cardebat 1999: 25):

“a given symptom may arise from lesions localized at different points of a network distributed over the left hemisphere, if not the entire brain.”

La siguiente tabla (Güell y Olivé 2001: 147) recoge los síndromes tradicionalmente agrupados desde la perspectiva localizacionista:

---

número y una simplificación de las estructuras sintácticas. Esta simplificación se realiza por medio de la ausencia de palabras instrumentales, de una predominancia de los lexemas, del empleo de verbos en infinitivo junto con una ausencia de concordancia y marcas morfológicas” (Seron y Feyereisen 1982: 204).

ESCRITURA	COMPRENSIÓN LECTORA	LECTURA EN VOZ ALTA	DENOMINACIÓN	REPETICIÓN	COMPRENSIÓN ORAL	LENGUAJE ESPONTÁNEO	
muy alterada	muy alterada	alterada	muy alterada	muy alterada	muy alterada	no fluido	GLOBAL
alterada	alterada	alterada	muy alterada	relativamente preservada	alterada	fluido	WERNICKE
alterada	alterada	alterada	muy alterada	relativamente preservada	alterada	fluido	SENSORIAL TRANSSCORTICAL
alterada	relativamente alterada	alterada	alterada	alterada	relativamente preservada	fluido	CONDUCCIÓN
alterada	relativamente alterada	alterada	muy alterada	alterada	relativamente preservada	no fluido	BROCA
relativamente preservada	relativamente preservada	relativamente preservada	muy alterada	preservada	relativamente preservada	fluido	ANÓMICA
alterada	relativamente alterada	relativamente preservada	alterada	relativamente preservada	relativamente preservada	no fluido	MOTORA TRANSSCORTICAL

Estas distinciones, articuladas en torno al eje básico de producción y recepción, suponen un reduccionismo fundamental, por

cuanto las dos actividades jamás tienen lugar aisladamente. En la conversación estándar la relación entre hablante y oyente (entre habla y escucha) ha sido definida como una relación de *subsunción* (Hernández 1985; Gallardo 1992), simultánea y no secuencial, de tal manera que ambas funciones mantienen una interdependencia constitutiva que impide separarlas por completo. Por otro lado, su evaluación y diagnóstico se realiza necesariamente en contextos interaccionales de carácter más o menos institucional, donde no es esperable la conducta espontánea de los contextos conversacionales. En consecuencia, evaluar la conducta expresiva del paciente obliga a situarlo en una posición previa de recepción, e inversamente<sup>54</sup>, para evaluar su capacidad de comprensión necesitamos basarnos en su encadenamiento de emisiones (salvo en las pruebas que recurren a la respuesta no verbal). Por eso la separación de las destrezas semióticas ha de considerarse como simple abstracción teórica.

Otras clasificaciones (p.e. Love y Webb 1996), usan como criterio la *localización de las áreas neurológicas* afectadas, siguiendo la tradición que iniciara Luria con su clasificación de afasias en soldados heridos. Como señala Cuetos (1998: 8), hemos de tener en cuenta que esta perspectiva “localizacionista” de la neurología clásica obedecía a una necesidad fundamental: poder asociar cierta conducta verbal deficitaria con una lesión cerebral concreta en su tamaño y ubicación. Con este criterio, Luria distinguía seis tipos de afasias, vinculados a lesiones diferentes (apud. Lesser 1978: 20-21):

1. circunvolución superior del lóbulo temporal → afasia acústico-agnósica (dificultades para diferenciar los sonidos del habla);
2. circunvolución media → afasia acústico-amnésica (dificultades para retener el significado de una palabra mientras se interpreta el resto de la cadena);
3. unión de los lóbulos temporal, parietal y occipital → afasia semántica (se conserva la capacidad de comprender palabras aisladas, pero no se comprenden las unidades superiores);
4. inercia patológica en el sistema motor → afasia motora eferente (dificultad en la articulación, que se reduce a movimientos aislados)

---

<sup>54</sup> Esta paradoja podría considerarse como una especial versión de la “paradoja del observador” identificada por la sociolingüística laboviana en los años 70.

- y entrecortados, especialmente en los inicios; se relacionaría con la afasia de Broca según es descrita por Goodglass y Kaplan 1972);
5. trastorno en la retroalimentación cinestésica de las pautas motoras del habla → afasia motora aferente (dificultades articulatorias sobre todo en encadenamientos y junturas), y
  6. trastorno en los procesos dinámicos de excitación nerviosa → afasia dinámica (dificultades más sintácticas que articulatorias; correspondería a la afasia motora transcortical de Goodglass y Kaplan).

Aun en estos casos, la descripción de los síndromes asociados a cada tipo de afasia permite rastrear la misma concepción de los componentes del lenguaje manejados: fonético, morfosintáctico y semántico, que volvemos a encontrar en las propuestas de clasificación cognitiva, más preocupadas por los procesos cognitivos verbales que por la identificación de síntomas.

### 1.3. Otros ámbitos

En un ámbito más aplicado, también las *baterías de tests de evaluación* utilizadas para diagnosticar las afasias, presentan por lo general una visión del sistema lingüístico escindido en los distintos componentes (Smith y Leinonen 1992: 33). Esta focalización de los aspectos gramaticales supone, en definitiva, descuidar la competencia pragmática de los pacientes. La mayoría de subpruebas que integran los tests miden las destrezas verbales por separado; por ejemplo, en el Test de Boston, uno de los más utilizados en los centros españoles, se atiende a las siguientes posibles áreas deficitarias (Goodglass y Kaplan 1972): articulación, pérdida de fluidez verbal, dificultad para encontrar palabras, repetición, habla seriada, pérdida de gramática y sintaxis, parafasia (literal, verbal o extensa), comprensión auditiva, lectura y escritura. En consonancia con este inventario, al paciente se le proponen ejercicios como los siguientes:

- identificación gestual (cronometrada) de las partes del cuerpo,
- preguntas lógicas de comprensión, con respuesta de sí o no (“¿Se hunde una tabla en el agua?”, “¿Se hunde una piedra en el agua?”, lectura de textos y preguntas del mismo tipo),
- repetición de palabras,
- completar secuencias (los días de la semana, los meses del año, etc.),

- recitado y canto (completar refranes o canciones),
- identificación de objetos dibujados.

Como vemos, ninguna prueba implica el saber pragmático del sujeto, sólo su dominio del código; el único ejercicio que se aproxima un poco, porque “accidentalmente” pone en juego las superestructuras textuales, consiste en la descripción de un dibujo narrativo (la conocida lámina de “El robo de galletas”), aunque en ningún caso se propone la evaluación de tales superestructuras y su conservación.

La necesidad de evaluar por separado cada aspecto del lenguaje obliga, por otro lado, a proponer al sujeto actividades descontextualizadas, algo que jamás ocurre en el uso real del lenguaje. Esta circunstancia resta validez ecológica a las pruebas, y algunos estudios (por ejemplo el de Vanhalle, Lemieux, Ska y Joannette 2000, sobre la comprensión de ciertos actos de habla) han demostrado resultados distintos entre las pruebas diseñadas para tests y acciones similares realizadas en contextos naturales.

Probablemente, una causa directa de tales reduccionismos es la concepción generativista del lenguaje que subyace a la mayoría de estudios y pruebas diseñadas en ámbitos anglosajones. Es cierto que el modelo gramatical predominante en la afasiología es de tipo generativo-transformacional, pues el estructuralismo bloomfieldiano anterior rechazaba el interés por cuestiones “mentalistas” (Fromkin 2000), pero el carácter aplicado de estos estudios propicia con frecuencia un eclecticismo bastante heterodoxo. Por ejemplo, en Lesser (1978: 34-49) encontramos una presentación de la sintaxis donde se entrecruzan conceptos generativistas y sistémicos, o un tratamiento de los desórdenes articulatorios que recurre a conceptos praguenses y chomskianos indistintamente. Lenneberg (1968: 322) señala el “abuso” teórico o la inadecuación con que las teorías chomskianas son utilizadas por algunos afasiólogos.

La “filiación generativista” de la afasiología explica el retraso (o reticencia) en incorporar los enfoques pragmáticos, en pro de enfoques básicamente gramaticalistas. Como sabemos, Chomsky no se plantea la inclusión de un componente pragmático hasta finales de los 70<sup>55</sup>, y su insistencia en el innatismo y en una gramática universal

---

<sup>55</sup> En julio de 1999 Brigitte Stemmer editó en *Brain and Language* un monográfico titulado *Pragmatics: Theoretical and Clinical Issues*. En una entrevista de este



compartida por todas las lenguas rechaza en principio la variabilidad que puede ser dependiente del contexto; desde tal enfoque, la competencia puede describirse sin necesidad de analizar datos reales, a veces basándose en la mera introspección (Lesser 1978: 58-67). Pero, como la neurolingüística y la afasiología señalaron hace tiempo, el hablante afectado por alguna patología necesita recuperar la habilidad verbal precisamente para seguir desenvolviéndose en los contextos cotidianos, muy dispares al contexto de terapia (Peña-Casanova, Pérez Pamies, Manero y Bertran-Serra 1995: 231):

“En la terapia logopédica tradicional se realiza una interacción terapéutica que está muy próxima a una situación didáctica, en la que sólo el terapeuta conoce el resultado final de dicha interacción (producción de nombres y/o frases) y asume una actitud directiva con el paciente. La coherencia referencial en la logopedia es un aspecto que no se contempla. El tratamiento tradicional pone como objetivo final la recuperación de la *habilidad lingüística formal* [el subrayado es nuestro], como la fonología, la riqueza léxica y la complejidad sintáctica por la vertiente expresiva y receptiva, respectivamente.”

La elaboración y la aplicación de las pruebas evaluadoras y rehabilitadoras no puede focalizar meramente la competencia lingüística del hablante, sino que debe orientarse necesariamente a su competencia comunicativa global (Patry y Nespoulous 1990: 21):

“language use is not an exhibition of linguistic competence but a behavior primarily oriented toward communication. In normal

---

número el propio Chomsky data con más exactitud su posición ante la pragmática, y justifica con cuestiones terminológicas las habituales críticas a su exclusión de la competencia del hablante: “My own view has always been stronger than what you quote from Levinson: ‘a general linguistic theory must incorporate pragmatics’ not only ‘as a component or level in the overall integrated theory’, but as a central and crucial component (...) My first (non-)publication on these topics is a very long manuscript called LOGICAL STRUCTURE OF LINGUISTIC THEORY (1955, revised 1956 version published in part in 1975). (...) I’ve always assumed that pragmatics is a central part of general linguistics theory”. Y luego: “If we are using the term ‘competence’ in my technical sense, then pragmatics is not part of a theory of linguistic competence, for uninteresting terminological reasons. If we are using the term ‘competence’ in his ordinary English sense, then I suppose one might say that pragmatics is part of linguistic competence, but the conclusion is again uninteresting, merely a matter of terminology” (Stemmer 1999a).

conditions, the ordinary use of language in natural settings has as a major goal to make contact with other individuals.”

En consecuencia, el estudio del habla en personas con afasia necesita incorporar la pertinencia del contexto y de conceptos como el conocimiento enciclopédico, conocimiento compartido, relevancia, inferencia, etc.; en otras palabras, debe asumir una perspectiva pragmática que ya no se centre en esa “habilidad lingüística formal”, sino en la eficacia sociocomunicativa del sujeto.

## 2. LA INTRODUCCIÓN DE LA PRAGMÁTICA

La concepción “gramaticalista” que hemos descrito sigue vigente en propuestas más recientes, como las basadas en el “*perfil de comunicación eficaz*” establecido por Menn, Helms-Estabrooks y Rasberger (Helm-Estabrooks y Albert 1991: 142 ss.). Este enfoque, base del Test Barcelona publicado por J. Peña-Casanova en 1990 (Peña-Casanova y Manero 1995), focaliza en realidad la eficiencia léxica y gramatical, pero no la comunicativa. Aunque su valor es innegable para el control evolutivo de las patologías, la eficiencia que se está valorando sigue siendo una eficiencia en el “decir”, pero no en el “hacer” comunicativo que interesa a la pragmática. Como ocurría, por ejemplo, en la corriente de *análisis del contenido* desarrollada para la comunicación mediática<sup>56</sup>, el inventario de términos (más o menos adecuados) usados por el hablante resulta insuficiente para dar cuenta real de su conducta comunicativa. En este sentido nos parece pertinente la distinción clásica entre comunicación e información<sup>57</sup>:

---

<sup>56</sup> El *análisis del contenido* era un método de análisis de textos propagandísticos, que pretendía desvelar la eficacia del mensaje persuasivo centrándose en sus contenidos léxicos. Se desarrolló sobre todo (trabajos de Lasswell, o de Berelson) en el *Institute for Propaganda Analysis* (1937-1941) y analizaba los temas principales de los textos mediante el “rastreo” de ciertas unidades léxicas repetidas y el establecimiento de redes semánticas. El marco teórico de referencia era el modelo de la Teoría Hipodérmica desarrollada por Lasswell en los años 30-40, claramente conductista.

<sup>57</sup> Una conocida metáfora semiótica explica que, a diferencia de la comunicación, la información puede cuantificarse en unidades discretas, de la misma manera que los telegramas: a tanto por palabra. Esta distinción podemos apreciarla también si pensamos en el conocido axioma de la Escuela de Palo Alto: “*lo imposible es no comunicar*” (no cabe un axioma del tipo “*lo imposible es no informar*”). Por último, también las máximas conversacionales definidas por Grice apuntan a la misma

no podemos reducir la actividad del hablante afásico (de ningún hablante) a una actividad informativa, pues la comunicación es un concepto más amplio, que no puede apoyarse exclusivamente en el uso léxico y gramatical. La constatación de estas limitaciones por parte de profesionales y teóricos ha llevado al desarrollo de líneas de investigación preocupadas por los aspectos de eficacia comunicativa real, con la consiguiente introducción de la perspectiva pragmática.

Tras la eclosión de estudios pragmáticos en la lingüística general de los 80, parecía inevitable el traslado de estas investigaciones a los diferentes ámbitos aplicados; aunque en el campo de las patologías esta imbricación interdisciplinar parece ofrecer más resistencia que en otros, encontramos notables propuestas de reflexión teórica y evaluación. Sin embargo, y a pesar de alusiones esporádicas a la “revolución pragmática” (Smith y Leinonen 1992: 1), no hallamos todavía el efecto global que, por ejemplo, sufrió en los años 70 la enseñanza de segundas lenguas con la aparición del enfoque funcional-nocional (Wilkins 1976). Como es sabido, la perspectiva pragmática cambió radicalmente la concepción de la enseñanza de lenguas extranjeras, desplazando el énfasis en la gramática y las estructuras sintácticas a un énfasis en los aspectos de eficacia comunicativa contextualizada. Lo que el *método nocional-funcional* y la más reciente *didáctica de tareas* proponen al alumno es la realización de actividades comunicativas reales (cuasi-reales), concibiendo el aula de idiomas casi como un laboratorio de ensayos: el profesor propone a los alumnos la realización de ciertas tareas, y a partir de ellas introduce en el aula los contenidos lingüísticos que, previsiblemente, el alumno podrá necesitar para ejecutarlas.

Un simple repaso a los *LLBA* de los últimos años permite constatar la creciente presencia de la pragmática en sus diversas secciones de “Neurolinguistics”, “Language Therapy”, “Language (Pathological and Normal)”, etc. También en las revistas *Brain and Language* o *Aphasiology*, por ejemplo, son frecuentes los trabajos que defienden planteamientos de base pragmática en tres ámbitos distintos:

---

distinción y, tal y como señala el mismo autor, son los imperativos de la comunicación social (no de la información) los que explican sus transgresiones.

- del lado de la teoría, da pie a planteamientos innovadores de pretensión globalizadora;
- del lado de la aplicación, se manifiesta en iniciativas terapéuticas concretas, y en pruebas de evaluación y diagnóstico.

### 2.1. Planteamientos teóricos

Dentro del panorama global de la investigación teórica sobre afasias encontramos interesantes propuestas de incorporación de la pragmática; sin ánimo de exhaustividad<sup>58</sup>, y atendiendo al panorama bibliográfico, podemos destacar:

- En Alemania, Brigitte Stemmer, de la Universidad de Constanza (adscrita también al Instituto Universitario de Geriátrica de Montréal), editó en 1999 un monográfico de *Brain and Language* con el título *Pragmatics: theoretical and clinical issues*, en el que señala cuatro tipos de estudios: 1) descripción detallada de las capacidades del sujeto con daño cerebral, en el nivel estructural o interactivo; 2) investigación de aspectos procesuales del discurso; 3) investigación de la influencia del sistema cognitivo (memoria, atención, etc.) en el proceso discursivo; y 4) estudios que relacionan el proceso discursivo con sustratos biológicos o mecanismos neurofisiológicos subyacentes.
- En Australia son varios los investigadores que manejan aportaciones teóricas y metodológicas de base pragmática. Destaca, por ejemplo, Alison Ferguson (de la Universidad de New Castle) por su atención a las categorías pragmáticas y a la toma de turno en hablantes afásicos. También en la Universidad de New South Wales, en Sydney, Skye McDonald investiga los desórdenes pragmáticos del hemisferio derecho.
- En Canadá, en el mismo Instituto Geriátrico de Montréal, Yves Joannette, Ana Inés Ansaldo, C. Vanhelle, Bernardette Ska y André Roch Léclercq, entre otros, han señalado la importancia teórica de describir las alteraciones comunicativas en pacientes con daño en el hemisferio derecho, definiendo así una “afasia pragmática”

---

<sup>58</sup> Hay más investigadores que introducen la pragmática en sus planteamientos. Opler y Gjerlow (2000: 130) citan, por ejemplo, estudios sobre mantenimiento de máximas conversacionales o dominio temático en pacientes con Alzheimer u otras demencias.

(Joanette y Ansaldo 1999). Los planteamientos pragmáticos se mantienen también en la concepción y diseño de pruebas para obtener datos, lo que les lleva a utilizar contextos naturales de validez ecológica. También hay investigadores del Hospital para niños enfermos de Toronto (Maureen Denis, Karen Purvis, Marcia Barnes, Margaret Wilkinson) y de la Universidad de Ottawa (Linda García) que trabajan desde una perspectiva psicopragmática aspectos como el cambio de tema, la ironía, la broma o la indirección (Dennis et alii 2001). También en Montréal, en el departamento de Lingüística de la Universidad McGill, Michel Paradis desarrolla sus estudios sobre afasia en sujetos bilingües, y propone el término “disiponoia”<sup>59</sup> para designar los déficits afásicos que afectan a la pragmática (Paradis 1999: 80).

- En España existen diversos grupos de investigación, con diferentes grados de interconexión, que utilizan enfoques pragmáticos para su acercamiento a los problemas de la afasia y de las patologías en general: por ejemplo, el grupo de lingüística general de la Universidad de Santiago de Compostela (Milagros Fernández y Ana I. Codesido), investigadoras de la Universidad de Vigo (Carmen Cabeza, Inmaculada Báez), de la Universidad Autónoma de Madrid (Elena Garaizábal), psicólogos de la diplomatura de logopedia de la Universidad de Castilla-La Mancha (Félix Díaz), el grupo de lingüística general de la Universitat d’Alacant (Ángel Herrero, Irma M<sup>a</sup> Muñoz, ...), o el grupo de lingüística general de la Universitat de València (Carlos Hernández, Montserrat Veyrat, Enrique Serra, Beatriz Gallardo, Marisa Pérez), etc.
- En Italia, el Centro de Ciencia Cognitiva de la Universidad de Turín, cuenta con los trabajos de Bruno B. Bara, Maurizio Tirassa o Ilaria Cutica, cuya defensa de una neuopragmática interdisciplinar pone de relieve los beneficios que la pragmática puede aportar a las neurociencias. Rechazan la visión fodoriana de la mente como red modular de sistemas de objetivos generales, y aceptan una arquitectura cerebral en términos de dominios específicos. Desde esta óptica, la competencia comunicativa aparece como facultad

---

<sup>59</sup> “Dyshyponoia: ... Impairment of the use of linguistics pragmatics (e.g., the inability to draw correct inferences from the context or from general knowledge, leading to problems in the interpretation of indirect speech acts, metaphors, and in general of the unsaid component of an utterance)” (Paradis 1999: 80).

cognitiva innata que gobierna un dominio específico de interacción sujeto-mundo<sup>60</sup> (Tirassa 1999; Bara y Tirassa 2000). Sin embargo, la reivindicación de un marco disciplinar concreto, la teoría de la acción<sup>61</sup>, les lleva (Tirassa 1999: 420, 432) a separar la acción comunicativa y la lingüística, ya que asumen que la comunicación es independiente de los medios con que se ejecute; esta opción epistemológica supone considerar exclusivamente la comunicación intencional y, por tanto, excluir fenómenos como la comunicación no intencional descrita por los autores de Palo Alto (G. Bateson, P. Watzlawick), o todos los fenómenos pragmáticos de significación implícita con anclaje en el significante (presuposición, implicatura conversacional, indirección) o en las relaciones sociales (sobreentendido). Este reduccionismo que separa la pragmática del lenguaje explica que no consideren afasia las alteraciones comunicativas de pacientes con daño en el hemisferio derecho.

- En Israel, en la Universidad de Tel Aviv encontramos las investigaciones de autores como Asa Kasher o Sara Meilijson, defensores de una neuropragmática de raíces generativistas. Este enfoque analiza el posible carácter modular de la pragmática (en el sentido de Fodor) y elabora una teoría modular de los actos de habla (Kasher y Meilijson 1998) identificando dos tipos: actos básicos (aserciones, preguntas, órdenes y peticiones) que sí son modulares e inherentes al uso de una lengua, y otra clase más amplia de actos cuyo uso involucra el conocimiento añadido de normas sociales (esto es, de la competencia comunicativa en el sentido clásico de Hymes). No obstante, en trabajos posteriores

---

<sup>60</sup> La oposición se establece entre visiones de la mente como una arquitectura de módulos interconectados, dependientes de un sistema central de objetivos generales (Fodor) o bien una arquitectura de dominios específicos: “While, for example, most researchers would not subscribe to a Fodorian view of the mind/brain in terms of general-purpose central systems plus rigidly encapsulated input modules any longer, it is far from clear what alternative architectures should be considered. Compelling evidence from neuroscience, evolutionary psychology, and developmental psychology is in favour of a domain-specific architecture; this, however, cannot be conceived of as a network of Fodorian modules, because such modules can only exist in the service of the Language of Thought, that is, of precisely the domain-general central systems whose existence is questioned” (Bara y Tirassa 2000: 12).

<sup>61</sup> Un marco disciplinar sin relación alguna con la Teoría de la acción desarrollada por el sociólogo Talcott Parsons, pues excluye cualquier condicionamiento contextual y atiende sólo a las creencias, deseos e intenciones del sujeto (Tirassa 1999: 429).

sobre el deterioro de la pragmática en pacientes de hemisferio derecho descartan la tesis modular<sup>62</sup>. El análisis del lenguaje en pacientes con esquizofrenia lleva a Kasher, en colaboración con Eran Zaidel (de la Universidad de California), Rachel Giora y David Graves, a elaborar una *Batería Neuropragmática* (1991, inédita) donde exploran básicamente el dominio de los actos de habla básicos y de las implicaturas.

- En Inglaterra, uno de los grupos más destacados es el del departamento de Lingüística de la Universidad de Newcastle upon Tyne, con investigadores como Ruth Lesser, Anne Whitworth o Kare Ryan, que han elaborado protocolos de evaluación basados en las teorías del análisis conversacional etnometodológico. También en la Universidad de Sheffield trabajan investigadores que estudian alteraciones pragmáticas en sujetos con lesión HD (Surian y Siegal 2001), dentro del marco de Teoría de la Mente.
- En Sudáfrica, en la Universidad de Witwatersrand, en Johannesburgo, Claire Penn, Dilys Jones y V. Joffe (autores de la *Terapia de Discurso Jerárquico para Afásicos Leves*, 1997) asumen una óptica pragmática que, entre otras cosas, obliga al uso de datos de validez ecológica (obtenidos en contextos naturales); su punto de partida es la competencia pragmática (Penn 1999), y el análisis de los tres tipos de conocimiento que pueden verse afectados por el daño cerebral: el conocimiento de la lengua y su estructura, el del mundo y el de las leyes socio-comunicativas.
- En Suecia, en el departamento de Lingüística y del centro de Investigación Interdisciplinar (SSKKII) de la Universidad de Göteborg, Elisabeth Ahlsén es autora del ACA, *Activity Based Communication Analysis*, un enfoque interdisciplinar del habla afásica que atiende sobre todo a las restricciones pragmáticas.

---

<sup>62</sup> “the data do not support a strong modularity hypothesis for those functions of language use tapped by the HRHCB [Hebrew Right Hemisphere Communication Battery]. The functions are multifactorial. They do not involve the characteristics of modular systems, whether in the strict sense of Fodor (1983) or the wider sense of Kasher (1994). They do not involve restricted access to otherwise available information (“informational encapsulation”, in Fodor’s terms) and, as this article has shown, they are not specialized in either cerebral hemisphere, they correlate with more basic functions of language use as well as nonlinguistic functions, and they do not show uniform intrahemispheric localization” (Zaidel, Kasher, Soroker y Batori 2002: 530).

## 2.2. Propuestas terapéuticas

Las iniciativas terapéuticas de base discursiva intentan superar la evaluación y tratamiento de unidades descontextualizadas, susceptibles sólo de una interpretación literal. Probablemente, dos de las propuestas más interesantes<sup>63</sup> en este sentido sean:

- La terapia de Conversación Asistida para Adultos Afásicos (*SCA*: “Supported Conversation for Aphasic Adults”) desarrollada por la canadiense Aura Kagan desde 1998 en el Centro Pat Arato para Afasia (posteriormente integrado en el Instituto de Afasia). Se trata de un programa de entrenamiento dirigido a personas que se relacionan con hablantes afásicos; en cuatro días se les proporciona herramientas teóricas y estrategias conversacionales dirigidas a mejorar la eficacia comunicativa (Kagan 1998: 817):

“Within this approach there is less emphasis on independent use of communication strategies by the aphasic partner and more emphasis on what the dyad achieves interdependently. The approach focuses on creating a feeling of autonomy for the aphasic partner, rather than working towards the traditional therapeutic goal of communicative independence ‘per se’. The partner acts as a resource for the aphasic person and actively shares the communication load. SCA provides conversation partners with methods and materials for achieving this goal.”

- La Terapia de Discurso Jerárquico para afásicos leves (*Hierarchical Discourse Therapy*) de C. Penn, D. Jones y V. Joffe (1997), de la Universidad de Witwatersrand, Johannesburgo. La evaluación y el tratamiento de los pacientes se sitúa en el nivel de procesamiento textual, e incorpora variables contextuales en términos de la tríada sistémica de campo, tenor y modo. Asumiendo planteamientos de constructivismo piagetiano<sup>64</sup>, al sujeto se le proponen tareas

---

<sup>63</sup> Existen otras propuestas de “entrenamiento” para los interlocutores de los hablantes afásicos: la PACE de Davis y Wilcox, el “entrenamiento conversacional” de Holland, o el “entrenamiento familiar” de Simmons y colaboradores.

<sup>64</sup> El punto de partida es una taxonomía de estrategias de aprendizaje (SOLO: *Strategies of Observed Learning Outcomes*) que los sujetos desarrollan de manera coherente en una situación multitarea; habría cinco niveles básicos: 1) *preestructural*:



textuales (interpretar, analizar y describir) cuya evaluación permite establecer pautas individualizadas de rehabilitación.

También existen pruebas específicas para el tratamiento de la pragmática, cuya alteración se comprueba tanto en pacientes con lesión del hemisferio derecho, como con otros síndromes, p.e. de base genética. Así, en Miguel Puyuelo et alii (2001: 18), encontramos la siguiente descripción del Síndrome de Williams en niños:

“Los padres y profesores de estos niños relatan que, tras una aparente facilidad para entablar conversaciones, encuentran dificultades importantes para mantenerlas, lo cual podría llevarnos a pensar en problemas de tipo pragmático. La sensación, la mayoría de las veces, es que la persona con SW no tiene demasiado en cuenta al interlocutor para modelar su discurso, haciendo a menudo preguntas para las que no parece esperar respuesta. Existe, pues, un déficit en la capacidad para ponerse en el lugar del otro.”

Este excelente libro presenta ejercicios específicos para el desarrollo de categorías pragmáticas (p.e., los descritos por M.I. Conesa y M.J. Torres a propósito de un niño con síndrome de Klinefelter); se trata básicamente de actividades de dramatización donde se propone al niño que asuma papeles interactivos concretos, similares a los de la vida real. Con todo, según se desprende de la cita siguiente (Puyuelo et alii 2001: 39) y de los ejercicios descritos, esta “perspectiva pragmático-comunicativa” no parece ser sino un enfoque funcional, que atiende al uso instrumental del lenguaje pero que no profundiza en las categorías pragmáticas concretas (actos de habla, déixis, negación, interjección, presuposición, inferencias en general, indirección, fuerza ilocucional ...):

“Con ellas [las actividades pragmáticas] se pretende prioritariamente la funcionalidad del lenguaje, intentando favorecer y potenciar los deseos de comunicación, así como una estructuración de la actuación

---

sin relación lógica entre pregunta y respuesta (negativas, tautologías, transducciones); 2) *monoestructurales*: sólo se atiende a un aspecto relevante; 3) *multiestructurales*: el aprendiz tiene en cuenta varios factores, pero sin saber relacionarlos; 4) *relacionales*: se extrae correctamente una conclusión general a partir de ejemplos concretos; 5) *abstraccionales*: el aprendiz es capaz de elaborar y extrapolar la situación dada, incorporando todos los datos relevantes (Penn et alii 1997: 603).

lingüística lo más lógica posible dentro de las posibilidades del sujeto.”

### 2.3. La evaluación

También en la *esfera de la evaluación* hay pruebas con una visión pragmática del lenguaje, que se dirige a la realización de actos eficaces y trata de rentabilizar la información contextual del afásico. Entre estas pruebas<sup>65</sup>, que remiten al *Functional Communication Profile* (FCP) elaborado por Martha Taylor Sarno en 1952, destacan (Peña-Casanova, Diéguez-Vide y Pérez Pamies 1995a: 54):

- El PICA (*Porch Index of Communicative Abilities*), de B.E. Porch (Palo Alto, 1967).
- El CADL (*Communicative Abilities in Daily Living*), Holland 1980
- El *Profile of Communicative Appropriateness* (1983), de C. Penn.
- El *Test of Pragmatics Skills* es propuesto por B. Shulman en 1985, para la evaluación de niños con algún tipo de dificultad conversacional referida a las intenciones comunicativas. Mediante distintas actividades de juego (con muñecos, lápiz y papel, teléfonos y construcciones) se trata de provocar en el niño la realización de ciertos actos ilocucionales. Las reacciones de los niños se codifican en una escala de 6 niveles que comprende estas posibilidades: ausencia de respuesta, respuesta contextualmente inapropiada, propiedad contextual sólo en lo no verbal, respuesta apropiada pero de una sola palabra, respuesta apropiada de elaboración mínima (dos o tres palabras), y respuesta apropiada de elaboración plena (más de tres palabras).
- La *Right Hemisphere Communication Battery* (RHCB) fue desarrollada por H. Gardner y H. Brownell en 1986, en el Veterans Affairs Medical Center (VAMC) de Boston (Zaidel, Kasher, Soroker y Batori 2002). Está dividida en cuatro apartados: humor (visual y verbal), emoción (prosodia), lenguaje no literal (peticiones indirectas, metáforas, inferencias), y procesos de integración (sarcasmo, desambiguación, discurso narrativo).
- El *Pragmatics Screening Test*, de P. Prinz y F. Weiner (1987),

---

<sup>65</sup> Las pruebas de evaluación que mencionamos no son siempre concebidas en el marco de la afasiología, sino por referencia a otras patologías.

amplía el marco de investigación, incluyendo las habilidades de los niños para asumir perspectiva de oyente, y su dominio del discurso conversacional y narrativo; además, se incorpora también la información de un observador, el maestro del niño, que valora su conducta verbal general (Comti-Rasdem y McTear 1989: 226).

- El PPECS (*The Pragmatics Profile of Early Communication Skills*, Hazel Dewart y Susie Summers 1988). Se basa en un cuestionario sobre la conducta verbal infantil, que se administra a los padres u otros cuidadores. Los elementos evaluados son cuatro: intenciones comunicativas, respuestas, interacción conversacional y variación contextual. La principal crítica (Comti-Ramsdem y McTear 1989: 214) es la validez que pueda tener una información indirecta, proporcionada además por personas que generalmente carecen de formación metalingüística.
- El *Analysis of Language-Impaired Children's Conversation* (ALICC) desarrollado en 1989 por C. Adams y D.V.M. Bishop no es exactamente una batería de tests, sino una propuesta de análisis de datos reales donde se cuantifican ciertos aspectos de la conducta verbal infantil (hablantes con retraso de lenguaje), y se describen ciertos usos inadecuados. El enfoque incorpora una perspectiva pragmática, ya que los elementos analizados son los típicos del análisis conversacional: estructura del intercambio, toma de turno y solapamientos, rectificaciones y cohesión textual. La premisa fundamental es que el análisis de estos aspectos y su comparación con la conducta verbal de niños sin patologías ayuda a identificar los problemas comunicativos reales de los niños afectados.
- El REFCP (*Revised Edinburgh Functional Communication Profile*), que Sheila L. Wirz et alii publican en 1990, focaliza especialmente el análisis de las estructuras interactivas, con parámetros de comunicación verbal y no verbal.
- La *Right Hemisphere Language Battery*, publicada por Karen Bryan en 1991 asume también una base teoría pragmática, y presta atención específica a los desórdenes provocados por lesiones en el hemisferio derecho.

Entre estas pruebas destacamos dos por su planteamiento teórico subyacente: el *Protocolo Pragmático* de Prutting y Kirchner (1983) y el *Perfil de Análisis Conversacional para Personas con Afasia* (CAPPA: *Conversational Analysis Profile for People with*

*Aphasia*) de Anne Whitworth, Lisa Perkins y Ruth Lesser (1997).

El *Protocolo Pragmático* de Prutting y Kirchner tiene 30 parámetros organizados en tres secciones que reflejan la estructura triple básica de la interacción (Poyatos 1980): lenguaje, paralenguaje y comunicación no verbal. Los datos de análisis son dos conversaciones grabadas del sujeto con un interlocutor de confianza elegido por él, y con un interlocutor no familiar. A partir de estos datos, se observa el dominio de diversas categorías pragmáticas que aparecen reflejadas en el siguiente cuestionario:

ACTO COMUNICATIVO	USO APROPIADO	USO INAPROPIADO	SIN OBSERVACIÓN	EJEMPLOS Y COMENTARIOS
<i>Aspectos verbales</i>				
<b>A. Actos de habla</b>				
1. Par adyacente				
2. Tipo de acto de habla				
<b>B. Temas de conversación</b>				
3. Selección				
4. Introducción				
5. Mantenimiento				
6. Cambio				
<b>C. Toma de turno</b>				
7. Inicio				
8. Respuesta				
9. Rectificación - revisión				
10. Tiempo de pausa				
11. Interrupción - solapamiento				
12. Retroalimentación				
13. Adyacencia				
14. Contingencia				
15. Cantidad - concisión				
<b>D. Selección léxica / uso en los actos de habla</b>				
16. Especificidad / propiedad				
17. Cohesión				
<b>E. Variaciones estilísticas</b>				
18. Cambios de estilo comunicativo				
<b>F. Inteligibilidad y prosodia</b>				
19. Inteligibilidad				
20. Intensidad vocálica				
21. Cualidad vocálica				
22. Prosodias				
23. Fluidez				
<i>Aspectos no verbales</i>				
<b>G. Kinésica y proxémica</b>				
24. Prox. física				

25. Contacto físico				
26. Postura corporal				
27. Movimientos de pies y piernas, y brazos y manos				
28. Gestos				
29. Expresión facial				
30. Mirada				

El *Perfil de Análisis Conversacional para Personas con Afasia* de las inglesas Whitworth, Perkins y Lesser presta atención a los interlocutores del hablante afásico, identificando al “interlocutor clave” (*key conversational partner*) como agente fundamental en la rehabilitación del afásico, en su doble papel de informante de las deficiencias comunicativas y de facilitador de la interacción efectiva. El planteamiento teórico y metodológico que subyace a esta propuesta es el análisis conversacional de raíz etnometodológica (H. Sacks, E. Schegloff, G. Jefferson, A. Pomerantz). El perfil consta de:

- una entrevista al interlocutor clave, donde se le propone un cuestionario acerca de la conducta verbal del paciente; se le pide que informe sobre la ocurrencia de ciertos actos en la conversación y, en caso de que ocurran<sup>66</sup>, que explique las estrategias comunicativas desarrolladas por ambos hablantes para paliar los posibles efectos negativos (no comunicativos). Cuando es posible, las mismas preguntas se plantean también al hablante afásico;
- una segunda entrevista que informa sobre la conducta comunicativa premórbida del paciente; se le pide información sobre los estilos comunicativos que eran típicos en ese hablante antes de la afasia, las situaciones comunicativas en que se desenvolvía con más frecuencia, cuáles eran sus interlocutores y temas habituales, etc. Se pide un contraste de estos datos con la situación del hablante en el momento de la afasia;
- un análisis conversacional de unos 10 minutos de conversación grabada entre el paciente afásico y su interlocutor clave, grabación que tiene lugar en la casa del paciente, no en la consulta médica.

---

<sup>66</sup> El cuestionario que reproducimos señala si la conducta en cuestión ocurre frecuentemente (F), ocasionalmente (O) o nunca-casi nunca (N).

<i>Área tratada</i>	<i>Pregunta</i>	<i>F</i>	<i>O</i>	<i>N</i>
<b>Sección 1: Capacidades lingüísticas</b>				
Fallos en encontrar las palabras	1. ¿Le cuesta encontrar la palabra adecuada cuando habla, y tiene que darse por vencido?			
Producción de circunloquios y rodeos	2. Si no encuentra la palabra adecuada, ¿usa descripciones y recurre a maneras más largas de decir lo que quiere decir?			
Producción de parafasias semánticas incorrectas	3. ¿Usa las palabras equivocadas sin corregirse él mismo después?			
Producción de parafasias fonémicas	4. ¿Confunde los sonidos en las palabras, aunque Ud. entienda lo que quiere decir?			
Producción de errores apráxicos	5. ¿A veces tiene que esforzarse para pronunciar los sonidos de una palabra?			
Abuso de pronombres y proformas	6. ¿Usa palabras como “él, ella”, “aquí, ahí”, “eso”, “así” ... sin que Ud. sepa a qué se refiere?			
Dificultad para indicar con seguridad SÍ y NO	7. ¿A veces dice “sí” en vez de “no” o al revés?			
Producción de lenguaje agramatical	8. ¿A veces pierde palabras en las frases, y suena como si fuera un telegrama?			
Producción de neologismos	9. ¿A veces habla diciendo palabras que no tienen ningún significado para Ud.?			
Producción de jergas	10. ¿A veces pronuncia frases largas que no tienen sentido completo, aunque las palabras aisladas sí están claras?			
Fallos de comprensión	11. ¿A veces tiene dificultades para entender lo que Ud. le dice?			
<b>Sección 2: Rectificaciones</b>				
Capacidad para iniciar rectificaciones al turno del interlocutor	12. ¿Es capaz de indicarle cuándo no entiende lo que Ud. le dice?			
Capacidad para comenzar la autorrectificación	13. ¿Capta los errores de sus frases y trata de corregirlos por sí mismo?			
Capacidad para corregir los errores sin ayuda después de iniciar la autorrectificación	14. Cuando se da cuenta de que se ha equivocado y trata de corregir lo que ha dicho, ¿lo consigue sin ayuda?			
Capacidad para rectificar cuando el interlocutor inicia la corrección	15. Cuando Ud. no le entiende, ¿es capaz de especificar más su lenguaje y expresarse mejor?			
<b>Sección 3: Inicio y toma de turno</b>				
Capacidad para iniciar la conversación	16. ¿Inicia conversaciones con Ud.?			
Fallo para responder cuando se le selecciona como hablante	17. ¿Falla en responder cuando le toca hablar?			
Retraso para responder cuando se le selecciona como hablante	18. ¿Deja pasar largas pausas antes de responderle a Ud.?			
Producción de silencios largos durante el turno	19. ¿Se para a mitad de su turno de habla y deja silencios largos antes de seguir?			
Violación de los turnos del interlocutor	20. Cuando están conversando, ¿le interrumpe a Ud.?			
Fallo en la proporción	21. ¿Sus contribuciones a la conversación resultan			

conversacional	excesivamente largas?			
Dependencia de toques mínimos	22. ¿Limita sus intervenciones a mínimos reconocimientos?			
<b>Sección 4: Dominio temático</b>				
Capacidad de empezar temas nuevos	23. ¿Introduce temas nuevos durante la conversación?			
Fallo en orientar al interlocutor hacia los temas nuevos	24. Cuando introduce un nuevo tema, ¿entiende Ud. dónde encaja con el tema previo?			
Capacidad de mantener los temas	25. ¿Puede mantener un mismo tema de conversación con Ud. durante un rato?			
Insistencia en temas favoritos recurrentes	26. ¿Tiene temas favoritos que repite con insistencia?			

Este tipo de estudios y propuestas ha ido consolidándose hasta establecer el cuerpo conceptual de una nueva subdisciplina, la neuropragmática, que en el ámbito teórico investiga las interrelaciones entre las categorías pragmáticas del habla y el funcionamiento cerebral, y en el ámbito aplicado diseña protocolos y programas de rehabilitación específicos para tales categorías. Como señala Codesido (2001: 650), esta incorporación de la pragmática debe ser compatible y complementaria de la visión estructuralista que ha presidido las investigaciones anteriores.

### 3. LA BLOC: UN EJEMPLO DE EVALUACIÓN PRAGMÁTICA

En el panorama hispanohablante contamos con la valiosa aportación de las pruebas BLOC (*Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial*) desarrolladas por Puyuelo, Wigg, Renom y Solanas (1997) e inspiradas en el CRIL (*Criterion Referenced Inventory of Language*) de E.H. Wigg, de 1990. Estas pruebas han sido pensadas para la evaluación de sujetos de entre 5 y 14 años, con un habla en principio no patológica, pero las incluimos en este apartado debido al salto teórico que supone la intención explícita de evaluar la pragmática y porque su análisis puede ser representativo para otras pruebas similares. La batería de pruebas se organiza en tres secciones:

- 1) Morfología,
- 2) Sintaxis, y
- 3) Semántica y Pragmática.

En las pruebas referidas a la pragmática, los estímulos que se presentan al sujeto son dibujos de ciertas escenas (1. “La clase”, 2.

“El recreo”, 3. “El zoo”, 4. “La consulta del veterinario” y 5. “El restaurante de comida rápida”) y subescenas (A, B, C y D), a partir de las cuales el evaluador solicita cierta emisión (“Vamos a ver unos dibujos y a hablar sobre ellos”). Los actos de habla que se intenta provocar en el sujeto son los siguientes:

- saludos y despedidas;
- reclamar la atención;
- peticiones / concesiones-negativas;
- peticiones de información;
- peticiones de confirmación o negación (preguntas polares);
- preguntas con pronombres interrogativos: “quién, qué, de quién, con qué”; “dónde, cuándo”; “de quién, para quién, a quién”; “por qué, cómo”;
- comentarios de aprobación / desaprobación (emisión de juicios y segundos juicios);
- solicitudes de acción directas (órdenes y peticiones);
- solicitudes de acción indirectas;
- protestas y disconformidades.

Un análisis estrictamente pragmalingüístico de esta propuesta nos lleva a algunas reflexiones que podemos resumir en los siguientes puntos. Se trata de observaciones que no quieren cuestionar la validez de la prueba, sino aportar matizaciones desde la óptica lingüística:

1. Los tests utilizan una estructura de entrevista que condiciona las emisiones del sujeto, cuyos actos serán inevitablemente actos de *orientación interaccional* reactiva (lo mismo suele ocurrir en las sesiones de consulta médica o de logopedia). Paradójicamente, las pruebas se plantean la obtención de *actos de habla* mayoritariamente iniciativos, lo cual obliga a optar por actividades “de fingimiento” que son contradictorias con la pragmática<sup>67</sup>. Creemos que sería más adecuado evaluar la pragmática mediante otro tipo de *acontecimiento comunicativo* con un sistema de toma de turno más libre, como la conversación semidirigida que desde

---

<sup>67</sup> “... researchers in the tradition of conversational analysis consider the 'real-life' conduct of participants as the central resource out of which the units of analysis, the formulation of rules and the structural organization emerges” (Stemmer 1999b: 405).



hace décadas utiliza la sociolingüística. Por otro lado, el análisis conversacional identifica estrategias y estructuras (básicamente, las *lateralizaciones*, cf. Gallardo 1993, 1994) que permiten desencadenar cierto tipo de acciones comunicativas en cualquier contexto; los profesionales podrían hacer uso de tales estructuras para controlar las emisiones de los sujetos evaluados y provocar determinados actos de habla.

2. Aun en el caso de optar por este tipo de actividades ficcionales o “imaginativas”<sup>68</sup>, nos parece conveniente inventar contextos fáciles y, sobre todo, verosímiles para el paciente. El siguiente contexto, planteado en teoría para provocar protestas en el sujeto, pertenece a la lámina titulada “La clase”:

**1.D. Introducción:** Montse ve que Guillermo hace una caricatura de la directora. Montse se enfada y no quiere que continúe.

**Prueba:** ¿Qué dice Montse?

(*¡Eh! ¡Para! La profesora se va a enfadar*)

Obviamente, el acto de habla de la protesta tiene una fuerza ilocucional típicamente expresiva (en el sentido de Searle 1975), que corresponde a estados psicológicos del sujeto; la información contextual proporcionada sería más verosímil si, por ejemplo, se solicitara la queja de la profesora en cuestión, sin necesidad de involucrar a un tercer personaje (¿realmente se *enfada* una niña si un compañero caricaturiza a una profesora?).

También es necesario cuidar la adecuación entre los contextos propuestos y el tipo de acto de habla que se quiere desencadenar. Sin abandonar el acto de habla de la protesta, encontramos el siguiente ítem, perteneciente a la lámina de “El restaurante de comida rápida”:

**5.B. Introducción:** Pedro recuerda que le ha dicho al camarero que no le ponga mostaza ni cebolla en su hamburguesa.

**Prueba:** ¿Qué dice Pedro para contárselo a sus amigos?

(*Le he dicho que no me ponga ni mostaza ni cebolla*)

---

<sup>68</sup> Usamos el término en el sentido de Halliday (1975), como utilización del lenguaje para crear un medio propio (en este caso, propio de la interacción terapéutica).

Como vemos, el entorno creado no corresponde al tipo de acto que se pretende evaluar; el ejemplo proporcionado al evaluador no refleja una protesta (*acto ilocucional expresivo*), sino una información (*acto ilocucional representativo*); por otro lado, la acción de “recordar” involucrada en el ejemplo resulta equívoca e innecesaria, tanto si se quiere desencadenar una protesta como un relato.

3. En general se observa un soporte teórico mínimamente desarrollado; el cuaderno explicativo señala que las pruebas ponen en juego las *máximas conversacionales* de Grice (Puyuelo et alii 1997: 40), lo cual supone un avance teórico muy importante. Aun así, no se proporcionan pautas concretas al evaluador sobre cómo trabajar con estas inferencias, ni las propuestas de intercambios parecen reflejar una organización acorde a las máximas del *principio de cooperación*. En los datos de contextualización y en las instrucciones se utiliza repetidamente el verbo “insinuar” como único recurso para introducir *actos indirectos*:

**1.D. Introducción:** Raúl quiere ver uno de los libros que trae Beatriz. Quiere insinuarle que le gustaría leer uno, por eso le dice: “Esos libros parecen interesantes”.

**Prueba:** ¿De qué otra manera puede insinuarle Raúl a Beatriz que le deje ver uno de los libros?  
(¿Cuál has leído?)

4. La última observación tiene que ver con la verosimilitud global de los intercambios que se ofrecen de modelo al evaluador, porque se asume que existen modelos claros e inequívocos de respuesta para cada caso. Sin embargo, mientras las respuestas gramaticalmente correctas son casi siempre de inventario cerrado, las respuestas conversacionales tienen un amplio espectro de posibilidades adecuadas. En general, los ejemplos ofrecidos resultan equívocos en su presentación de las opciones corteses; a continuación mostramos dos casos bastante dispares al respecto, pertenecientes a las láminas del veterinario y el restaurante:

**4.D. Introducción:** La veterinaria da instrucciones a la señora Borrell sobre cómo ha de dar las medicinas al perro. La señora Borrell no ha entendido lo que la veterinaria ha dicho.

**Prueba:** ¿Qué dice la señora Borrell a la veterinaria?  
(*Perdone, ¿podría explicarme de nuevo cómo tengo que darle las medicinas al perro?*)

**5.A. Introducción:** Este chico se ha puesto en la cola delante de Pablo. El camarero empieza a traer lo que el chico le pide. Pablo quiere que el camarero sepa que él iba primero.

**Prueba:** ¿Cómo dice Pablo esto?  
(*¡Oye! ¡Que yo voy primero!*)

Como se ve, el ítem 4.D proporciona una alternativa con un nivel de cortesía que va más allá de la eficiencia comunicativa (¿por qué no un simple *No lo entiendo?*); el 5.A muestra una complejidad adicional en el ejemplo propuesto: se supone que el sujeto ha de dar información a un interlocutor dirigiéndose en realidad a otro.

#### 4. LOS CONCEPTOS PRAGMÁTICOS MÍNIMOS

Observaciones como las que acabamos de presentar, válidas para la mayoría de baterías empleadas, ponen de manifiesto la existencia de una serie de conceptos fundamentales, cuyo conocimiento es necesario para los profesionales que tratan a estos pacientes, tanto en el diagnóstico como en la rehabilitación.

Según hemos señalado, la dificultad que supone una evaluación de la pragmática se debe, precisamente, a la aparente no previsibilidad de la conducta conversacional, básicamente por el manejo simultáneo de los significados implícitos y explícitos. Si queremos evaluar la formación de plurales o la conjugación verbal en cierta lengua, es obvio que tenemos la gramática como punto de referencia, y que las emisiones del sujeto encajarán en las categorías de “correcto” o “incorrecto”; y lo mismo ocurre con los aspectos fonológicos y semánticos. Pero en pragmática un estímulo puede desencadenar distintos tipos de respuesta y, según los casos, puede ocurrir que todas ellas sean correctas<sup>69</sup>. Esta pluralidad de respuestas

---

<sup>69</sup> Ruth Lesser (1978: 44) aporta un ejemplo de pluralidad de sentidos: “A un paciente del tipo Wernicke se le propuso un conjunto de oraciones de las que tenía que juzgar cuáles eran anómalas y cuáles no, y aceptó como satisfactoria la siguiente: ‘me comí algunos edificios para desayunar’. Al ser presionado para que explicara el por qué de tal elección, dio la siguiente respuesta: ‘Tal vez es usted King-Kong o algo así’”.

posibles se adecua a unas reglas de encadenamiento de los turnos conversacionales que, a la vez, permiten la planificación previa y la predictibilidad de las emisiones.

Esta dialéctica entre reglas de formación e imprevisibilidad de la respuesta encubre, en realidad, la conocida polémica entre Skinner y Chomsky: si bien es cierto, como defiende Chomsky, que el hablante puede idear infinitos enunciados por mor de la creatividad, también tenía razón Skinner cuando defendía un encadenamiento concreto de estímulos y respuestas. Después de una petición, el sujeto puede construir su respuesta de mil formas distintas, pero construirá inevitablemente una negativa o una concesión; y si no lo hace así, tendrá que asumir consecuencias que afectarán a su imagen y a la del interlocutor, en definitiva a su relación social. Además, el uso lingüístico organiza ese espectro de posibles reacciones según sus repercusiones sociales: en un polo, las emisiones representativas de usos socialmente gratificados (turnos *prioritarios*: aceptaciones, conformidades, concesiones), y en el otro, las emisiones de efectos negativos para la imagen de los hablantes (turnos *no prioritarios*: rechazos, disconformidades, negativas). Como señala Fernández Pérez (2001: 661), en el ámbito de la reflexión teórica esta pluralidad cuestiona el concepto tradicional de “normalidad”, y enfrenta al investigador a una consideración realista de la lengua y su uso.

Para ejemplificar esta diversidad, podemos volver a la BLOC, a propósito de los casos de prueba proporcionados para la evaluación de los saludos:

**Escena 1. La clase.**

**Subescena A:**

**1.A. Introducción:** Cuando las chicas llegan a la puerta de la escuela, al separarse, Juana le dice a su amiga María que se verán después de clase.

**Prueba:** ¿Qué dice Juana a María?

(*¡Adiós! Nos vemos más tarde / Nos vemos después de clase*)

**Subescena C:**

**1.C. Introducción:** La señorita Marta, la tutora, acaba de llegar a la clase. Sandra se la encuentra.

**Prueba:** ¿Qué le dice Sandra al verla?

(*Hola, señorita Marta / Buenos días, señorita Marta*)

El paradigma gramaticalista que hemos descrito en el punto anterior exigía al profesional de la afasiología un conocimiento mínimo de las categorías gramaticales puestas en juego para la evaluación, diagnóstico y rehabilitación. La inclusión del componente pragmático que venimos defendiendo exigirá, paralelamente, que ese mismo profesional sepa objetivar las categorías pragmáticas utilizadas por el paciente (y por él mismo) en la interacción terapéutica. Creemos que esa formación mínima en pragmática deberá enfatizar los elementos que señalamos a continuación.

#### *4.1. Acontecimientos comunicativos*

En primer lugar, el profesional debe conocer explícitamente las diferencias entre dos tipos básicos de *acontecimiento comunicativo*: la conversación y la entrevista. Esto es fundamental, porque existen rasgos de la entrevista que en un contexto conversacional podrían ser juzgados como déficit; la paradoja surge porque el profesional ha de evaluar la conducta conversacional del enfermo en un contexto que no es conversacional. Por eso es necesario que conozca explícitamente las reglas de toma de turno que diferencian ambos acontecimientos, a fin de poder facilitar la conducta del paciente. Esta situación de entrevista, como ya hemos mencionado al hablar de la BLOC, impone a los participantes una serie de restricciones (Gallardo 1996), la más importante de las cuales tiene que ver con el reparto de papeles interaccionales.

Como ya señalaran Labov y Fanshell (1977: 32) en su clásico estudio sobre la entrevista psicoterapéutica, la relación entre el médico y el paciente (T y P en la codificación más habitual) es, ante todo, una relación de asimetría, tanto en el nivel institucional como en un nivel afectivo y emocional más profundo. En el terreno concreto de la interacción, esta asimetría se manifiesta con un reparto marcado de los tipos de intervención (Comti-Ramsdem y McTear 1989: 208): a T le corresponden los turnos iniciativos, desencadenantes (preguntas sobre todo) y a P los turnos reactivos, desencadenados (respuestas); la alteración de este reparto se apoya, por lo general, en el recurso a “actividades de fingimiento” y a la creación de contextos ficticios, que pueden provocar algún tipo de resistencia psicológica en el paciente (Smith y Leinonen 1992: 6). Por eso es recomendable superar tanto como sea posible el marco de la entrevista en pro de un

marco conversacional, para el que tal vez se requiera la participación de, al menos, un tercer interlocutor. En este sentido, Comti-Ramsdem y McTear (1989: 209) han señalado que el objetivo central de análisis no es ya el protocolo seguido por el paciente, sino la charla informal que tiene lugar antes y después.

Las restricciones comunes a todas las entrevistas terapéuticas (este reparto asimétrico de papeles interactivos), se ven agravadas además por la especial deficiencia comunicativa del interlocutor P. Por eso es necesario que el profesional sea capaz de objetivar los conceptos, unidades y estrategias básicas del discurso hablado.

#### 4.2. La toma de turno

Otras observaciones se derivan de la alternancia de turnos entre P y T. El afasiólogo o el logopeda debe ser consciente en todo momento de que el hablante afásico tiene un *tempo* más lento que el conversador estándar, lo que significa que debe facilitar pausas para que su oyente tenga tiempo real de tomar la palabra y de terminar sus intervenciones. Esta ralentización afecta a la transición entre turnos pero también al diseño interior del turno. Cuando el interlocutor no afásico ignora este aspecto, tiende a realizar dos errores básicos que perjudican al hablante afectado:

– si el hablante afásico tarda en responder a una pregunta, proporciona *relanzamientos y versiones de insistencia*, es decir, movimientos de repetición del turno inicial. Así lo muestra el siguiente ejemplo, procedente de una entrevista de evaluación; como se ve, la doctora imprime al diálogo un ritmo más rápido de lo que necesita el enfermo, con intervenciones apremiantes y repetidas:

T.: vamos a ver/ a ver si me puede contar quéé-qué es lo que hay aquí/ en esta historia<sup>70</sup>//a ver/ ¿qué es lo que ve? //cuénteme todo lo que vea

P. *mira a los ojos a T. cuando le habla, y cuando le da la lámina se relaja en la silla y emite un leve resoplido. Señala con el índice de la mano izquierda una de las subescenas y comienza a hablar.*

P.: y-o-[o

→T.: [a ver/ ¿qué es lo que ve ahí?

---

<sup>70</sup> La doctora ha mostrado a la cámara la escena de las galletas del Test de Boston.

P.: sí/ y-y-y-y// sí  
*Movimiento en círculo con los dedos apiñados hacia abajo.*  
→T.: ¿qué son?  
P.: ppo// dai  
→T.: a ver, son unas ga↑  
P.: sí/ o-o-o-o-y-y↑-a (*Se apoya con movimiento de la mano.*)  
→T.: vamos a ver/ ¿y aquí<sup>71</sup> qué está sucediendo?/ a ver si me puede decir qué es lo que está sucediendo ahí  
P.: y-y-y-yy<sup>72</sup>// y-y-y [(oo-o)]  
→T.: [y se cae/ ¿no?  
P.: sí  
T.: ¿mm?/ ¿y aquí/ qué es lo que está sucediendo?  
P.: (0,3)  
→T.: ¿qué está haciendo? esto- es una señora/ ¿qué es lo que está haciendo?  
[TR.1.01.]

– interpreta los silencios del hablante afásico como *lugares de transición pertinente*, y toma la palabra antes de que el interlocutor haya terminado con *turnos colaborativos*, es decir, emisiones que asumen la voz del interlocutor y completan el turno por él.

Estas dos conductas, lógicamente, resultan amenazantes para el interlocutor afásico y su imagen, y deben ser evitadas porque pueden provocar que se cohíba más o se sienta ofendido. El interlocutor no afásico debe ser consciente de la importancia de no *solapar* al paciente (hablar a la vez), pues esto amenaza su confianza en la propia habilidad.

Puesto que uno de los rasgos identificados como generales para la afasia (Lesser 1978: 76) es la dilación en la respuesta, tanto en las pruebas verbales como con otro tipo de estímulos, el profesional debe ralentizar el ritmo de su diálogo. Por ejemplo, es frecuente que la construcción de turnos conversacionales presente en pacientes afásicos un ritmo distinto al habitual; en términos pragmáticos, esto plantea problemas con la identificación de los *lugares de transición pertinente* y con el tratamiento de los *silencios*. El terapeuta que entrevista a un paciente debe ser consciente de estas diferencias, y

---

<sup>71</sup> Señala con el lápiz.

<sup>72</sup> Mira a los ojos a la doctora; articulación rápida; gesto ilustrador con la mano, dando golpecitos en el papel.

adecuar su diálogo en la medida de lo posible a esos ritmos distintos; una conducta facilitadora puede ser el uso de estrategias que ayuden al interlocutor afásico a identificar esos lugares de juntura (p.e., el uso reiterado de *precierres*, de *marcadores de contraste* o de *estructuras de límite de tópico*).

#### 4.3. Encadenamiento y predictibilidad

La toma de turno es el sistema que distribuye la palabra entre los participantes en cualquier acontecimiento comunicativo. Existe una toma de turno conversacional que los teóricos han definido por su ausencia de restricciones (Gallardo 1996: 57):

- el orden de los hablantes no está predeterminado
- la duración de los turnos no está predeterminada
- el contenido de los turnos no está predeterminado
- el número de los participantes puede variar en el desarrollo de la conversación
- la longitud del encuentro no está predeterminada
- construcción pormenorizada, turno por turno<sup>73</sup>.

En la construcción de los turnos, los hablantes se ven limitados por algunas imposiciones que se derivan del turno previo, y que responden a un concepto teórico desarrollado básicamente por los autores de la escuela de Birmingham (Sinclair y Coulthard 1975): la *predictibilidad*. Un turno es predictivo cuando determinada de algún modo el turno posterior: p.e., las preguntas, las invitaciones, los ofrecimientos, los saludos o las peticiones predicen la aparición de respuestas concretas. La asociación de dos tipos de intervención que mantienen una relación de predictibilidad es un *par adyacente*, que puede considerarse como la unidad básica del encadenamiento de los turnos, ya sea en la conversación o en la entrevista.

---

<sup>73</sup> El rasgo significa que cada turno está directamente condicionado por el anterior, y su planificación está limitada a las restricciones sintácticas, semánticas y pragmáticas que se derivan de él. Un acontecimiento comunicativo donde esta construcción pormenorizada no existe sería, p.e., el acto académico de la lectura de tesis, donde el protocolo permite que los miembros del tribunal hagan preguntas que no obtienen su respuesta en el turno inmediatamente sucesivo, sino aplazada hasta la intervención final del examinado.



La consideración de este rasgo conversacional nos lleva a analizar los distintos tipos de afasia según la permanencia o pérdida de las habilidades: conductas iniciativas, conductas reactivas, inferencias, interrupciones. De ahí la pertinencia de observar, como propone el CAPP, la facilidad del sujeto para entablar intercambios (es decir, para construir turnos predictivos) o para contestar (turnos predichos).

#### 4.4. Otras categorías pragmáticas

El paciente afectado de alguna discapacidad lingüística no necesita dominar la gramática correctamente, sino ser capaz de comunicar actos intencionales, dotados de una *fuerza ilocucional* concreta, por lo que serán especialmente útiles los actos representativos (creencias, juicios), directivos (peticiones, preguntas, invitaciones, propuestas) y expresivos (agradecimientos, felicitaciones), y tendrá una importancia menor el entrenamiento de los actos compromisorios (promesas, juramentos) y declarativos.

También es especialmente importante proporcionarles un dominio mínimo de otras categorías pragmáticas como la *deíxis* o la *implicatura conversacional*. En situaciones deficitarias como las que viven estas personas, la recuperación ha de dirigirse a las funciones comunicativas fundamentales, y en ese contexto, la corrección gramatical se convierte en un elemento secundario. Lo interesante, pensamos, es proporcionarles herramientas comunicativas básicas que puedan aplicar a contextos no marcados, es decir, conversacionalmente prioritarios (para el concepto de *prioridad* o *preferencia conversacional*, cf. Gallardo 1996; 1998). Habrá que cuidar, por ejemplo, el manejo de los *pares adyacentes* mínimos, tal y como se construyen en contextos situacionalmente neutros. A partir del intercambio prototípico (es decir, el par pregunta-respuesta) puede ser interesante, por ejemplo, reforzar las estructuras rutinizadas que, con frecuencia, son más resistentes a la pérdida.

Otro aspecto de especial importancia es el tratamiento de las correcciones y rectificaciones en general, un tipo de *secuencias laterales* cuya frecuencia caracteriza inevitablemente el discurso afásico. No en vano el *Perfil de Análisis Conversacional* de Withworth, Perkins y Lesser presta especial atención a la conducta correctora del hablante afásico y su interlocutor.

Otro ámbito donde la pragmática resulta pertinente afecta a la incorporación en las pruebas de diagnóstico del *conocimiento enciclopédico* del paciente tipo, es decir, de un bagaje cognitivo y sociocultural coherente con su entorno. El intento de proporcionar ítems descontextualizados que midan “realmente” el déficit del paciente lleva a introducir en las pruebas unidades léxicas que no pertenecen en absoluto a la realidad del paciente. Pensemos, por ejemplo, en las láminas de reconocimiento léxico que presentan (Test de Boston) un castor o unos zancos ... ¿hasta qué punto resultan adecuadas estas imágenes en el paciente español de este momento?

Estas son sólo algunas reflexiones impresionistas que se nos plantean ante un posible cruce entre la pragmática y la neurolingüística; proponemos un diálogo interdisciplinar cuyos frutos se prevén equiparables a los que en su día tuvo la aplicación de la pragmática a otros ámbitos.

\* \* \* \* \*

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, G. (1999): *Transtorno específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia*. Málaga: Aljibe.
- Ahlsén, E. (1995): *Pragmatics and Aphasia. An Activity based approach*. monográfico 77 de *Gothenburg Papers in Theoretical Linguistics*.
- Argenter, J.A (ed.) (1999): *Language, Brain and Behavior. Neurobiological Aspects of Linguistic Capacities and Language Processing*. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans.
- Avila, C., M.A. Lambon Ralph, M.A. Parcet, D. Geffner y J.M. González-Darder (2001): “Implicit Word Cues Facilitate Impaired Naming Performance: Evidence from a Case of Anomia”, *Brain and Language*, 79: 185-200.
- Bara, B.G y M. Tirassa (2000): “Neuropragmatics: Brain and Communication”, *Brain and Language*, 71: 10-14.
- Barroso, J. y A. Nieto (1996): “Asimetría cerebral: hemisferio derecho y lenguaje”, *Psicología Conductual*, 4-3: 285-305.
- Bruner, J. (1982): “Los formatos de la adquisición del lenguaje”, en Linaza, J.L. (comp.): *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza, 1984: 173-185 (trad. de T. del Amo).
- Bryan, K. (1994): *The Right Hemisphere Battery*. London: Whurr Publ.
- Cardebat, D. (1999): “Cognitive Neuroanatomy of Language”, en Argenter (ed.) (1999): 25-34.
- Codesido García, A.I. (2001): “Operatividad del enfoque pragmático en el marco de la terapéutica del habla y del lenguaje: un ejemplo en la

- evaluación lingüística”, en De la Cruz, Santamaría, Tejedor y Valero (eds.) (2001): 649-654.
- Comti-Ramsdem, G. y M. McTear (1989): “Assessment of Pragmatics”, en Grundy (ed.) (1989): 206-233.
- Crystal, D. (1971): *Patología del lenguaje*. Madrid: Cátedra, 1989 (trad. de M.L. Sánchez).
- Cuetos Vega, F. (1998): *Evaluación y rehabilitación de las afasias. Aproximación cognitiva*. Madrid: Ed. Médica Panamericana.
- De la Cruz, I., C. Santamaría, C. Tejedor y C. Valero (eds.) (2001): *La lingüística aplicada a finales del siglo XX. Ensayos y propuestas*. Salamanca: Universidad de Alcalá de Henares.
- Delis, D.C. y A.M. Bihrlé (1989): “Fraccionamiento de la cognición espacial como consecuencia del daño cerebral focal y difuso”, en Ostrosky-Solís y Ardila (eds.) (1989): 32-52.
- Dennis, M., K. Purvis, M. Barnes, M. Wilkinson y E. Winner (2001): “Understanding of Literal Truth, Ironic Criticism, and Deceptive Praise Following Childhood Head Injury”, *Brain and Language*, 78: 1-16.
- Escandell, M.V. (1993): *Introducción a la pragmática*. Barcelona: Anthropos-UNED.
- Fernández Pérez, M. (2001): “El enfoque pragmático en el diseño y proyección de pruebas de evaluación lingüística en edad infantil”, en De la Cruz, Santamaría, Tejedor y Valero (eds.) (2001): 655-662.
- Fisiak, J. (1981): “Some introductory notes concerning contrastive linguistics”, en Fisiak, J. (ed.): *Contrastive Linguistics and the Language Teacher*. Oxford: Pergamon Press: 1-12.
- Fromkin, V. (2000): “Brain, Language and Linguistics”, *Brain and Language*, 71: 72-74.
- Gallagher, R. (1991): “Evaluación neuropsicológica: enfoque centrado en el proceso”, en Helm-Estabrooks y Albert (1991): 73-89.
- Gallardo Paúls, B. (1992): “El dinamismo conversacional: subsunción y feedback. Carácter acumulativo de los elementos conversacionales”, *Comunicación y sociedad*, vol. V, núms. 1 y 2: 51-75.
- Gallardo Paúls, B. (1994): “La pertinencia del análisis conversacional para la obtención de documentos orales”, *Saitavi*, XLIV: 227-247.
- Gallardo Paúls, B. (1996): *Análisis conversacional y pragmática del receptor*. València: Episteme.
- Gallardo Paúls, B. (2001): “La investigación de los déficits pragmáticos”, en *Congreso Internacional sobre nuevas tendencias en la Lingüística*. Granada, noviembre de 2001.
- Garolera, M. y J.P. Vendrell (2001): “Semiología cognitiva del lesionado cerebral”, en *Curso de verano de la Escola de Patologia del Llenguatge del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*. Barcelona, julio de 2001.
- Goffman, E. (1971): *Relaciones en público. Microestudios de orden público*. Madrid: Alianza, 1979.
- Goodglass, H. y E. Kaplan (1983): *Evaluación de la afasia y trastornos relacionados*. Madrid: Ed. Médica Panamericana, 1996 (trad. de C. Wernicke; adapt. de J.E. García-Albea, M.L. Sánchez Bernardos y S. del Viso).
- Grundy, K. (ed.) (1989): *Linguistics in Clinical Practice*. London: Whurr Publ., 1995.

- Güell, M. y M.A. Olivé (2001): "Rehabilitación de la afasia", en Puyuelo et alii (2001): 145-208.
- Halliday, M.A.K. (1975): "Aprendiendo a conferir significado", en Lenneberg y Lenneberg (comps.) (1975): 239-267.
- Helm-Estabrooks, N. y M.L. Albert (1991): *Manual de terapia de la afasia*. Madrid: Ed. Médica Panamericana (trad. de Sara B. Fernández Guinea).
- Hernández Sacristán, C. (1983): "Relaciones de subsunción en la estructura de una lengua natural", *Cuadernos de Filología*, I,3: 37-66.
- Ince, E. y S.D. Christman (2002): "Semantic Representations of Word Meanings by the Cerebral Hemispheres", *Brain and Language*, 80: 393-420.
- Janz, L., M. Renom y E. Pujol (2001): "Rehabilitación cognitiva del lesionado cerebral", en *Curso de verano de la Escola de Patologia del Llenguatge del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*. Barcelona, julio de 2001.
- Joanette, Y. y A.I. Ansaldo (1999): "Clinical Note: Acquired Pragmatic Impairments and Aphasia", en Stemmer (ed.) (1999): 529-534.
- Joanette, Y. y H.H. Brownell (eds.) (1990): *Discourse Ability and Brain Damage*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Jorques, D. (1998): "Sentido pragmático y comunicativo de los procesos cognitivos de atención y memoria", en Martín Vide, C. (ed.): *XI congreso de lenguajes naturales y lenguajes formales*. Barcelona: Universitat: 439-446.
- Kagan, A. (1998): "Supported Conversation for Adults with Aphasia: Methods and Resources for Training Conversation Partners", *Aphasiology*, 12,9: 816-830.
- Kasher, A. (1991): "Pragmatics and Chomsky's Research Programme", en Kasher, A. (ed.): *The Chomskyan Turn*. Oxford: Blackwell: 122-149.
- Kasher, A. y S. Meilijson (1998): "On the modularity of Speech Acts", en *Chomsky Festschrift*. MIT Press.
- Lenneberg, E.H. (1968): "En busca de una teoría dinámica de la afasia", en Lenneberg y Lenneberg (comps.) (1975): 319-338.
- Lenneberg, E.H. y E. Lenneberg (comps.) (1975): *Fundamentos del desarrollo del lenguaje*. Madrid: Alianza, 1982 (trad. de Pilar Soto et alii).
- Lesser, R. (1978): *Investigaciones lingüísticas sobre la afasia*. Barcelona: Ed. Médica y Técnica, 1983 (trad. de Alberto Cardín Garay).
- Love, R.J. y W.G. Webb (1996): *Neurología para los especialistas del habla y del lenguaje*. Madrid: Ed. Médico Panamericana, 1998 (trad. de J.M. Rodríguez Santos).
- Luria, A.R. (1968): "Problemas básicos del lenguaje a la luz de la psicología y la neurolingüística", *Simposio sobre investigación cerebral y conducta humana* convocado por la UNESCO y la IBRO (International Brain Research Organization), recogido en Lenneberg y Lenneberg (comps.) (1975): 369-396.
- Mendoza, E. (2002): "La pragmática en el TEL: el trastorno semántico-pragmático", en *Primera Jornada sobre Trastorno Específico del Lenguaje*, organizada por la Asociación Valenciana de Padres de Niños con Trastornos Específicos del Lenguaje, junio de 2002.
- Obler, L.K. y K. Gjerlow (2000): *El lenguaje y el cerebro*. Madrid: Cambridge University Press, 2001 (trad. de E. Méndez y P. Tena).
- Ostrosky-Solís, F. y A. Ardila (1989): *Cerebro y lenguaje. Perspectivas en la organización cerebral del lenguaje y de los procesos cognoscitivos*. México: Trillas (trad. de R.A. Prado-Alcalá).

- Paradis, M. (1999): "What Bilingual Aphasia Tell Us About Language Processing in the Unilingual Brain", en Argenter (ed.) (1999): 77-93.
- Patry, R. y J.L. Nespoulous (1990): "Discourse Analysis in Linguistics: Historical and Theoretical Background", en Joannette y Bronwell (eds.) (1990): 3-27.
- Penn, C. (1999): "Pragmatic Assessment and Therapy for Persons with Brain Damage: What have Clinicians Gleaned in Two decades?", en Stemmer (ed.) (1999): 535-552.
- Penn, C., D. Jones y V. Joffe (1997): "Hierarchical Discourse Therapy: A Method for the Mild Patients", *Aphasiology*, 11,6: 601-613.
- Peña-Casanova, J. y R.M. Manero (1995): "El perfil de eficiencia comunicativa: control evolutivo de la terapia", en Peña-Casanova y Pérez Pamies (eds.) (1995): 63-66.
- Peña-Casanova, J., F. Diéguez-Vide y M. Pérez Pamies (1995a): "Exploración de base del lenguaje para una orientación terapéutica", en Peña-Casanova y Pérez Pamies (eds.) (1995): 29-62.
- Peña-Casanova, J., F. Diéguez-Vide y M. Pérez Pamies (1995b): "Tipos clínicos de afasias y alteraciones asociadas", en Peña-Casanova y Pérez Pamies (eds.) (1995): 67-90.
- Peña-Casanova, J. y M. Pérez Pamies (eds.) (1995): *Rehabilitación de la afasia y trastornos asociados*. Barcelona: Masson.
- Peña-Casanova, J., M. Pérez Pamies, R.M. Manero e I. Bertran-Serra (1995): "Rehabilitación del discurso y de la comunicación (aspectos pragmáticos)", en Peña-Casanova y Pérez Pamies (eds.) (1995): 231-241.
- Puyuelo, M., E.H. Wiig, J. Renom y A. Solanas (1997): *BLOC: Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial*. Barcelona: Masson.
- Puyuelo, M. et alii (2001): *Casos clínicos en logopedia*. vol. 3, Barcelona: Masson.
- Roger, D. y D. Bull (eds.) (1989): *Conversation*. Clevedon, England: Multilingual Matters.
- Sangorrín, J. (1987): "Las pruebas de capacidad comunicativa en el afásico. El PICA", en Peña-Casanova, J. (ed.): *La exploración neuropsicológica. VII Congreso Nacional de Neurología*. Barcelona: MCR.
- Searle, J.R. (1976): "A classification of illocutionary acts", *Language in society*, 5: 1-23.
- Seron, X. y P. Feyeresein (1982): "Neurolingüística", en Rondal, J.A. y X. Seron (eds.): *Trastornos del lenguaje, 1. Lenguaje oral, lenguaje escrito, neurolingüística*. Barcelona: Paidós, 1991: 193-241 (trad. de N. Pérez de Lara).
- Sinclair, J. y M. Coulthard (1975): *Towards an analysis of discourse*. London: Oxford University Press.
- Smith, B.R. y E. Leinonen (1992): *Clinical Pragmatics. Unravelling the complexities of communicative failure*. London: Chapman & Hall.
- Stemmer, B. (ed.) (1999): *Pragmatics: Theoretical and Clinical Issues. Brain and Language*, Vol. 68, Number 3, July 1999.
- Stemmer, B. (1999a): "An On-Line interview with Noam Chomsky: On the nature of pragmatics and related issues", en Stemmer (ed.) (1999): 393-401.
- Stemmer, B. (1999b): "Discourse Studies in Neurologically Impaired Populations: A Quest for Action", en Stemmer (ed.) (1999): 402-418.
- Stevens, S.H. (1997): *Dificultades en el aprendizaje, éxito en el aula*. Barcelona: Apóstrofe, 1999 (trad. de J. Estrella).

- Surian, L. y M. Siegal (2001): "Sources of Performance on Theory of Mind Tasks in Right Hemisphere-Damaged Patients", *Brain and Language*, 78: 224-232.
- Tirassa, M. (1999): "Communicative Competence and the Architecture of the Mind/Brain", en Stemmer (ed.) (1999): 419-441.
- Van Dijk, T.A. (1978): *La ciencia del texto*. Barcelona: Paidós, 1980 (trad. de S. Hunzinger).
- Vanhalle, C., S. Lemieux, B. Ska y Y. Joanne (2000): "The evaluation of the Ability of Right-Hemisphere-Damaged Patients to Process Speech Acts: An Ecological Approach", *Brain and Language*, 74: *Academy of Aphasia Meeting*: 483-486.
- Vendrell Brucet, J.M. (1993): "Rehabilitación de la afasia", en Martí-Vilalta, J.L. (ed.): *Enfermedades vasculares cerebrales*. Barcelona: MCR.
- Veyrat, M. y E. Serra (2002): "Estudio de las estereotipias en el lenguaje patológico: perspectiva lingüística", en *IV Congreso de Lingüística General*. León, marzo de 2002.
- Whitworth, A., L. Perkins y R. Lesser (1997): *Conversational Analysis Profile for People with Aphasia*. London: Whurr Publ.
- Windmann, S., I. Daum y O. Güntürkün (2002): "Dissociating Prelexical and Postlexical Processing of Affective Information in the Two Hemispheres: Effects of the Stimulus Presentation Format", *Brain and Language*, 80: 269-286.
- Zaidel, E., A. Kasher, N. Soroker y G. Batori (2002): "Effects of Right and Left Hemisphere Damage on Performance of the 'Right Hemisphere Communication Battery'", *Brain and Language*, 80: 510-535.



## **PATOLOGÍA VERBAL: SISTEMÁTICA PARA UNA ORIENTACIÓN HOLISTA EN EL PROCESAMIENTO DEL LENGUAJE\***

Carlos Hernández Sacristán  
*Universitat de València*

### 1. INTRODUCCIÓN

Una primera aproximación al tema de las patologías verbales nos muestra, como aspecto tal vez más significativo de este campo de estudios, la enorme heterogeneidad con la que puede manifestarse una conducta lingüística deficitaria, o que ha sido valorada como tal desde determinados patrones. Ciertamente, la primera cuestión sobre la que cabe reflexionar es ya con qué criterios fundamentar la discriminación entre uso verbal deficitario o no. Eludiremos, de momento, aquí este tipo de problema, si bien es cierto que el terapeuta del lenguaje deberá decidir dónde una terapia existosa puede ser ya suspendida, esto es, dónde nos encontramos ya ante un hablante normal, o ante un hablante cuya producción lingüística es la esperable (también normal), una vez asumida la existencia de limitaciones (¿insuperables?) en su capacidad cognitiva, fisiológica o anatómica. Dejando, pues, pendiente esta cuestión de enorme calado, diremos que la heterogeneidad de una conducta que consideramos lingüísticamente deficitaria es, en primera instancia, reveladora de la complejidad inherente a la referida conducta. Dicho a la inversa: de un proceso simple, en el que interviene un número previsible y limitado de factores, cabe esperar manifestaciones deficitarias también previsibles y limitadas. No es este, por supuesto, el caso del lenguaje.

Si ahondamos algo más en el tema, conviene añadir que la heterogeneidad de la conducta lingüística deficitaria no se refiere tan solo a la pluralidad de síndromes con los que se manifiesta, sino también al hecho unánimemente reconocido de que las conductas individuales pueden manifestar un alto grado de inconsistencia o

---

\* Este trabajo se enmarca en los Proyectos de Investigación BFF2001-3234-C02-02: *Evaluación lingüística de déficits comunicativos que inciden en Gramática* (financiado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología), y GV00-168-0: *Análisis lingüístico de las patologías del lenguaje* (financiado por la Generalitat Valenciana).



labilidad. Si nos referimos, por ejemplo, tan solo a las afasias, cabe afirmar con Borregón Sanz y González Calvo (2000: 27) lo siguiente:

“Se trata de una afección compleja, pluriforme y multimodal que, a pesar de comprometer a parámetros lingüísticos comunes, se individualiza de forma tal que es raramente homologable de un paciente a otro. Es más, en el aspecto estrictamente neurológico y más concretamente en su vertiente topográfica puede darse, con aparente contradicción, una inamovilidad anatómica de la lesión junto a una evolución psicolingüística y/o motora positiva. Estos mismos hechos nos llevan a afirmar que nunca dos sujetos afásicos van a presentar un comportamiento lingüístico idéntico a pesar de que la lesión, topográficamente, afecte a una misma área cerebral.”

Y, más adelante, los referidos autores concluyen (Borregón Sanz y González Calvo 2000: 30):

“La funcionalidad-disfuncionalidad cerebral reflejaría, pues, que estamos no sólo ante un experimento único, sino también ante un experimento complejo y difícilmente explicable desde un punto de vista localizacionista incluso en perspectiva lingüística.”

La variedad con la que se manifiesta la conducta individual de los afásicos podría ser reveladora de la variedad topográfica de las lesiones, pero, desde nuestro punto de vista, debe considerarse también un indicio de que el procesamiento lingüístico no es de naturaleza predeterminada y unívoca, sino que se trata de una actividad cuyo objetivo último puede alcanzarse alternando de variada forma estrategias ya disponibles, o incluso habilitando o creando estrategias inicialmente no disponibles. La tradición de la lingüística generativa ha aportado, sin duda, elementos notables para el análisis y secuenciación del procesamiento lingüístico, lo que explica el interés despertado por esta tradición entre los psicolingüistas. Con todo, tal tradición ha podido eventualmente introducir el error de considerar que necesitamos postular una y solo una ruta de procesamiento, la que podemos considerar óptima desde los puntos de vista formal y empírico. La dialéctica –no exenta de contradicciones– entre estos dos puntos de vista, que observamos en la lingüística generativa, ha originado un rosario de propuestas sobre lo que debemos considerar ruta o algoritmo óptimo en el procesamiento, que se tiende

erróneamente a confundir con “el modelo mismo de procesamiento”.

En lo que sigue nuestro interés estaría encaminado a defender un modelo de procesamiento del lenguaje no solo compatible con la existencia de rutas alternativas en la solución de objetivos (algo claramente asumido por los modelos conexionistas desde Geschwind), sino que además las requiere como parte definitoria de su naturaleza o hace posible su creación cuando no se encuentran disponibles. Aun reconociendo la base algorítmica del lenguaje<sup>74</sup>, entendemos que la acción comunicativa que gracias a él se lleva a término representa, globalmente considerada, una tarea de naturaleza heurística. Más adelante trataremos de especificar lo que esto último representa en los procesos de producción y comprensión lingüísticas. Baste de momento señalar que la tarea heurística se diferencia de la algorítmica por el carácter parcialmente indeterminado de las rutas o factores que se hacen intervenir en la solución de problemas. Resulta ya convencionalmente asumido en psicolingüística que en la producción o comprensión de una misma secuencia de palabras (que constituyen una oración o un texto) pueden estar implicadas estrategias cognitivas diferentes en diferentes individuos y en diferentes contextos. Con todo, entendemos que de esta asunción, experimentalmente comprobable, no se extraen siempre todas las consecuencias que de la misma derivan para la concepción básica del lenguaje y el procesamiento lingüístico. Para nosotros, las estrategias cognitivas diferentes deben ser entendidas como estrategias cognitivas “alternativas” en el sentido de que con ellas puede llegar a definirse – aunque no siempre – un espacio de opcionalidad (consciente o inconsciente) para el hablante-oyente, gracias al cual el procesamiento lingüístico adquiere el carácter de proceso intencional.

## 2. ¿MODULARIDAD O HOLISMO?

Cuetos Vega (1998: 9) fundamenta la necesidad de postular un modelo de procesamiento del lenguaje, con interés específicamente terapéutico, justamente a partir de la observación de la inconsistencia

---

<sup>74</sup> La base algorítmica del lenguaje es lo que hace de la actividad verbal una tarea para cuya resolución contamos con reglas específicamente asociadas a objetivos, es decir, todo aquello que hace del lenguaje una actividad computable y, en teoría, procesable por un autómata.

de la sintomatología afásica, a la que nos acabamos de referir:

“Las agrupaciones de síntomas en síndromes no siempre son claras ya que es sobradamente conocido que pacientes clasificados bajo un mismo síndrome no comparten las mismas características, sino que a veces existe entre ellos una gran variabilidad (lo cual es lógico, puesto que las lesiones no son selectivas y pueden alcanzar a zonas muy distintas del cerebro). En todo síndrome se encuentran pacientes que no padecen determinados síntomas considerados típicos y sin embargo, padecen otros que no están incluidos en esa categoría. (...) Con todo, quizás el inconveniente mayor es que las clasificaciones hechas por la neuropsicología clásica no aportan ninguna indicación acerca de cuál puede ser el tratamiento más adecuado. Saber que un paciente sufre afasia de Wernicke o que tiene lesión en el lóbulo temporal, no permite deducir qué actividades necesita este paciente para mejorar.”

Frente a lo que habían sido objetivos básicos de la neuropsicología clásica, la orientación cognitiva, según Cuetos Vega (1998: 9-10),

“trata de interpretar los trastornos afásicos en base a los modelos de procesamiento del lenguaje, esto es, cada trastorno se interpreta como consecuencia de la alteración de alguno de los componentes del sistema de procesamiento lingüístico.”

Dando por descontado que existe un correlato neurológico para el procesamiento del lenguaje, la determinación de la base neurológica de una lesión quedaría situada en un segundo plano de intereses, para centrar la atención en las características de un sistema de procesamiento lingüístico alterado. La orientación cognitiva trata, pues, de explicar un uso lingüístico deficitario postulando la existencia de un componente alterado en el sistema lingüístico que suponemos lo controla. Esto permitiría una visión más comprensiva de la naturaleza del déficit, con lo que sería posible iniciar una labor rehabilitadora mejor fundamentada y dirigida independientemente a cada uno de los síntomas de conducta lingüística deficitaria. En el presente estudio compartimos en lo sustancial esta idea.

Desde la lingüística, esta nueva orientación de la neuropsicología debería ser en principio saludada con agrado. Si entre el uso lingüístico observable, deficitario o no, y las bases neurológicas

de esta conducta existe algo que denominamos sistema lingüístico, el lingüista debería sentirse reclamado, como de hecho pensamos que lo está, por el neuropsicólogo. Ciertamente el problema fundamental de la orientación cognitiva estriba en determinar el modelo de procesamiento de lenguaje que debe postularse para explicar los usos lingüísticos observados. Aquí es donde el debate entre neuropsicólogos y lingüistas debería ser abierto y productivo para unos y otros. En este punto, consideramos pertinente una revisión crítica de alguno de los presupuestos de la orientación cognitiva, o de una de sus versiones más comúnmente asumidas.

Entre los presupuestos que, según Cuetos Vega, son compartidos por los neuropsicólogos cognitivos, se encontraría la hipótesis de organización modular del lenguaje, como de otras actividades cognitivas. Nuestra intención no será en absoluto contradecirla, sino más bien precisar, desde una perspectiva lingüística, el alcance o sentido de la misma. La referida hipótesis no puede reducirse a afirmar que “dentro del lenguaje hay varios módulos componentes, cada uno de ellos especializado en una función determinada” (Cuetos 1998: 11). Esta definición de modularidad nos parece insatisfactoria. El problema fundamental asociado a la hipótesis modular no es tanto el hecho de que se admita un reparto especializado de tareas cuando la conducta global sometida a análisis resulta relativamente compleja –algo que parece difícil negar–, sino la manera de concebir las relaciones entre los módulos. Sucede que esto último puede estar, a su vez, íntimamente asociado a la manera de concebir la naturaleza de los mismos. En este sentido no nos parece coherente afirmar por una parte (Cuetos 1998: 12):

“algunos autores sostienen que los módulos tienen un funcionamiento autónomo, en el sentido de que realizan su trabajo sin dejarse influir por otros módulos situados en niveles superiores, mientras que otros, en cambio, defienden un funcionamiento interactivo que implica un intercambio de información entre los módulos al mismo tiempo que están procesando la información.”

para de inmediato eludir la cuestión afirmando que (Cuetos 1998: 12)

“aun siendo estas cuestiones de gran interés teórico para la psicología cognitiva, no lo son tanto para la neuropsicología cognitiva, ya que para esta disciplina lo realmente importante es que al estar organizado

el sistema cognitivo por módulos, se pueden destruir, total o parcialmente, algunos de ellos y quedar intactos el resto.”

Lo que se lee en esta última afirmación no es solo que las relaciones entre módulos son tema de escaso interés aplicado, sino también que el presupuesto teórico que se asume en definitiva, de forma acrítica, es que el funcionamiento de los módulos es autónomo. La consecuencia que deriva al complementar la idea de modularidad con la de autonomía es que las relaciones entre los módulos, que por supuesto deben existir, se reducen al concepto monótono de secuencia en un procesamiento más o menos complejo, de manera que prácticamente todo lo que cabe decir de la relación entre dos módulos es que el “output” o salida de uno sirve de “input” o entrada para el otro. Otra forma de complementar esta idea es afirmar que el “input” de un módulo es específico para el mismo (cf. Levelt 1993: 15), de manera que, p.e., un procesador sintáctico es susceptible a datos que provienen de determinado componente o subsistema, un supuesto módulo conceptualizador, pero no de otros, como p.e. un analizador fonológico. No creo que tengamos necesariamente que optar entre considerar los módulos autónomos o no autónomos en su funcionamiento. Parece, por contra, más razonable introducir la noción de gradiente sobre la propiedad de autonomía y, complementariamente, sobre la de especificidad de input: esto es, la hipótesis de que la autonomía o especialización en el funcionamiento de determinados módulos pueda ser mayor que en el funcionamiento de otros. I.e., los diferentes módulos no se organizarían de forma homogénea respecto a los criterios de autonomía y especialización.

Lo que llamamos lenguaje define un estrato de la organización y de la actividad cognitiva cuyas propiedades de naturaleza emergente respecto a las de otros estratos deberían entenderse a partir de un tipo particular de interrelación entre módulos de naturaleza parcialmente constitutiva para los mismos. Esta es otra forma de afirmar que los módulos no estarían plenamente configurados con anterioridad a su puesta en relación. Lo que afirmamos dista de ser una mera cuestión de naturaleza teórica, y se encuentra justamente orientado a tratar de resolver algunos interrogantes asociados a la praxis rehabilitadora de afasias (y otras patologías verbales) que nos plantearía el supuesto de módulos lingüísticos con funcionamiento autónomo.

Si admitimos que para la ejecución de determinada tarea lingüística se encuentra especializado un módulo con funcionamiento autónomo, el daño neurológico que lo afecta tiene como consecuencia inmediata la incapacidad o dificultad específica para la referida tarea. Cómo es posible, cabe preguntarse, un proceso rehabilitador de la misma sin una intervención neurológica reparadora, específicamente orientada al módulo dañado. Si la rehabilitación es en algún grado posible sin este tipo de intervención, ello implica por necesidad que admitamos, como habitualmente se presupone, la existencia de técnicas compensatorias de naturaleza propiamente lingüística: el lenguaje se nos mostraría a un tiempo como facultad dañada y como instrumento terapéutico, reparador potencial del daño. Pero, ¿cuál puede ser el sentido de una técnica compensatoria en este contexto? Desde nuestro punto de vista, el sentido no puede ser otro que el de admitir la existencia de una interrelación que acabamos de denominar constitutiva<sup>75</sup> o parcialmente constitutiva entre los módulos implicados en la actividad verbal.

Expongamos brevemente la visión convencional del proceso implicado en la percepción del habla, cuando el supuesto que se maneja es el de la intervención en dicho proceso de módulos con funcionamiento autónomo (cf. Cuetos 1998: 20 ss.). El input que podemos denominar de energía acústica audible es procesado por un módulo que nos permitiría identificar rasgos fonéticos pertinentes en la identificación de sonidos del habla, el output de este análisis fonético serviría de input a un módulo que selecciona y agrupa rasgos fonéticos pertinentes para identificar fonemas o segmentos fónicos con capacidad distintiva de palabras y significados. El output de este análisis fonológico, con la posible intermediación de un analizador silábico (cf. Cuetos 1998: 24-25), serviría de input a un analizador para la forma fonológica de una palabra. Sobre la naturaleza de este proceso comenta Cuetos Vega (1998: 23):

“La forma en que esto se hace es materia de discusión, ya que algunos modelos defienden una actuación serial, en la que la información fluye sólo desde los procesos periféricos a los más centrales, y otros interactiva, en la que la información fluye en ambas direcciones, de

---

<sup>75</sup> Sobre la noción de interdependencia constitutiva o subsunción, véase Hernández Sacristán (1992: 24-43 y 1994: 42).

tal manera que la identificación de los fonemas ayuda, a su vez, a identificar los rasgos fonéticos y las palabras a los fonemas (McClelland y Elma 1986). Pero aquí no vamos a entrar en estas cuestiones.”

Esto es, en coherencia con la propuesta genérica anteriormente aludida, se propone, en la última consideración de esta cita, eludir para este caso concreto el tipo de cuestiones que nos parecen centrales no solo desde el punto de vista teórico, sino también aplicado, en particular cuando queremos fundamentar con algún criterio nuestra labor terapéutica. Y nuevamente aquí cabe puntualizar que abandonar la discusión sobre la naturaleza de las relaciones entre módulos, entraña de manera implícita el supuesto de que basta con considerarlas en su manifestación más simple: esta no sería otra que la seriada, con el supuesto asociado de que los módulos presentarían un funcionamiento autónomo.

La cuestión que debe plantearse es, en este sentido, si el procesamiento del lenguaje se reduce a efectos de naturaleza serial, o si presenta junto a estos efectos otros de interdependencia constitutiva entre módulos, que definirían lo que aquí entendemos por un modelo holista<sup>76</sup>. Si la respuesta es esto último, el modelo holista queda ya justificado al menos como ámbito más abarcador de discusión, en la medida en que puede integrar los efectos seriales como tipo particular

---

<sup>76</sup> Cf. para los fundamentos de este tipo de orientación, denominada también *emergentista*, Fernández Pérez (1999: 142-146). Asumimos con Fernández Pérez (1998: 393) que, en el estado actual de la investigación, “el riesgo de la visión reduccionista tendente a identificar las limitaciones lingüísticas con síndromes orgánicos ha desaparecido, y en su lugar empieza a cobrar valor la concepción emergentista de las habilidades cognitivas como funciones complejas y gnoseológicamente autónomas”. Desde el ámbito específico de la afasiología la orientación holista se asocia normalmente en su origen a la obra de J. Hughlings Jackson, ya en la segunda mitad del siglo XIX, quien proponía un modelo jerárquico, en cierto sentido “emergentista”, a la hora de explicar la conducta verbal. Más significativa aún de una orientación holista puede considerarse la obra de Goldstein, que explica los déficits afásicos “globalmente” a partir del deterioro de lo que denomina “actitud abstracta” (cf. los capítulos dedicados a modelos jerárquicos y globales en Caplan 1987). En la propuesta que sigue queda implícito que una aproximación holista no se confunde necesariamente con la reducción en los criterios explicativos de las patologías verbales, lo que parece ser una crítica común a los modelos llamados jerárquicos y globales.

de relación entre módulos. Pero qué supondría –nos preguntamos– considerar que los efectos de naturaleza serial son lo únicos dignos de consideración. Esto equivale sencillamente a ignorar la naturaleza funcional de los hechos lingüísticos, lo que consideramos el aspecto fundamental que dota al lenguaje de propiedades emergentes respecto a sus bases neurológicas<sup>77</sup>. Trataremos de esclarecer en lo que sigue la anterior afirmación, proponiendo una sistemática definitoria de la orientación holista.

### 3. CARACTERÍSTICAS Y PROPIEDADES GENERALES DE UN MODELO HOLISTA

#### *3.1. Un modelo holista implica cierto grado de indeterminación en el orden de precedencia entidad/relación.*

De manera muy simple, un sistema puede ser caracterizado como un conjunto de entidades y un conjunto de relaciones que se establecen entre las mismas. Para un sistema artificial entendemos que el orden de precedencia entidad/relación se establecería en los siguientes términos. Un conjunto de entidades previamente definidas y constituidas, con independencia unas de otras, son puestas, posteriormente, en relación a fin de constituir el sistema. Este orden de precedencia es, en apariencia, el más simple desde el punto de vista operativo, y el que nos permite desensamblar y reensamblar un sistema preservando el conjunto de sus propiedades y estructuras. Sucede, sin embargo, que para aquellos sistemas cuyo tratamiento exige un modelo holista, el orden de precedencia a que nos referimos no siempre –si acaso alguna vez– resulta decidible. Determinada visión extrema del estructuralismo ha podido llevar a pensar que el orden de precedencia para un sistema lingüístico sería el que nos llevaría de relaciones, previamente definidas, a entidades que, posteriormente, las soportan. Pero esta visión de los hechos acaba haciendo pensar en el sistema lingüístico como sistema puro de

---

<sup>77</sup> Esto no es, por supuesto, incompatible con la adaptación filogenética y ontogenética de las bases neurológicas que el propio lenguaje puede en parte inducir, o con el hecho de que las propias condiciones de emergencia filogenética y ontogenética del cerebro humano determinen en algún sentido la estructura y procesamiento del lenguaje (cf. Brown 1982).



relaciones, cuyo soporte material resulta en definitiva prescindible, lo que nos parece una visión errónea y que alejaría al sistema lingüístico de la naturaleza propia de un sistema biológico.

Lo que caracteriza a un sistema holista, y lo hace difícilmente aprehensible en términos convencionales, es –como acabamos de afirmar– la naturaleza al menos parcialmente indeterminada del orden de precedencia anteriormente referido. Para tratar de captar esta situación permítasenos utilizar los términos soporte y nudo de relaciones<sup>78</sup>. Soporte de relaciones sería la base material que sirve de apoyo a un número indeterminado de conexiones. Nudo de relaciones es el punto o espacio que cabe definir como producto de conexiones. Toda entidad lingüística es una combinación, en diferentes proporciones, del carácter de soporte y el de nudo.

La siguiente metáfora tal vez ayudará a esclarecer estos conceptos. Es sabido que una encrucijada de caminos favorece la creación de un núcleo urbano, pero también que la existencia de este núcleo estimula, por su parte, la creación de nuevas vías de acceso al mismo. Las nuevas vías contribuyen normalmente a acrecentar la población del núcleo urbano, lo que tiende nuevamente a hacer que se incrementen las vías de acceso al mismo. En nuestro caso, el núcleo urbano es un soporte de relaciones y la encrucijada de caminos o vías un nudo de relaciones. Aunque nuestra pequeña historia la hemos hecho empezar por una encrucijada o nudo de relaciones, otra versión muy parecida de la misma podría haber comenzado por la existencia inicial de una población o soporte de la relación. Pero el origen de la historia importa poco. Lo que cuenta es percibir cómo las funciones soporte y nudo de relación se determinan entre sí dialécticamente.

El soporte de relaciones es lo que nos permitiría hasta cierto punto definir una entidad lingüística al margen de las relaciones que soporta, esto es, lo que cabe denominar cara de lo positivamente dado en esa entidad. El nudo de relaciones es lo que nos permitiría, también hasta cierto punto, definir una entidad lingüística al margen de su materialidad, esto es, lo que cabe denominar cara de lo relativamente dado en esa entidad. Pues bien, como acabamos de indicar, una entidad lingüística es a un tiempo soporte y nudo de relaciones, en

---

<sup>78</sup> La distinción soporte / nudo está en la base de la oposición unidad constituyente / relacional, sobre la que más adelante volveremos (cf. López García 1977: 67 ss.).

parecido sentido a como una ciudad (núcleo urbano y encrucijada de vías) también lo sería (cf. Hernández-Sacristán 1992: 66-73).

En el próximo apartado introduciremos una matización sobre la manera en que estos dos componentes se combinan. Pero lo que precede nos permite sacar ya alguna conclusión sobre el proceder genérico en el análisis y rehabilitación de un amplio espectro de patologías verbales. Permítasenos introducir el tema con algunas reflexiones que extraemos de Borregón Sanz y González Calvo (2000: 268). Estos autores consideran que entre las estrategias de rehabilitación deberían contar, de manera especialmente significativa, aquéllas que no se encuentran dirigidas de manera directa a recuperar determinada unidad perdida del sistema lingüístico, sino que tratan de rehabilitarla de una manera indirecta, esto es, trabajando sobre la trama de relaciones en que la unidad perdida debería ubicarse. P.e., según comentan los referidos autores, en lugar de tratar de aproximar directamente la pronunciación del fonema /k/, podríamos aproximarlo con ensayos previos a partir del fonema /t/, que, por compartir rasgos articulatorios con /k/, se insertaría en el entorno funcional de este último. Tal vez cabría también entrenar previamente al sujeto con la oposición /p/-/t/, que supone un desplazamiento en el eje antero-posterior del punto de articulación, para posteriormente tratar de inducir la pronunciación de /k/. Las obstruyentes del castellano definirían una trama de relaciones que explicita el siguiente cuadro:

p	t	k
b	d	g
f	θ	χ

La pérdida de una de la unidades de la trama, pongamos ahora por ejemplo la unidad  $\approx$ , entraña la creación de un nudo potencial de relaciones sin soporte, que consignamos como  $\emptyset$

p	t	k
b	d	g
f	θ	$\emptyset$

La restitución del soporte correspondiente a  $\emptyset$  se podría intentar a partir del entorno próximo a este nudo, i.e., k-g, por un lado y f-†, por otro. La determinación del entorno funcional próximo a un nudo es la operación que con criterio intuitivo nos están proponiendo, en definitiva, Borregón Sanz y González Calvo en el ejemplo antes referido. Parece obvia la tarea que compete a la lingüística en la sistematización de esta estrategia. Todo tipo de entidad lingüística admite una aproximación en términos de entorno funcional próximo. No es, por ello, el momento de multiplicar indefinidamente los ejemplos, pero una breve reflexión sobre el léxico puede servir para completar la idea –por otra parte nada nueva– que proponemos.

Una breve inspección del Test Boston de vocabulario nos revela que los items presentados (tal vez intencionalmente, aunque esto no se justifica de manera explícita) aparecen como un listado de términos no relacionados semánticamente. Tampoco lo están desde el punto de vista morfológico. P.e., la lámina 15 corresponde a “percha” (palabra simple bisilábica) y la lámina 16 a “termómetro” (palabra compuesta de cuatro sílabas). Consideramos que, al menos cuando el enfoque es rehabilitador (pero también desde la perspectiva evaluadora), los estímulos para la recuperación léxica no deberían presentarse como independientes a lo largo de una sesión, esto es, al margen de las relaciones o proporciones semánticas de las que las unidades léxicas serían soporte (las implicaciones motivacionales de este tipo de proceder serán comentadas más adelante).

Entendemos que la anomia no es solo la incapacidad para recuperar unidades léxicas consideradas con independencia unas de otras, sino también, previsiblemente, la incapacidad para operar (“navegar”) en el espacio de las redes léxicas, que pueden ser entendidas como series, jerarquías o campos léxicos, como relaciones antonímicas, sinonímicas y relaciones escalares de variada naturaleza. Por ello, entendemos que estimular la capacidad denominadora (o, en su caso, evaluarla) no es pura y simplemente estimular la capacidad de identificación de unidades léxicas consideradas en aislado, sino estimular también el conjunto de un espacio funcional en el que una unidad léxica se inserta. En definitiva, el vocabulario no es un mero listado de unidades, como pueden dar a entender en ocasiones protocolos de análisis al uso.

Es obvio que estos presupuestos no son solo específicos para los casos de anomia, sino para cualquier otra manifestación deficitaria

relativa al léxico. El estímulo de las relaciones semánticas puede conseguirse incluyendo en la fase de rehabilitación proporciones semánticas del tipo:

triste	débil	pobre
alegre	fuerte	rico
casa	cara	
ventanas	ojos	

Aunque de forma no tan rigurosa como sucedería en el caso del sistema fonológico, estas proporciones semánticas nos permitirían eventualmente trabajar con entornos funcionales próximos a un nudo sin soporte, a fin de restituir una unidad lingüística perdida (en patologías regresivas) o crear el espacio que hace viable su incorporación (en patologías de desarrollo).

El trabajo con los entornos funcionales de un nudo no debe, sin embargo, plantearse como proceder que excluya la labor directamente encaminada a la rehabilitación o creación del soporte material de la unidad lingüística. El proceder terapéutico general debe contemplar ambas tareas como complementarias, si bien el peso relativo de las mismas deberá evaluarse en función del tipo de patología verbal sometida a evaluación o rehabilitación. Ejercicios directamente destinados al soporte material de las unidades lingüísticas pueden ser imprescindibles como primer paso en el proceso rehabilitador de afasias severas, o como estrategia dominante en patologías periféricas como podría ser un caso específico de disartria.

El principio terapéutico general que deriva de todo lo anterior podría formularse como sigue: admitiendo que toda unidad lingüística debe entenderse a un tiempo como nudo y soporte de relaciones, el proceso rehabilitador o incorporador de la misma en una situación patológica exige plantear como complementarias y ponderar el peso relativo de las tareas centradas en el trabajo sobre entornos funcionales del nudo y en el trabajo sobre su soporte material.

### *3.2. Un modelo holista introduce un gradiente sobre el valor relacional de las entidades.*

Un aspecto muy significativo, y no siempre convenientemente

destacado, en la organización de un sistema lingüístico es el hecho de que las entidades que lo integran manifiestan un gradiente en su valor relacional. Esto es, los nudos que ocupan pueden ser producto de un número más o menos alto de relaciones. Este tipo de gradiente podría observarse previsiblemente en cualquier tipo de sistema, pero para el sistema lingüístico y los sistemas biológicos entendemos que presenta un papel constitutivo que lo hace necesario. Sin gradiente en el valor relacional de las entidades, los aspectos posiblemente más significativos de la funcionalidad de estos sistemas serían inviables.

Otra forma, quizá más fácilmente comprensible, de referirnos a este hecho es que el sistema lingüístico manifiesta irregularidad, o estructuración no homogénea de las partes que lo integran, siendo esta irregularidad y esta estructuración no homogénea una condición necesaria para su funcionalidad. El diseño urbanístico absolutamente regular de una ciudad haría creer a su planificador en un logro decisivo en aras a incrementar la eficiencia de su gestión. Pero habría puesto con ello trabas tal vez insalvables para los factores que rigen la dinámica evolutiva, adaptativa y de desarrollo de la mencionada ciudad. Algo así sucedería con un lenguaje artificialmente diseñado donde las reglas carecen de excepciones y la estructuración de sus componentes es homogénea.

Lo anteriormente dicho nos permite ya introducir una reflexión sobre los criterios generales que deberían seguirse en la evaluación y rehabilitación de las patologías verbales. Consideramos que la tentación del planificador de ciudad, al que acabamos de referir, se encuentra presente en la mente de muchos gramáticos y lingüistas, e inevitablemente también en los diseñadores de protocolos de evaluación y rehabilitación de la conducta verbal. No es ahora el momento de extendernos en ejemplos concretos que permitan avalar lo que decimos, pero cabe afirmar que, tal vez por imperativos metodológicos o simplemente prácticos, se tiende a manejar en los mencionados protocolos un material lingüístico estandarizado, esto es, regularizado y, por este motivo, artificioso.

A ello contribuye fundamentalmente el hecho de que en la concepción del lenguaje parece dominar el código escrito sobre el código oral a la hora de evaluar la conducta verbal patológica o de diseñar protocolos de rehabilitación. La escritura, ciertamente, no elimina irregularidades consustanciales al funcionamiento del lenguaje, pero sí reduce buena parte de la irregularidad “funcional”

(que no deja por ello de ser sistémica) propia del discurso oral. Bastaría en este sentido con someter a contraste las diferencias notables que manifiesta la sintaxis en uno y otro canal comunicativo para hablantes normales. Sería desde nuestro punto de vista deseable incorporar entre los materiales y los conocimientos de evaluadores y rehabilitadores ejemplos y procedimientos comunes de la sintaxis coloquial. No ignoramos que la conveniencia de operar en este sentido esté presente en el profesional de la logopedia. La necesidad de adaptar el material de trabajo a situaciones comunicativas concretas es algo claramente asumido desde el punto teórico y práctico, y la adaptación entraña siempre cierto grado de desviación frente a un modelo estandarizado de conducta verbal. Pero las guías generales para operar en este sentido no suelen hacerse explícitas en los protocolos de evaluación y rehabilitación.

El gradiente en el valor relacional de las entidades, que hemos interpretado en lo que precede en términos de grados diferentes de estructuración, admite también otra lectura, si cabe más reveladora de la naturaleza funcional del mismo. El gradiente al que nos referimos, y que afectaría al conjunto del sistema lingüístico, se concretaría, para cualesquiera dos entidades ligadas funcionalmente, en términos de diferencial en su valor relacional. Esto es, si las entidades A y B son unidades integradas en un paradigma o en un sintagma, sucede normalmente (o tal vez necesariamente) que una de ellas, pongamos A, presentaría un valor relacional superior a la otra, pongamos B. Convenimos en considerar, en este caso, a A como unidad relacional y a B como unidad constituyente (cf. López García 1977: 67 ss.). Un par de ejemplos, nos permiten ilustrar lo que decimos:

- 1) alto / bajo
- 2) de madera

En (1) se ofrece una relación de antonimia que representaría un microparadigma con dos términos. La aparente equipolencia o simetría de los términos en la constitución del mismo no debe ocultar el hecho de que la dimensión a la que refieren se designa como *altura*, i.e., un derivado de *alto* y que caben expresiones del tipo “metro y medio de alto”, pero no “metro y medio de bajo”. Cabe decir por este motivo que el término *alto* cobra, comparativamente, más valores relacionales que *bajo*. *Alto* y *bajo* son respectivamente los términos

no marcado y marcado de una oposición semántica. No marcado / marcado representarían la realización en paradigma del diferencial que conocemos como unidad relacional / unidad constituyente.

En (2) se ofrece un sintagma preposicional, donde parece obvia la asimetría a la que nos referimos. La preposición *de* es un término sincategoremático (cuyo sentido depende o deriva de las relaciones que expresa) y el sustantivo *madera* un término categoremático (cuyo sentido se constituye, hasta cierto punto, al margen de la relación que contrae). Sincategoremático / categoremático representarían la realización en sintagma del diferencial referido como unidad relacional / unidad constituyente.

El diferencial del que hablamos es tan básico que se manifestaría ya en la primera gramática con la que se describe el desarrollo de la capacidad sintáctica en el niño, la llamada gramática de pivotes. En esta gramática el vocabulario disponible por el niño se organiza en dos categorías básicas, una de palabras de contenido (unidades categoremáticas y constituyentes) que conforman una lista abierta de términos, y otra de palabras de relación (unidades sincategoremáticas y relacionales) que conforman una lista cerrada. Entendemos que el tránsito por la gramática de pivotes vendría a representar el primer ensayo en el eje sintagmático del sentido y la funcionalidad contenida en el diferencial unidad relacional / unidad constituyente, sin el cual no es concebible ningún desarrollo ulterior de la sintaxis. El diferencial se le impone al lenguaje como una propiedad emergente, esto es –como veremos más adelante– una propiedad que deriva de las relaciones del sistema lingüístico con su entorno, sea este entendido en términos de bases biológicas, psicomotoras o perceptivas.

Siendo, como afirmamos, fundamental para el desarrollo y la constitución del lenguaje, e impregnándolo prácticamente en todos los niveles funcionales, el diferencial referido se verá necesariamente afectado en cualquier tipo de proceso patológico de la conducta verbal. El agramatismo representa tal vez la manifestación más obvia, pero –por supuesto– no la única en la que cabría afirmar lo anterior. El agramatismo se describe como pérdida de las unidades relacionales del lenguaje, pero lo que aquí subyace entendemos que podría ser algo de mayor calado: una pérdida aún más profunda referida no ya solo a un tipo genérico de unidades, sino a lo que entendemos que sería el sentido o funcionalidad del diferencial constitutivo del lenguaje.

Existiría una manifestación liminar de este diferencial constitutivo que merece, para cerrar este apartado, una reflexión particular. Nos referimos a aquella situación en la que la unidad relacional (término no marcado o sincategoremático) presenta un soporte reducido a su mínima expresión, lo que se conoce como grado  $\emptyset$ . Los ejemplos (3) y (4) manifiestan en paradigma y sintagma, respectivamente, esta situación:

- 3) león-  $\emptyset$  / leon-es
- 4) María,  $\emptyset$  Pedro y Luisa

En (3) la unidad morfológica que aporta el sentido ‘singular’ se realiza fonéticamente como grado cero. Lo mismo cabe decir de la unidad sintáctica que expresa coordinación entre *María* y *Pedro*. Hablamos de manifestación liminar en dos sentidos. El más obvio es que la expresión por grado  $\emptyset$  representa el límite en la reducción de cuerpo fónico o soporte, a la que tienden, en general, las unidades relacionales. Pero, en otro sentido, por manifestación liminar queremos entender aquí manifestación que representa también un umbral de acceso a otras múltiples realizaciones del diferencial constitutivo. Aunque moviéndonos en el terreno de lo que pueden considerarse tan solo hipótesis razonables, compartimos con Bickerton (1994: 185-187) la idea de que el silencio, entendido como capacidad de inhibir la actividad vocálica de manera pragmáticamente motivada, hubo de ser un factor clave a la hora de asignar valor intencional (control cortical) al uso del lenguaje. La inhibición de la actividad vocálica sería la primera manifestación, o manifestación umbral, del control cortical de dicha actividad.

Esta oposición básica actividad vocálica / silencio se habría traspuesto luego sobre el conjunto del sistema lingüístico contribuyendo a la articulación funcional del mismo. Los silencios, el no decir y su concreción en términos de grado  $\emptyset$  de la expresión, adquirirían sentidos muy variados en función de su ubicación contextual y relacional. Campillo (1989: 34) concluye sus reflexiones sobre el papel educador de los silencios con unas palabras que nos permitimos reproducir por el interés que consideramos que tienen también en el ámbito específicamente logopédico:

“En el proceso de la comunicación educativa, la consideración de las



situaciones generadas por los silencios o generadoras de ellos constituyen un elemento crucial que no podemos dejar de tomar en consideración. No basta con la intuición personal y la experiencia profesional para saber medir y calibrar la distorsión producida en el acto educativo por la aparición del silencio y su situación en un momento determinado del proceso. Hay que contar con ello de antemano y conducir la acción y el diálogo en función de aquellos «indicadores» tanto individuales como colectivos. El silencio no es necesaria y unívocamente un fenómeno negativo, sino que aparece como un «elemento esencial de la organización de los ritmos». Pues la maestría del propio silencio «y la aceptación del silencio del otro son medios de la homeostasia emocional. El ajuste del silencio a las situaciones, la autonomía del silencio, son objetivos prácticos y provechosos para el individuo».” [el entrecomillado remite a palabras de Ives Pelicier, referidas por el autor]

No deja de parecer tal vez paradójico que el no-decir deba considerarse parte de un programa evaluador y rehabilitador en logopedia, pero, lejos de ser contradictorio, este tipo de proceder sienta las bases para el aprendizaje o reaprendizaje del sentido y la funcionalidad del diferencial constitutivo del que venimos hablando. Lo que planteamos exige, por supuesto, concreciones de muy diversa naturaleza. Podemos, de momento, referirnos a una manifestación común de la patología verbal que podemos conocer como “efecto literalizador”. Con este término nos referimos al hecho de la incapacidad o dificultad, observable en mayor o menor grado, para formular contenidos implícitos o para entenderlos. Implícito / explícito es una particular concreción del diferencial constitutivo del lenguaje. La capacidad para formular implícitos o entenderlos es fundamental a la hora de hacer un uso intencional, proposicional e interaccional del lenguaje. La inclusión de tareas que permitan fomentar o desbloquear esta capacidad parece fundamental para cualquier programa de intervención logopédica, y en este punto compete a la lingüística el introducir sistematización sobre una actividad, realizada –si acaso– tan solo con criterios intuitivos.

Sospechamos que en los casos de agramatismo la incapacidad para formular o entender unidades relacionales debe afectar particularmente también a las unidades relacionales que se expresan por medio del grado  $\emptyset$ . La naturaleza umbral, a la que antes nos referíamos, de esta particular manifestación del diferencial

constitutivo del lenguaje hace con toda probabilidad recomendable la inclusión de la misma en los programas de rehabilitación y, previsiblemente, ya en las primeras fases del mismo.

Consideramos, en definitiva, que las acciones terapéuticas deben dirigirse, concretándose técnicamente de diversas formas, a la generación o rehabilitación de esta propiedad emergente del sistema lingüístico, sea entendida como gradiente estructural o diferencial constitutivo, porque a través de ella se manifiesta tanto su funcionalidad interna, como el sentido intencional de su uso.

### *3.3. Un modelo holista hace posible la combinación estratégica de diferentes tipos de conexión.*

Como ya se anunciaba en § 1, un aspecto muy significativo del procesamiento del lenguaje es el hecho de que la consecución de los objetivos comunicativos, para los que el sistema lingüístico se encuentra diseñado, no parece requerir una vía de procesamiento unívoca y excluyente de otras. Dicho en otros términos, la actividad verbal respondería a un procedimiento heurístico en la resolución de problemas. Esto es, se trataría del procedimiento que corresponde a aquella situación en la que se ofrece normalmente más de una vía posible a la hora de conseguir cierto objetivo, y que exige, por ello, una administración estratégica de las mismas, i.e., una toma de decisiones sobre la vía o combinación de vías más oportuna o rentable en función de un objetivo dado. Tal administración estratégica implica normalmente al conjunto de instancias o niveles funcionalmente integrados en un sistema, por lo que la resolución heurística de problemas puede valorarse en sistemas biológicos (el lingüístico sería uno de ellos) como “respuesta orgánica”, i.e., como respuesta del sistema considerado como un todo. La administración estratégica de los medios disponibles en la resolución de problemas se encuentra necesariamente asociada a una función refleja o “monitorizadora”. No conviene –entendemos– confundir aquí esta función con la propia de los procesos o estados conscientes. Esto es, debemos pensar que la capacidad evaluadora de los medios disponibles y la toma de decisiones propia de una resolución heurística podría –y debería incluso– observarse en estados preconscientes de la conducta, y no parece que deba considerarse tampoco como específicamente humana. Con todo, cabe admitir que los estados o procesos conscientes serían

derivados especializados de la función refleja o “monitorizadora” a la que nos referimos, posiblemente imprescindibles a la hora de alcanzar determinado estadio evolutivo de la capacidad heurística.

Si admitimos que el uso del lenguaje en sus funciones tanto comunicativa como representativa obedece globalmente a un plan heurístico, parece claro que un modelo de procesamiento del lenguaje de base estrictamente secuencial no puede ser sino una aproximación muy rudimentaria, aunque analíticamente clara, de los hechos. Los modelos secuenciales, a los que nos tiene acostumbrados determinada tradición de estudios del procesamiento del lenguaje, ofrecen normalmente vías o patrones uniformes en la resolución de problemas, lo que resulta difícilmente compatible con un plan heurístico. Pese a todas las matizaciones que se suelen introducir, sigue siendo común una manera de considerar el procesamiento del lenguaje según la cual el hablante que dispone de determinados contenidos usa instrumentalmente el lenguaje para expresarlos y el oyente accede a dichos contenidos gracias a su expresión. Esta visión de los hechos –propia si se quiere del sentido común– resulta, sin embargo, parcial y, en definitiva, poco realista.

Qué puedan ser contenidos aún no expresados no tiene ciertamente una fácil respuesta, lo que se corresponde con la vaga y un tanto utópica propuesta de un módulo conceptualizador. En el origen de un acto verbal existe –entendemos– una motivación generadora de la conducta que se asociaría a un plan conceptual poco definido y, en cualquier caso, incapaz como tal de predeterminedar toda una secuencia expresiva. Son propiamente los medios expresivos los que al definir retroactivamente el plan conceptual hacen que este plan avance y se desarrolle haciendo intervenir nuevos medios expresivos que lo redefinen. No es, en realidad, nada nuevo afirmar que el medio expresivo contribuye a la definición del plan conceptual. Tampoco lo es el afirmar que el oyente anticipa una intuición sobre determinados contenidos antes de procesar materialmente los medios expresivos que supuestamente los vehiculan.

Pero, para ser más exactos, conviene precisar que el grado en que los medios expresivos redefinen un plan conceptual en el hablante o el grado en que la anticipación de contenidos contribuye al proceso descodificador en el oyente es variable, o ajustable estratégicamente a diferentes situaciones comunicativas. En determinadas situaciones propias del uso ritual del lenguaje el grado de retroactividad de los

medios expresivos sobre el plan conceptual puede ser mínimo. Cuando, p.e., en el escenario propio de un duelo alguien expresa:

“le acompaño en el sentimiento”

previsiblemente el grado de contribución de los medios expresivos a la redefinición de un plan conceptual de partida puede ser mínimo. Sucede en realidad en este caso, como en todos los que pueden caracterizarse como discurso repetido, que el plan conceptual se encontraba ya previamente articulado en términos lingüísticos. Lo que en este caso realizamos no es en sentido estricto formular un mensaje, sino actuar como reproductores de una secuencia ya conocida, e incluso sobreaprendida. Algo parecido sucede cuando me limito a exteriorizar un mensaje que ha sido previamente formulado y, tal vez, repetido para su memorización en un habla interior. Para estos casos y todos aquellos que se describen metafóricamente como un hablar con “piloto automático”, un modelo secuencial del procesamiento lingüístico podría ser adecuado o explicativamente satisfactorio<sup>79</sup>.

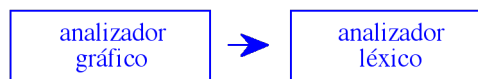
La merma de la capacidad verbal en un amplio espectro de patologías verbales puede describirse como reducción de las diversas vías de procesamiento a una vía estrictamente secuencial, esto es, la propia de una producción rutinaria del lenguaje. El procesamiento secuencial de lenguaje que, para una hablante normal, puede ser una opción estratégica valorable en su relación con otras opciones, pierde todo valor estratégico cuando se transforma en la única vía disponible. Dicho en otros términos, la solución heurística de problemas puede incluir la solución rutinaria (o algorítmica) como una opción valorable entre otras, pero nunca puede identificarse o reducirse a ella.

Conviene tal vez aclarar en este punto cómo la intervención de varias vías en el procesamiento del lenguaje y su administración estratégica determinan la especificidad de un procedimiento de naturaleza heurística. Pensemos, p.e., en la situación propia de una

---

<sup>79</sup> Junto a la escala que lleva de un decir repetido a un decir original, otros parámetros que determinan cambios sustanciales en las estrategias de procesamiento serían los diferentes registros del habla (que podrían, grosso modo, resumirse en la escala que lleva de formalidad a informalidad), pero también aquellos que afectan a la modalidad o el canal de comunicación, en particular la diferencia entre discurso directo y diferido, por una parte, y técnica oral frente a técnica escrita, por otra.

“lectura creativa” (prácticamente toda lectura comprensiva debe serlo). La identificación de una palabra escrita inserta en determinado texto se resolvería en términos rutinarios a partir de la secuencia:



Esto es, por medio de la técnica que conocemos como “deletreo” podemos, una vez identificados los grafemas de una palabra, identificar la unidad léxica que el conjunto de los mismos representa. Sabemos que en el proceso normal de lectura, ya por razones meramente perceptivas, el deletreo no suele ser completo. Eventualmente es también posible, para determinadas palabras, que el deletreo no exista en absoluto. Especialmente en este último caso, pero en general también cuando el deletreo es parcial, lo que no deja de ser la situación común, la identificación de una palabra se anticipa parcial o totalmente a su análisis grafémico y, en cierto sentido, guía el análisis grafémico. Este proceso anticipado de identificación dista de poder ser considerado proceso rutinario, ya que intervienen en él factores contextuales de diversa índole cuyo papel relativo debe ser establecido “ad hoc” para cada caso particular. Este proceso de anticipación sería una tarea específicamente heurística, que cada sujeto y en cada circunstancia afrontará con criterios en parte diferentes. La rutina de identificación por deletreo estricto y completo podría, sin embargo, incorporarse en un plan global heurístico cuando evaluamos que el proceso de anticipación puede previsiblemente conducir a un error de lectura o cuando, de hecho, este error se ha constatado. Esto es, si el proceso de anticipación falla, recurrimos a la rutina del deletreo que deja momentáneamente en suspenso la intervención de factores contextuales.

Otra manera de entender la naturaleza heurística del procesamiento lingüístico es observar el carácter redundante con el que determinados contenidos o estructuras básicas se expresan. Disponer de varias vías para la consecución de un objetivo podría valorarse, de hecho, como redundancia asociada al sistema. Por ejemplo, en la identificación de las funciones sujeto y objeto directo de la siguiente expresión:

“El niño persigue al gato”

intervienen factores morfológicos (ausencia o presencia de preposición “a”), orden de palabras (preverbal o postverbal), estructura entonativa (pausa virtual o real entre sujeto y verbo), estructura conceptual (guión más común que el inverso: “el gato persigue al niño”). Aunque el factor morfológico puede considerarse el más concluyente (y rutinario) en la identificación de las funciones, su intervención puede circunstancialmente ahorrarse gracias a los indicios que aportan el resto de factores. Esta es la situación común de toda construcción sintáctica canónica: su carácter máximamente redundante.

Siempre que por algún motivo, de índole pragmático-comunicativa, nos desviamos de una expresión sintáctica canónica suelen perderse factores que intervienen en la identificación de sus funciones, esto es, se pierden cuotas de redundancia a fin de obtener cuotas adicionales de adaptabilidad a diferentes situaciones comunicativas, más específicas que aquellas de las que puede dar cuenta una expresión canónica. Eso sucedería, p.e., en la expresión:

“Al gato persigue el niño”

donde la pérdida del factor orden en la identificación de las funciones sujeto y objeto obliga previsiblemente a focalizar nuestra atención perceptiva sobre el factor morfológico (y sobre el resto de factores). Parece en cualquier caso claro que el valor perceptivo y el valor de procesamiento de la preposición “a” no es equivalente en la expresión canónica y en la desviada.

Ya se había planteado anteriormente la idea de que una manifestación genérica de la patología verbal consiste en la pérdida de vías alternativas en la solución de tareas lingüísticas. A la luz de lo que acabamos de afirmar cabe igualmente entender que una pérdida de cuotas de redundancia asociadas al sistema lingüístico de procesamiento sería otra manera de caracterizar globalmente una situación patológica. Tanto desde una perspectiva como desde la otra hablaríamos de un deterioro directo o indirectamente inducido de la capacidad heurística en el procesamiento del lenguaje, lo que tendría dos consecuencias inmediatas:

- en el plano pragmático, incapacidad o limitación a la hora de adaptar el lenguaje a una variedad de situaciones comunicativas;
- en el plano cognitivo, incapacidad o limitación en el uso proposicional o intencional del lenguaje.

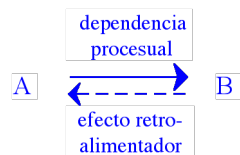
Aunque en los protocolos terapéuticos se puede asumir intuitivamente que estas capacidades pragmática y cognitiva están asociadas al estímulo de vías alternativas y al incremento de la redundancia en las tareas verbales, queda –entendemos– por realizar en este terreno una profunda labor sistematizadora tanto en la determinación de las referidas vías alternativas y factores de redundancia, como en el diseño de procedimientos para habilitarlos. Apuntamos nuevamente a un campo previsiblemente fructífero en la proyección interdisciplinar de la lingüística. Para la propia disciplina, las consideraciones que preceden nos obligan a tomar distancia respecto a modelos secuenciales del procesamiento lingüístico, que, pese a su validez computacional, no serían psicolingüísticamente adecuados o lo serían tan solo de manera muy parcial.

#### *3.4. Relaciones en bucle son definitorias del procesamiento y la constitución del lenguaje.*

En § 2 nos hemos referido a la relación de interdependencia constitutiva entre módulos de procesamiento como definitoria de una orientación holista sobre el lenguaje. Las implicaciones de la misma en la fundamentación de protocolos de evaluación y rehabilitación lingüística fueron también brevemente comentados. Al referirnos en § 3.3 a efectos anticipatorios de determinados módulos de procesamiento sobre otros estábamos también, desde una perspectiva operativa del procesamiento lingüístico, refiriéndonos a los efectos propios de una relación de interdependencia constitutiva. A fin de percibir todas las implicaciones contenidas en la misma, pensamos que puede ser muy útil su relectura en términos de relación en bucle.

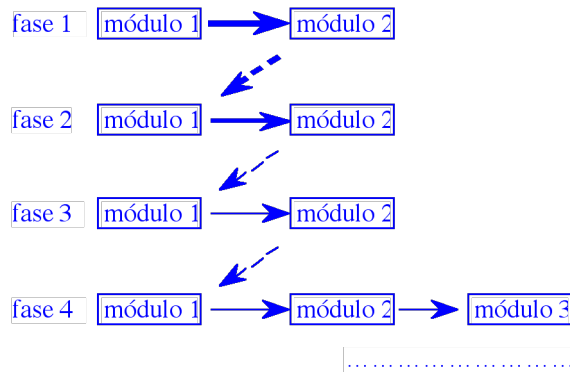
La relación en bucle trata de aproximar formalmente situaciones comunes, presentes tanto en sistemas artificiales como naturales, por las que efectos retroalimentadores de un módulo de procesamiento sobre el módulo que secuencialmente lo precede resultan relevantes o imprescindibles para el funcionamiento del

sistema. Lo interesante del modelo formal que conocemos como bucle es que expresa con claridad el carácter cíclico de las relaciones que eventualmente pueden generarse entre dos módulos de procesamiento. Esto es, los efectos retroalimentadores que podemos observar en determinada fase modificarían el efecto secuencial en una fase subsiguiente, y así sucesivamente un número indeterminado de veces. El bucle, por lo que decimos, presenta cierta asimetría o polaridad ya que en él se distinguirían en principio dos índices de conexión cualitativamente diferenciables, que designaremos como *índice de dependencia procesual* e *índice de efecto retroalimentador* (inversiones en la polaridad de un bucle son, con todo, efectos comunes –e imprescindibles– tanto en los aspectos operativos como constitutivos del lenguaje). Esquemáticamente:

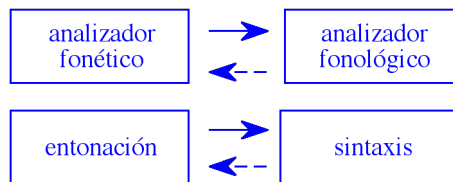


El índice de dependencia procesual, que para sistemas naturales puede considerarse en determinados casos como índice de dependencia genética, consiste en un vector de procesamiento que se preservaría cuando la relación en bucle pierde su especificidad, y equivale por ello a la relación secuencial contenida en un bucle. El índice de efecto retroalimentador, o redefinidor, consiste en el vector de procesamiento específico del bucle, cuya magnitud puede ser muy variable y suele estar sometida a un efecto gradiente que la hace normalmente decrecer a medida que se incrementa el número de iteraciones de un bucle. Se entiende que cuando la magnitud es cero el procesamiento avanza en el sentido secuencialmente previsto:





En Hernández-Sacristán (2001) hemos tratado de justificar el interés de proponer relaciones en bucle para captar la interacción entre diferentes módulos de procesamiento del lenguaje. Hemos ejemplificado el tema proponiendo este modelo para describir la relación entre analizador fonético y analizador fonológico, por una parte, y entre entonación y sintaxis, por otra. Desde una perspectiva en este caso ontogenética se proponía una polaridad del tipo:



Esto es, el índice de dependencia procesual, que en este caso puede reinterpretarse como índice de dependencia genética, nos lleva del analizador fonético al fonológico, por una parte, y de la entonación a la sintaxis, por otra. Cada movimiento de avance en el sentido de la dependencia procesual sería modificado en la siguiente fase por el efecto retroalimentador dirigido en este caso del analizador fonológico al fonético, por una parte, y de la sintaxis a la entonación, por otra. Las subsecuentes iteraciones del bucle irían constituyendo los módulos implicados en el mismo, aunque es de esperar que la

magnitud de los efectos retroalimentadores vaya decreciendo a lo largo del proceso de desarrollo del lenguaje.

El número de iteraciones de un bucle y sus características pueden ser muy variables dependiendo de las funciones sistémicas asumidas por el bucle. Estas funciones son muy limitadas y predeterminadas en sistemas artificiales, pero presentan una amplia gama de manifestaciones en sistemas naturales y, particularmente, en sistemas biológicos, entre los que cabe incluir al lingüístico. La referida gama de manifestaciones podría, con todo, articularse en las siguientes funciones genéricas:

- 1) *Función monitorizadora*: Entendemos por ella una función de control gracias al cual es posible corregir errores de procesamiento. Esta es, tal vez, la función básica de una relación en bucle, presente tanto en sistemas artificiales como naturales. Es una función habitualmente reconocida en diferentes modelos psicolingüísticos (cf. Levelt 1989 y su revisión en Hartsuiker and Kolk 2001).
- 2) *Función supletoria*: La operación correctora, cuando afecta a un segmento omitido y permite su reposición, puede ser reinterpretada como función supletoria. Esto es, un módulo suple en la práctica, circunstancialmente, las funciones correspondientes a otro.
- 3) *Función cooperativa*: Por ella nos referimos al papel desambiguador que un módulo presenta respecto a las operaciones realizadas por otro con el que mantiene un relación en bucle. Naturalmente, esta función, así entendida, solo cabe plantearla cuando la configuración de los módulos está dotada de cierto grado de indeterminación, que se reduce en mayor o menor grado gracias a la interacción entre los mismos.
- 4) *Función constitutiva*: Podría considerarse una función emergente de la cooperativa. Cuando las operaciones desambiguadoras se realizan de manera reiterada en determinado sentido, no solo se reduce el grado de indeterminación en la configuración de los módulos implicados, sino que propiamente los módulos se “re-configuran”, se modifican adaptativamente. Esta situación solo es concebible para sistemas abiertos, sometidos a procesos de desarrollo evolutivo. Se trata de una función, hoy por hoy, específica de sistemas naturales y, en particular, biológicos.

Las cuatro funciones genéricas a las que nos hemos referido se manifiestan, con diferente tipo de incidencia, en las relaciones en bucle propias del sistema lingüístico. Las tres primeras en el nivel que podemos considerar de procesamiento del lenguaje, la última en su constitución ontogenética. Parece claro, por otra parte, que déficits en el funcionamiento de los bucles y, particularmente, en alguna o algunas de las funciones referidas, son motivo o nos permiten describir (tal vez explicar) diferentes limitaciones patológicas de la conducta verbal o del desarrollo del lenguaje. En el § 3.5.5 de este trabajo realizamos una propuesta indicativa sobre la estrategia general en la reposición de los bucles referida, en este caso, al que se establece globalmente entre contexto y lenguaje. Entendemos que lo allí afirmado podría transpolarse sin dificultad a otro tipo de concreciones para este tipo de relación.

*3.5. Un modelo holista hace viable la existencia de propiedades y estructuras emergentes que derivan de la condición abierta de un sistema.*

Sucede, en términos genéricos, que la inaccesibilidad a propiedades y estructuras emergentes del sistema lingüístico encuentra en numerosas ocasiones sus causas inmediatas en la pérdida de interrelación entre la habilidad verbal y otras habilidades o estados cognitivos o en la incapacidad de contextualización de la conducta verbal. Esto es, la condición abierta del sistema lingüístico y de la conducta que genera se pierde o se ve limitada. La intervención terapéutica iría, en este caso, encaminada a la reposición de las relaciones del sistema lingüístico con su entorno. Las dimensiones de este último, sin pretender aquí exhaustividad, podrían articularse en los apartados que siguen.

*3.5.1. Capacidades perceptivas*

La relación de isomorfismo entre nuestras habilidades perceptivas y las estructuras y funciones del lenguaje ha sido ampliamente mostrada por López García (1988: 51-56, y 1989). Desde nuestro punto de vista, esta relación isomórfica debe explicarse a partir de una capacidad genérica traspositora entre ámbitos de experiencia en principio diferenciados. El tránsito de un sistema de señales a un sistema de símbolos, característica del lenguaje humano,

estaría estrechamente relacionado con la referida capacidad de trasposición experiencial, que se ha visto altamente potenciada en la evolución de la especie<sup>80</sup>. Por trasposición experiencial entendemos la capacidad de organizar unos ámbitos de experiencia a partir de otros, lo que exige en términos neurológicos un desarrollo de conexiones multimodales entre los datos sensoriales que proceden de diferentes sentidos. Conexiones multimodales asociadas al tipo de vida, régimen alimenticio y uso y fabricación de herramientas fueron ciertamente decisivas como condición de supervivencia de la especie. La inclusión de la actividad vocálica dentro de esta capacidad genérica traspositora de ámbitos experienciales va a ser esencial, por un lado, para incrementar al máximo esta misma capacidad y, por otro, para transformar un originario sistema de señales en un sistema de símbolos.

El déficit asociado a un amplio espectro de patologías verbales podría describirse en muchas ocasiones como limitación en el acceso a la función simbólica del lenguaje. La función simbólica proporciona a un lenguaje capacidad autorreferencial, lo que puede entenderse también como capacidad para generar un contexto o mundo de referencia propios: el lenguaje, originario instrumento de comunicación se traspone como mundo de experiencia. Esta última capacidad asigna –paradójicamente– al lenguaje enorme flexibilidad en su uso y un potencial adaptativo inagotable respecto al entorno con el que interactúa. El lenguaje no depende en sentido estricto de una situación previamente dada, sino que genera, o contribuye a generar, la situación que hace coherente su uso.

La función simbólica se articularía en una serie de componentes que pueden ser atendidos de forma diferenciada en protocolos de rehabilitación lingüística, a saber:

- Símbolo es signo con potencial retórico: en un programa rehabilitador centrado en la activación de la capacidad retórica convendría ir pasando de los usos retóricos más convencionales a los más libres, y evaluando el uso de determinadas figuras retóricas, en particular, metáforas y metonimias.

---

<sup>80</sup> Véase en el marco de la Lingüística Cognitiva la llamada teoría del “blending” (cf. Turner & Fauconnier 1995).

- Símbolo es signo con potencial ficcional: el estímulo de dicho potencial debe ir asociado a la práctica de usos del lenguaje que lo incluyen de manera prevalente, a saber: deixis ‘am Phantasma’, usos impersonales, modalidad deóntica, usos mendaces, relatos ficcionales (y –entendámonos– no es que se pretenda enseñar a mentir, pero al menos sí a poder hacerlo).
- Símbolo es signo con componente connotativo: a fin de estimular la percepción del carácter no clausurado de la significación de un signo, pueden proponerse asociaciones gracias a las cuales transitamos entre diferentes campos semánticos a los que una misma palabra puede pertenecer, lo que se encuentra por otra parte en estrecha relación con su potencial retórico.
- Símbolo es signo con componente metalingüístico, esto es, con capacidad de objetualizar o representar el propio lenguaje: la toma de distancia respecto a las propias palabras, por procedimientos variados, ha sido ya ensayada con éxito en el tratamiento de perseveraciones y estereotipias, síntomas muy comunes en afásicos. Consideramos oportuno añadir aquí a las estrategias propuestas por otros autores, la enseñanza de técnicas metalingüísticas comunes como las asociadas al discurso referido y diferido: entrecomillado, simbolizado por medio del gesto fónico o por sistemas alternativos, estilos directo e indirecto, en sus diferentes funciones pragmáticas.

Cada uno de estos potenciales o componentes del símbolo admitirían programas rehabilitadores específicos, aunque, por supuesto, muy relacionados entre sí. La suma de los efectos parciales de los mismos entendemos que contribuiría, en cualquier caso, a la rehabilitación global de la función simbólica.

### *3.5.2. Psicomotricidad y corporalidad*

Si encontramos una sintomatología transversal, esto es, comúnmente asociada a una amplia gama de patologías verbales, esta sería sin duda la de los fenómenos apráxicos y, en general, los déficits de naturaleza psicosomática. Parece claro que la corporalidad y su control (no necesariamente consciente y, como veremos, de naturaleza normalmente pre-representacional) constituye la base de la actividad comunicativa primaria. Este control de la actividad corporal en su función comunicativa constituye no solo una semiótica

complementaria que acompañará siempre a la semiótica propiamente verbal, sino también una semiótica imprescindible como puerta de acceso a la capacidad verbal, en la medida en que transfiere a la misma pautas básicas de procesamiento. Por poner un ejemplo sencillo, la capacidad indexical del lenguaje se manifiesta inicialmente por medio de la técnica que conocemos como *deíxis* mostrativa, que constituye la base ineludible de la que derivan las técnicas de *mostración 'am Phantasma'* o de *mostración fórica*. Ahora bien, el sentido propio de la *deíxis* mostrativa lingüística difícilmente puede incorporarse, como parece fácil de admitir, sin un control previo o simultáneo de la técnica de *mostración gestual*. Muchos de los elementos de anclaje funcional de la estructuras del lenguaje presentan base *deíctica* (obedecen a una semiótica indexical), lo que puede ya darnos a entender la importancia que para la emergencia de las mismas tendría la simple técnica de la *mostración gestual* y, en general, la semiótica que se expresa en base corporal.

No es ahora el momento de desarrollar en detalle todos los aspectos aquí implicados (por otra parte, bien conocidos), pero cabe generalizar diciendo que elementos fundamentales con los que se define el sentido de nuestras expresiones lingüísticas exigen para su constitución el marco de referencia que aportan las percepciones relativas a la propia corporalidad y a su capacidad comunicativa. Entendemos que lo que hace fundamental la aportación de nuestras capacidades psicomotrices al desarrollo del lenguaje sería el hecho de que la corporalidad propia y el lenguaje comparten el estatus propio de *entidades transicionales*<sup>81</sup>, aspecto este al que me he referido por extenso en otro trabajo (Hernández Sacristán 2000). Las entidades transicionales son entidades puente entre las instancias subjetiva y objetiva, de ubicación fronteriza y ambigua entre lo que nos pertenece de manera íntima y lo que está fuera de nosotros. Siendo en realidad vehículos de nuestra construcción de lo objetivo (o, mejor dicho, de la discriminación entre lo subjetivo y lo objetivo), permanecen ellas mismas en un estatus indefinido, que les asigna justamente toda su potencialidad. Este estatus indefinido al que nos referimos tiene que ver con nuestra incapacidad de “re-presentárnoslas” como objetos. La gestión o procesamiento de las mismas sería de naturaleza no

---

<sup>81</sup> En el sentido en que se refiere a ellas Winnicott (1971: 17-45).

inconsciente, sino “pre-representacional”<sup>82</sup>. Pues bien, entendemos que la gestión del lenguaje como entidad transicional que es, encuentra en la gestión de la propia corporalidad una base de la que se nutre y deriva.

Algunos paralelismos de interés entre nuestras vivencias de corporalidad propia y lenguaje, a los que se aludía en Hernández Sacristán (2000: 77-78), pueden ser ilustrativos de lo que decimos y se me permitirá traerlos nuevamente aquí a colación, con algún comentario adicional:

- La implicación en una actividad discursiva (dotada de un mínimo de autenticidad –valor indexical) no es compatible con una representación objetiva del lenguaje o de los contenidos por él expresados. La implicación somática operativa (p.e., conducción de un coche) o auténtica (p.e., en el baile) no es compatible tampoco con una representación objetiva de la propia corporalidad.
- Una apraxia verbal (tartamudez y otras “patologías verbales”) puede explicarse como un proceso objetualizador del lenguaje, en parecidos términos a como una apraxia general puede explicarse como un proceso objetualizador del cuerpo.
- La prohibición a un sujeto del uso de su lengua materna podría equipararse a la prohibición a un zurdo del uso de su mano izquierda (o a un diestro del uso de su mano derecha). Cuando como zurdos, usamos la mano derecha (o cuando diestros, la izquierda) realizamos un esfuerzo representacional adicional de la propia corporalidad. Aunque este esfuerzo compensa en parte el déficit en nuestra habilidad, no la mejora sustancialmente. Dicho en otros términos, el carácter “pre-representacional” con que debe manifestarse la corporalidad propia, para el ejercicio eficiente de una habilidad, se presenta como bloqueado o de difícil acceso en las situaciones referidas. El déficit entre nuestro ejercicio de la habilidad verbal se encontraría igualmente asociado, en determinadas circunstancias, al bloqueo o al carácter inaccesible de su gestión “pre-representacional”.

---

<sup>82</sup> El carácter transicional de determinadas entidades es un atributo que se asigna a su vivencia, necesariamente pre-representacional, lo que no quiere decir que no puedan ser aproximadas objetivamente, aunque con dificultad, desde una perspectiva científica.

La importancia que para la rehabilitación del lenguaje tiene el trabajo sobre habilidades psicomotrices (en particular las que desempeñan una función comunicativa) es algo en lo que no parece necesario insistir. Es tónica común incluir estas habilidades en los protocolos de evaluación y como elementos de la terapia lingüística. Resta con todo aquí, como en otros casos antes referidos, una labor de sistematización en la que el aporte de una lingüística de orientación cognitiva puede ser fundamental. Antes de concluir esta sección, convendría destacar una circunstancia contradictoria respecto a lo que acaba de afirmarse. Nos referimos al hecho de que, en ocasiones, la conducta gestual puede desempeñar un papel “colonizador” de la conducta comunicativa, con el que parece inhibirse el desarrollo de la capacidad comunicativa propiamente verbal. El siguiente caso clínico puede ser ilustrativo de lo que decimos.

A.L. es un niño de 9 años, diagnosticado como disfásico (trastorno específico del lenguaje en edad infantil). Desde los cuatro años desarrolla una variada conducta gestual para satisfacer necesidades comunicativas ante las primeras dificultades en el desarrollo de la actividad verbal, lo que ocasiona un estancamiento – cada vez más obvio– de la capacidad verbal. El paciente no manifiesta por ello, en apariencia, ningún tipo de dificultad práxica. El proceder terapéutico en este caso podría orientarse inicialmente con la idea genérica de que la conducta gestual debe ahora ser inhibida para ayudar a la emergencia de la habilidad verbal. Pero entendemos que el problema fundamental no sería tanto la presencia de una conducta gestual “desbordante”, como la incapacidad de transferir la gestión de la misma a las habilidades propiamente verbales. Y es en este último punto donde parece razonable insistir. La inhibición de la conducta gestual podría tener, además, efectos contraproducentes de carácter motivacional-emotivo en la conducta comunicativa del paciente.

### *3.5.3. Acceso al componente motivacional-emotivo*

Sería posiblemente aventurado el concretar las estructuras o funciones emergentes del lenguaje que puedan considerarse derivadas de la relación entre capacidad lingüística y componente motivacional-emotivo. Y ello, no porque esta relación sea débil, sino justamente por el hecho de que, siendo tan intensa y primigenia, constituye el motor generador del propio lenguaje. Una facultad verbal desligada del



componente motivacional-emotivo es por definición patológica en la medida en que priva de sentido al uso del lenguaje, o limita nuestra capacidad de explotarlo estratégica e intencionalmente. Determinados estados motivacionales o tonos emotivos son requeridos como punto de arranque de cualquier tipo de praxis lingüísticas, que, una vez puestas en marcha, modificarán a su vez en parte los referidos estados o tonos. También aquí entre motivación-emoción y lenguaje se establece un bucle de relaciones constitutivo de los términos ligados. Desde nuestro punto de vista, lo motivacional-emotivo es un componente tan básico que entendemos que subyace, justificándolos, a los procesos perceptivos y, entre ellos, aquellos que están en la base de las propiedades o funciones emergentes del lenguaje a las que hemos hecho referencia en § 3.5.1.

El carácter primigenio de motivación-emoción queda en parte explicado a partir del particular asiento neurológico (entre cortical y subcortical) de esta capacidad. Nos referimos al sistema límbico, a cuyas funciones se refieren Helm-Estabrooks y Albert (1991: 21) en los siguientes términos:

“El sistema límbico (...) es una compleja red de estructuras corticales y subcorticales (sustancia gris y blanca) que regula las emociones. (...) Los recuerdos, el deseo de producir lenguaje, los sentimientos y el colorido emocional del pensamiento están todos regulados por el sistema límbico. Los sistemas anatómicos necesarios para las funciones cognitivas, como el lenguaje, los conceptos espaciales, la comprensión del significado en la vida, etc., están todos íntimamente relacionados con el sistema límbico. De este modo, se pueden desarrollar programas de terapia de la afasia que potencien los aspectos afectivos o límbicos del lenguaje.”

Parece comúnmente asumido que prácticamente en todo tipo de patología verbal se ve implicado el componente motivacional-emotivo. No siempre es fácil decidir, sin embargo, si un déficit motivacional-emotivo es causa o consecuencia del déficit verbal. La tartamudez ejemplifica de forma modélica la indeterminación de las relaciones de causa o consecuencia a la que nos referimos. La tensión emotiva del tartamudo es causa o consecuencia indiferenciadas de sus déficits articulatorios. En el caso de las afasias, la situación puede ser de más variada naturaleza. Parece asumido, en cualquier caso que los factores motivacionales o emotivos deben estar presentes tanto en

protocolos de evaluación como, especialmente, en protocolos de rehabilitación de este tipo de patologías. Esta asunción, sin embargo, no acaba siempre de materializarse en la práctica concreta.

Permítasenos volver aquí de nuevo sobre las reflexiones que nos merecía la presentación de unidades léxicas en el vocabulario del test Boston para la evaluación de afasias. Comentábamos en § 3.1 que las unidades léxicas integrantes del referido vocabulario no mostraban en apariencia relaciones semánticas, o de otro tipo, que indujeran en el paciente ningún tipo de acceso estructurado a las mismas. En términos de pragmática clínica debemos entender, sin embargo, que la presentación de estímulos relacionados semánticamente, aunque tiene el problema de que los efectos de facilitación de unas unidades sobre otras son difícilmente valorables en términos de puntuación objetiva, introduce un componente motivacional en la sesión de trabajo que contrarresta al menos parcialmente su artificiosidad. Pero nos encontramos aquí con una cuestión de índole teórica que conviene plantear. En general, el análisis en términos de puntuaciones objetivas parece imponer la confección de protocolos que fragmentan de variada forma el material lingüístico y las capacidades asociadas a su procesamiento. Ello lleva consigo una disociación entre praxis verbal y el contexto motivacional que la induce o explica. Sea o no necesaria esta disociación en la fase de análisis, lo que sí parece claro es que podría resultar contraproducente en la fase de rehabilitación.

#### *3.5.4. Acceso a la base computacional*

La estructuras emergentes en apariencia más significativas del lenguaje derivan de la relación entre nuestra capacidad verbal y nuestra capacidad computacional. Por esta última entendemos nuestra capacidad general de operar con algoritmos, lo que supone, en primer lugar, poder crearlos o comprender su sentido y, en segundo lugar, hacer un uso iterativo de los mismos, lo que equivale a explotar su sentido. Determinados fenómenos de disociación pueden ser reveladores de que capacidad verbal y computacional son esferas en principio disjuntas. Por citar un ejemplo, en el síndrome conocido como alexia pura (una de las afasias denominadas puras), el paciente, que presenta serias dificultades para el reconocimiento de palabras escritas e incluso letras, puede, sin embargo, ser capaz de identificar números, incluso los que se escriben con letras romanas (cf. Goodglass and Kaplan 1972: 122). Ciertamente, no solo el

reconocimiento, sino la habilidad en el manejo de números podría encontrarse preservada en situaciones de déficit verbal. Esta circunstancia no es, sin embargo, lo normal. Lo que habitualmente se observa es que el déficit verbal tiene consecuencias negativas sobre las habilidades de cómputo. Parece claro que estas últimas requieren, en gran medida, del apoyo verbal para su desarrollo.

Nuestro interés aquí, sin embargo, no es tanto mostrar en qué sentido lo verbal sirve de apoyo a lo computacional, sino lo inverso. Para ello debemos entender lo computacional en un sentido mucho más genérico de lo que sería su particular concreción en términos de cálculo numérico. En este sentido genérico computar equivale a reducir en primer lugar a esquema abstracto una percepción (p.e., descubrir el triángulo en un conjunto de objetos triangulados), para analizar de inmediato el esquema en sus partes y relaciones (descubrir en el triángulo, lados, ángulos y sus relaciones) y, finalmente, iterar el esquema o sus elementos de diversas formas (elaborar una trigonometría, que no es sino una derivación iterativa del objeto formal triángulo). Pues bien, la iteración de esquemas formales, que representa el sentido último de la habilidad computacional, no puede entenderse como un mero ejercicio arbitrario (aunque potencialmente puede serlo), sino como ejercicio normalmente ligado a la solución de problemas prácticos, íntimamente ligado también a aspectos motivacionales y emotivos. Nuevamente aquí entendemos que en la fabricación de herramientas, u otros objetos, el homínido ha podido encontrar la base práctica para el desarrollo de una capacidad computacional. La puesta en relación de la capacidad verbal con la misma habría asignado al lenguaje una de sus propiedades emergentes más significativas: nos referimos a su múltiple articulación o su recursividad.

Una manifestación genérica de la patología verbal, y en particular de las afasias, es la reducción de los niveles de articulación y recursividad, o la explotación aberrante de estas habilidades computacionales. Si nos preguntamos por las razones de esta pérdida o alteración del componente computacional del lenguaje, las respuestas podrían ser de variada naturaleza. Un daño neurológico que afecte directamente a las habilidades computacionales afectará de forma indirecta a las técnicas lingüísticas que requieren a estas últimas. El daño neurológico podría ocasionar una disociación entre capacidad lingüística y computacional, con efectos negativos tanto

para una como para otra. Con todo, la explicación posiblemente más común del déficit computacional en el lenguaje podría estribar en dificultades no específicas de este componente, y que tendrían que ver con el incremento en los tiempos de latencia para la respuesta a estímulos rutinarios o para la realización de tareas rutinarias. Pensemos, p.e., que en los procesos de planificación o comprensión sintácticas (tareas con una notable base computacional), el acceso a o la identificación de unidades léxicas debe realizarse en un lapso mínimo de tiempo. Solo así nuestra memoria de trabajo queda libre para la tarea específicamente computacional. No es esta la situación propia del afásico, que presenta siempre en mayor o menor grado dificultades en el acceso a la memoria léxica o en la identificación de unidades léxicas. Este tipo de déficit, que se manifiesta como déficit o ralentización en los procesos léxicos, podría explicar ya de por sí las dificultades de planificación y comprensión sintáctica.

El proceso rehabilitador del lenguaje en afásicos exigirá abordar antes o después el estímulo de la capacidad computacional. En este caso, especialmente, una dosificación gradual de las tareas, desde las más simples a las más complejas, parece un requisito imprescindible en el proceso reeducador. En este caso, la progresiva complejidad no es sino muestra de la potencialidad asociada a la iteración de tareas simples. Las dificultades léxicas a las que nos referíamos no deben ser obstáculo para iniciar el desarrollo de habilidades computacionales sintácticas. Sería un planteamiento erróneo el pensar que las dificultades léxicas deben ser plenamente superadas antes de iniciar una terapia sintáctica, ya que, paradójicamente, el desarrollo de la habilidad sintáctica –aun en fase rudimentaria– puede ser factor decisivo en la recuperación de los procesos léxicos.

### *3.5.5. Contexto de uso.*

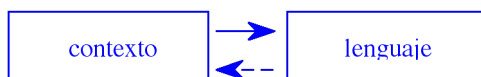
Los §§ 3.5.1 a 3.5.4 han referido a determinadas dimensiones de la contextualización de la actividad verbal, aquellas que tienen que ver con habilidades o capacidades cognitivas que constituyen el entorno de la habilidad o capacidad verbal. Se trata por tanto de lo que cabría globalmente caracterizar como contexto de sistema lingüístico, y que aporta al mismo buena parte de sus propiedades emergentes. Nos vamos a referir ahora, brevemente, a lo que se entiende habitualmente por contexto lingüístico, que sería más bien el contexto

de uso o situacional. No queremos afirmar con ello que las anteriores dimensiones no estén implicadas en el nivel de uso del lenguaje, pero el uso propiamente dicho en tanto que dimensión de contextualización de la capacidad verbal merece, por descontado, una reflexión particular y diferenciada de otras.

El carácter propedéutico del presente estudio nos permite tan solo una aproximación a la naturaleza de las relaciones entre lenguaje y contexto, que entenderemos a partir de aquí como contexto situacional. Lo situacional es tan solo una designación genérica que deberíamos articular de diferentes formas. En un estudio en proceso de elaboración proponemos, siguiendo discriminaciones comúnmente establecidas, diferenciar entre: contexto situacional stricto sensu, conversacional, interlocutivo, intersemiótico, de canal comunicativo y social. Todos ellos piden una atención particularizada, poco sistematizada hasta el momento, en protocolos de rehabilitación verbal. La orientación conocida como pragmática clínica debe cubrir este vacío, fijándose como meta una discriminación de las diferentes modalidades de lo contextual que se encuentre funcionalmente orientada a la evaluación de la capacidad verbal deficitaria. El paso siguiente consiste en diseñar los protocolos más apropiados a la hora de rehabilitar o establecer el control sobre diferentes modalidades de lo contextual, cuya incidencia puede ser variable en diferentes tipos de patología verbal. En lo que decimos se contiene el presupuesto de que rehabilitar o estimular capacidad contextualizadora del lenguaje equivale a rehabilitar o estimular capacidad verbal. Pero este presupuesto merece –entendemos– una breve reflexión.

Las relaciones lenguaje-contexto ejemplifican de una manera muy especial, posiblemente fundacional, las relaciones en bucle que anteriormente hemos considerado claves tanto para el funcionamiento como para la constitución misma del sistema lingüístico. En este caso cabe afirmar que la existencia de un contexto de significación es lo que de forma originaria da un sentido al uso del lenguaje. Contexto podría definirse como aquello por lo que entendemos que hablar tiene un sentido (sin este tipo de percepción difícilmente encontraría el niño la motivación para aprender una lengua). Cabe proponer, así pues, una dependencia genética o procesual del lenguaje respecto a un contexto de significación previamente dado. Sucede, no obstante, que el proceso mismo de constitución del lenguaje entraña el asignar a éste un efecto redefinidor sobre el contexto de significación, que tenderá

de forma progresiva a conformarse en términos lingüísticos. Esquemáticamente puede proponerse:



Esto es, un bucle con el que se describe un ciclo con un número indefinido de iteraciones a partir de las cuales emerge lenguaje, por un lado, y contexto lingüísticamente conformado, por otra. Todas las manifestaciones propias de la funcionalidad de un bucle estarían claramente presentes en este caso, a saber (vid. § 3.4): función monitorizadora (el contexto puede corregir errores en nuestro procesamiento lingüístico, el lenguaje puede corregir una percepción errónea del contexto), función supletoria (el contexto puede eventualmente suplir al lenguaje o estar en lugar del lenguaje, y viceversa), función cooperativa (el contexto desambigua el lenguaje, y viceversa), y, finalmente, como acabamos de defender, una función constitutiva de las entidades ligadas.

Un proceso patológico verbal suele ir directa o indirectamente asociado a deficiencias en el funcionamiento de este bucle, en todas o en parte de sus manifestaciones. Por referirnos brevemente a la estrategia repositiva del mismo cabe entender que la primera fase de intervención incidirá sobre la reposición del índice de dependencia genético-procesual, tarea comparativamente más fácil o accesible que la reposición de efectos retroalimentadores. Esto se desprende, p.e., de las palabras con las que Ducarne de Ribaucourt (1989: 19) se refiere a la intervención inicial en afásicos de Broca en fase de mutismo:

“Se logrará arrancar los primeros enunciados a un paciente mudo recurriendo a situaciones que inciten respuestas automáticas, reforzadas por la exageración de rasgos pertinentes extralingüísticos (...) Así pues, es preciso presentar el contexto inductor de una fórmula específica, y reforzarlo por el gesto o la mímica, captando toda la atención del paciente, que debe fijarse en la mirada y en la expresión del reeducador; además, un contacto tangible que favorezca la identificación entre el paciente y el reeducador impulsa el desbloqueo de un modo suplementario y eficaz (manos del reeducador sobre los hombros del paciente, estimulándolo con una leve presión en el momento de emitir la respuesta).”

En definitiva, la autora nos propone una línea de intervención que lleva del contexto al lenguaje, y que articula lo contextual polifónicamente en algunas de sus variadas dimensiones. Pero esta no es sino la fase primera y más obvia de la intervención. La segunda fase que, en nuestros términos, afecta a la reposición del índice redefinidor del lenguaje sobre el contexto, debe iniciarse relativamente pronto y en coordinación con la primera. Los peligros de no hacerlo así son también claramente percibidos por la mencionada autora (Ducarne de Ribaucourt 1989: 20):

“La iteración demasiado frecuente de fórmulas instintivas entraña el riesgo de producir fenómenos de perseveración, incluso de verdaderas estereotipias que actuarán como parásitos, momentáneamente o de forma más o menos definitiva en las posibles adquisiciones ulteriores. Por esto, es más seguro conseguir que el paciente emita varias fórmulas lingüísticas a lo largo de la sesión, aunque sea de forma inconstante imperfecta. La inestabilidad y la aproximación de múltiples respuestas son generalmente preferibles a la estabilidad y la perfección de un solo enunciado a costa de reiteraciones abusivas y peligrosas ... de ahí la necesidad de poner en guardia a la familia o al personal sanitario sobre el riesgo que supone hacer hablar al afásico cueste lo que cueste y hacerle repetir una única palabra por el placer de oírle (...)

Si durante demasiado tiempo se abusa de la creación de situaciones contextuales y de otros modos de facilitación, puede condicionarse al enfermo y no restablecer las operaciones mentales. Así pues, la eliminación progresiva pero rápida de todos los sistemas de señales y de refuerzo en el curso de las primeras sesiones (a veces en la primera) evitará las conductas lingüísticas gratificantes para el logopeda y desencadenadas gracias a las diversas formas de presión que utilice, pero inútiles en toda situación comunicativa.

Las estereotipias corrientes, verdaderos instintos verbales no informativos, que intentan compensar el desamparo verbal, deben ser suprimidas en la medida de lo posible, pues impiden todo esfuerzo de realización voluntaria de un lenguaje “proposicional” informativo.”

Como simple matización a las anteriores palabras, conviene entender que el proceder que aquí se propone no debe entenderse como supresión de elementos contextuales en el procesamiento del lenguaje, sino como introducción de relaciones contexto-lenguaje más

variadas y flexibles que hagan viable la puesta en juego del efecto redefinidor.

#### 4. CONCLUSIONES

Lo que precede constituye una propuesta tentativa en la definición y fundamentación de un ámbito aplicado de la lingüística que, como suele ser común, exige una reflexión de naturaleza interdisciplinar. La finalidad última, eminentemente aplicada, de la propuesta no está reñida, sino que debería por contra verse iluminada, por la revisión o reorientación de nuestra aproximación teórica a la naturaleza del lenguaje y sus mecanismos de procesamiento. Sin esta última labor todo intento de aplicación de nuestros conocimientos sobre el lenguaje resultará estéril, y no solo la teoría en la que estos conocimientos se sustentan. No existe, desde nuestro punto de vista, como se acostumbra en muchas ocasiones a opinar y divulgar, ninguna contradicción entre las perspectivas teórica y aplicada, sino una relación complementaria, de la que deben beneficiarse tanto los ámbitos propiamente aplicados como los teóricos. Las dimensiones del presente trabajo nos han permitido proponer tan solo líneas maestras de intervención rehabilitadora de la capacidad verbal, fundamentándolas en un saber teórico sobre el lenguaje que hemos tratado de adaptar a este tipo particular de interés aplicado. Nuestra intención en futuros trabajos, alguno de ellos ya en marcha, es desarrollar cada una de estas líneas de intervención concretándolas de manera que puedan ser incorporadas “protocolariamente” en la acción rehabilitadora. En cualquier caso, no deja de ser lamentable para un logopeda el uso de protocolos cuya fundamentación o interés último se desconoce. Qué estamos realmente haciendo cuando sometemos a un paciente a determinada práctica, no es una cuestión que pueda sencillamente obviarse (cf. en este mismo sentido el punto de vista de Schuell, Jenkins y Jiménez-Pabón 1964, referido por Cuetos Vega 1998: 13). La lingüística debe tratar de responder –al menos parcialmente– a esta pregunta.

\* \* \* \* \*



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado Alonso G. (1989): *El desarrollo de la morfosintaxis en el niño. Manual de Evaluación del T.S.A.* vol. 1-2, Madrid: Cepe.
- Alonso Tapia J. y E. González Alonso (1987): *Escalas para evaluar el desarrollo del lenguaje.* J.K. Reynell, Madrid: Mepsa.
- Andreasen, N.C. (1979a): "Thought, language and communication disorders: 1. Clinical assessment, definition of terms, and evaluation of their reliability", *Archives of General Psychiatry*, 36: 1315-1321.
- Andreasen, N.C. (1979b): "Thought, language and communication disorders: 2. Diagnostic significance", *Archives of General Psychiatry*, 36: 1325-1330.
- Bachman, D. and M.L. Albert (1990): "The cerebral organization of language", en Peters, A. & E. Jones (eds.): *Cerebral cortex.* New York: Plenum.
- Behrmann, M. & S. Bing (1992): "A cognitive approach to the neurorehabilitation of acquired language disorders", en Margolin, D.I. (ed.): *Cognitive neuropsychology in clinical practice.* New York: Oxford University Press.
- Bickerton, D. (1994): *Lenguaje y especies.* Madrid: Alianza.
- Bloom, L. y M. Lahey (1978): *Language development and language disorders.* New York: Wiley.
- Borregón Sanz, S. y A. González Calvo (2000): *La afasia. Exploración, Diagnóstico y Tratamiento.* Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial (CEPE).
- Brown, J. (1982): "Hierarchy and evolution in neurolinguistics", en Arbib, M.A., D. Caplan y J.C. Marshall (eds.): *Neural Models of Language Processes.* New York: Academic Press.
- Cabrera Vallet, A. (1994): *Una paradoja del habla. La tartamudez.* València: Universitat de València, Lynx Annexa 8.
- Campillo, Joaquín (1989): "La comunicación no verbal y el silencio", en V.V.A.A.: *Sobre didáctica de la lengua y la literatura. Homenaje a Arturo Medina.* Madrid: Publicaciones Pablo Montesinos.
- Caplan, D. (1987): *Introducción a la neurolingüística y al estudio de los trastornos del lenguaje.* Madrid: Visor, 1992.
- Crerar, M.A. A.W. Ellis & E.C. Dean (1996): "Remediation of sentences processing deficits in aphasia using a computer-based microworld", *Brain and Language*, 52: 229-275.
- Crystal, D. (1983): *Patología del lenguaje.* Madrid: Cátedra.
- Cuetos Vega, F. (1998): *Evaluación y rehabilitación de las afasias. Aproximación cognitiva.* Madrid: Ed. Médica Panamericana.
- Demers-Desrosiers, L.A. y R. Lecours (1991): "Lenguaje y Psiquiatría", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 737-754.
- Diéguez-Vide, F. y J. Peña-Casanova (1996): "Lingüística y clínica: Aproximación a la afasiología lingüística", en Fernández Pérez (ed.) (1996): 303-372.
- Estienne, F. (1991): "Dislexia", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 663-716.
- Fernández Pérez, M. (1998): "El papel de la teoría y de la aplicación en las construcciones de las disciplinas lingüísticas. El caso de la "Lingüística clínica" y áreas conexas", *Revista Española de Lingüística*, 28,2: 389-419.
- Fernández Pérez, M. (1999): *Introducción a la lingüística.* Barcelona: Ariel.
- Fernández Pérez, M. (ed.) (1996): *Avances en Lingüística Aplicada.* Santiago de

- Compostela: Universidade de Santiago de Compostela.
- Geschwind, N. (1965): "Disconnection syndromes in animals and man", *Brain* 88: 237-294, 585-644.
- Goldstein, K. (1984): *Language and Language Disturbances*. New York: Grune and Stratton.
- Goodglass, H. & E. Kaplan (1972): *Evaluación de la Afasia y de los Trastornos Relacionados*. Madrid: Ed. Médica Panamericana, 1998.
- Hartsuiker, R.J. and H.H.J. Kolk (2001): "Error Monitoring in Speech Production: A Computational Test of the Perceptual Loop Theory", *Cognitive Psychology*, 42: 113-157.
- Helm-Estabrooks, N.A. (1981): *Helm elicited language program for syntax stimulation (HELPSS)*. Austin: Exceptional Resources.
- Helm-Estabrooks, N. y M.L. Albert (1991): *Manual de Terapia de la Afasia*. Madrid: Panamericana, 1994.
- Helm-Estabrooks, N. & G. Ramsberger (1986): "Treatment of agrammatism in long-term Broca's aphasia", *British Journal of Disorders of Communication*, 21: 39-45.
- Herbert, R. (1991): "Tartamudez, farfalleo, trastornos de la articulación y trastornos de la voz", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 313-358.
- Hernández Sacristán, C. (1992): *A Phenomenological Approach to Syntax*. València: Universitat de València, *Lynx Annexa* 3.
- Hernández Sacristán, C. (1994): *Aspects of Linguistic Contrast and Translation*. Frankfurt: Peter Lang.
- Hernández Sacristán, C. (2000): "Cuerpo, Gesto y Sentido: para una relectura de la filosofía del lenguaje en Merleau-Ponty", en Hernández Sacristán, C. y M. Veyrat Rigat (eds.): *Lenguaje, Cuerpo y Cultura*, València: Nau Llibres.
- Hernández Sacristán, C. y L. Fernández Peña (1992): *Conversación infantil. Materiales para su estudio en niños desde los cinco a los nueve años*. València: Promolibro.
- Hillert, D. (1990): *Sprachprozesse und Wissensstrukturen. Neuropsychologische Grundlagen der Kognition*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Howard, D. & F.M. Hatfield (1987): *Aphasia therapy: Historical and contemporary issues*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Jakobson, R. (1941): *Kindersprache, Aphasie und Allgemeine Lautgesetze*. Uppsala: Universitets Arsskrift (v. esp. *Lenguaje infantil y afasia*. Madrid: Ayuso, 1974).
- Kirk S.A., J.J. McCarty y W.D. Kirk (1980): *ITPA. Prueba Illinois de habilidades psicolingüísticas*. Tucson: Univ. de Arizona.
- Lamb, S.M. (1999): *Pathways of the Brain. The Neurocognitive Basis of Language*. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Lapointe L.L. (1997): *Afasia y trastornos neurógenos del lenguaje*. Barcelona: Doyma.
- Leblanc, R. y J. Page (1991): "Autismo infantil precoz", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 489-527.
- Levelt, W.J.M. (1989): *Speaking. From intention to articulation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- López García, A. (1977): *Semántica dinámica*. Zaragoza: Pórtico.
- López García, A. (1988): *Psicolingüística*. Madrid: Síntesis.
- López García, A. (1989): *Fundamentos de Lingüística Perceptiva*. Madrid: Gredos.

- Love, R.J. y W.G. Webb (1986): *Neurología para los especialistas del habla y del lenguaje*. Buenos Aires: Panamericana, 1988.
- Luria, A.R. (1947): *Travmaticheskaja afazija*. Moscow: University Press (v. esp. *Afasia traumática*. Barcelona: Fontanella, 1974).
- Lutz, L. (1992): *Das Schweigen verstehen. Über Aphasie*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Marshall, J.C., T. Pring & S. Chiat (1993): "Sentence processing therapy: working at the level of the event", *Aphasiology*, 7: 177-199.
- McClelland, J.L. & J.L. Elma (1986): "The TRACE model of speech perception", *Cognitive Psychology*, 18: 1-86.
- Miceli, G., A. Amitrano, R. Capasso y A. Caramazza (1996): "The treatment of anomia resulting from output lexical damage: Analysis of two cases", *Brain and Language*, 52: 150-174.
- Moore, D. y J. Maestas y Moore (1991): "Comunicación total", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 395-436.
- Morrow-Lettre, C. (1991): "Sordera y lenguaje oral", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 359-393.
- Peña Casanova, J. y M. Pérez Pamies (1984): *Rehabilitación de la afasia y trastornos asociados*. Madrid: Toray.
- Peña Casanova J. (ed.) (1988) *Manual de logopedia*. Barcelona: Masson.
- Rondal, J.A., J.L. Lambert, H.H. Chipman y F. Pastouriaux (1991): "Retraso Mental", en Rondal y Seron (comps.) (1991): 437-487.
- Rondal, J.A. y X. Seron (1991<sup>2</sup>): *Trastornos del lenguaje*. 3 vols., Barcelona/Buenos Aires/México: Paidós.
- Smith, B.R. & E. Leinonen (1992): *Clinical Pragmatics. Unravelling the complexities of communicative failure*. London: Chapman & Hall.
- Schuell, H.M., J.J. Jenkins and E. Jiménez-Pabón (1964): *Aphasia in adults: diagnosis, prognosis and treatment*. New York: Harper and Row.
- Travis, L.E. (ed.) (1971<sup>2</sup>): *Handbook of speech pathology*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Turner, M. and G. Fauconnier (1995): "Conceptual Integration and Formal Expression", *Metaphor and Symbolic Activity*, 10: 183-204.
- Valabrega, J.P. (1980): *Phantasme, mythe, corps et sens. Une théorie psychanalytique de la connaissance*. Paris: Payot.
- Valle, F. y F. Cuetos (1995): *EPLA: Evaluación del Procesamiento Lingüístico en la Afasia*. Londres: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wingate, M.E. (1964a): "Recovery from stuttering", *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 29: 312-321.
- Wingate, M.E. (1964b): "A standard definition of stuttering", *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 29: 484-489.
- Winnicott, D.W. (1971): *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa, 1996.
- Wirth, G. (1990<sup>3</sup>): *Sprachstörungen, Sprechstörungen, kindliche Hörstörungen*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.