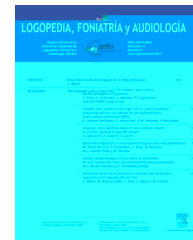




Revista de  
**LOGOPEDIA, FONIATRÍA y AUDIOLOGÍA**

[www.elsevier.es/logopedia](http://www.elsevier.es/logopedia)



REVISIÓN

## Intervención en trastornos pragmáticos: consideraciones metodológicas



Marc Monfort<sup>a,\*</sup> y Adoración Juárez Sánchez<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Centro Entender y Hablar, Madrid, España

<sup>b</sup> Colegio Tres Olivos, Madrid, España

Recibido el 6 de noviembre de 2017; aceptado el 11 de diciembre de 2017

Disponible en Internet el 1 February 2018

### PALABRAS CLAVE

Pragmática;  
Trastornos del  
lenguaje;  
Intervención

### KEYWORDS

Pragmatics;  
Language disorders;  
Intervention

**Resumen** Partiendo de las necesidades propias de una perspectiva clínica, se realiza una revisión de los principales modelos interpretativos de los trastornos pragmáticos en niños y su relación con propuestas de intervención. Frente a la diversidad de los síntomas y de los cuadros patológicos y ante la pobreza de pruebas empíricas suficientes, se propone un análisis metodológico de dichas propuestas que facilite un diseño individualizado de la intervención.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología. Todos los derechos reservados.

### Intervention in pragmatics disorders: Methodological considerations

**Abstract** Based on the needs of a clinical perspective, a review of the main interpretative models of pragmatic disorders in children and their relationship with action proposals is carried out. A methodological analysis of these proposals is suggested, which provides an individualized intervention to deal with the wide range of symptoms and pathological processes and the paucity of sufficient empirical evidence.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana de Fonoaudiología. All rights reserved.

## Introducción

Se suelen agrupar bajo la etiqueta de «trastornos pragmáticos» unos síntomas que afectan a la comprensión

del lenguaje no ligada al léxico y a la aplicación de inferencias, que generan una interpretación excesivamente literal de los mensajes, que reducen la amplitud funcional de la vertiente expresiva, alteran el ajuste tanto al contexto y al interlocutor como al respeto de usos sociales en la interacción, e incluyen elementos de la comunicación no verbal (Adams, 2003; Bishop, 2000).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [marcmonfort@hotmail.com](mailto:marcmonfort@hotmail.com) (M. Monfort).

Con frecuencia, en los niños, estas dificultades coinciden con una superación relativamente rápida de otras dificultades formales iniciales (fonología, sintaxis). Su permanencia en el tiempo genera, entonces, un contraste notable en la evolución de los distintos aspectos del lenguaje. Se produce una discrepancia entre la comprensión puramente léxica o incluso morfosintáctica (medida, por ejemplo, en pruebas normativas) de mejor nivel que la comprensión en situación real. En la vertiente expresiva, se aprecian igualmente diferencias notables entre la forma y el contenido del discurso, también a favor de la primera.

Se han descrito estos síntomas en el marco de diferentes categorías diagnósticas, especialmente en el trastorno del espectro del autismo, el trastorno pragmático del lenguaje y en el trastorno de la comunicación social.

La asociación frecuente entre estas alteraciones en el uso social del lenguaje y determinadas alteraciones del comportamiento (como las conductas repetitivas o la restricción de intereses) y de las habilidades sociales (Ketelaars, Cuperus, Jansonius y Verhoeven, 2010) dificulta a menudo el establecimiento de un diagnóstico diferencial respecto a otros cuadros como el TEL o el TEA (Bishop, 2000; McTear y Conti-Ramsden, 2007; Rapin y Allen, 1998; Resinger, Cornish y Fombonne, 2011).

Establecer una distinción entre trastornos lingüísticos pragmáticos «primarios» (que se suponen derivados de fallos más o menos específicos en la adquisición de una parte del código verbal) y trastornos «secundarios» (debidos a déficits en la cognición social) sigue siendo un tema controvertido. La gran variedad de cuadros sintomatológicos, en los que todos los pasos del «baile de la comunicación» (Mackay y Anderson, 2000) no están necesariamente afectados de la misma forma, incrementa, además, la dificultad del proceso de identificación y clasificación.

Bishop, Chan, Adams, Hartley y Weir (2000) comentaron al respecto: *hay una tendencia a aceptar que cualquier dificultad conversacional se atribuye a problemas de comprensión o de formulación de los enunciados, pero también hay que convencerse de que algunos niños pueden beneficiarse de una intervención más eficaz sobre el uso de la comunicación no verbal y algunos aspectos de la cognición social.* (p. 194, trad. propia).

Esto ha llevado a propuestas de subgrupos como el trastorno pragmático del lenguaje vs. trastorno pragmático del lenguaje «plus» (con mayor incidencia de alteraciones conductuales), una distinción recogida por Bishop en la corrección de su test ccc-2 (Bishop, 1998).

Adams (2003) defendió también la existencia de un grupo de sujetos que presentan dificultades mayores en el desarrollo del código verbal, sobre todo en comprensión, que podrían justificar las dificultades en su uso social por las experiencias deficitarias iniciales en las primeras interacciones. El otro grupo estaría formado por sujetos con un lenguaje formal relativamente preservado, en los cuales las dificultades pragmáticas en lenguaje y comunicación podrían relacionarse, en esencia, con fallos primarios en habilidades sociales.

A pesar de estas dificultades en la definición de los trastornos pragmáticos, su descripción, evaluación y análisis han suscitado un gran número de estudios y publicaciones. Por el contrario, los estudios empíricos sobre intervención (Adams, 2003; Hampshire y Mogford-Bevan, 1998; Law, Garret y Nye,

2004; Leinonen, Letts y Smith, 2000; Richardson y Klecan Aker, 2000; Parsons, Cordier, Munro, Jouston y Speyer, 2017) son frecuentemente considerados como escasos y decepcionantes: lo decía ya Adams en 2003 (*Relatively little research has focused on appropriate intervention strategies or on the efficacy of current management for these children.* p. 80). La situación no parece haber cambiado mucho (*très peu d'études portant sur la validation des traitements*, Schelstraete, 2011, p. 216; *the paucity of the empirical literature in the area of language use in social interaction was surprising* Gerber, Brice, Capone, Fujiki y Timber, 2012, p. 246).

Hay aparentemente varias razones para este hecho.

En primer lugar, intervendría la dificultad para evaluar las habilidades pragmáticas (Monfort, Juárez y Monfort, 2004), que entorpece la formación de grupos suficientemente homogéneos y comparables. En segundo lugar, la mayor parte de los niños con trastornos pragmáticos presentan también de inicio alteraciones formales y reciben, por lo tanto, tratamiento logopédico centrado en dichas alteraciones. Cualquier relación terapéutica conlleva de manera natural aspectos pragmáticos (igual que la interacción cotidiana, imposible de eliminar) y los estudios sobre la eficacia de un tratamiento, aunque registren beneficios, difícilmente pueden identificar el impacto de las propuestas dirigidas de forma explícita a los aspectos pragmáticos.

Por último, conviene señalar la posible confusión, sobre todo en la literatura anglosajona, entre los términos «enfoque pragmático», que se refiere a lo que comúnmente llamamos enfoque funcional o «naturalístico» (por ejemplo, Blank y Marquis, 1987 para la intervención; Wilko, 2005 para la evaluación y Parsons et al., 2017, que en su revisión recogen 22 estudios sobre intervención que se sitúan en esta perspectiva) e «intervención en pragmática», centrada en este aspecto del lenguaje y que no necesariamente se basa en un acercamiento funcional, como se verá más adelante.

## Modelos de intervención en pragmática

Las propuestas de intervención parten de la creencia de que los aspectos pragmáticos pueden ser enfocados como otros aspectos del lenguaje y, de hecho, las estrategias concretas descritas en los programas de intervención no son nada originales y recurren a la práctica logopédica más habitual.

Dichos programas suelen agruparse en función del punto de partida teórico acerca de la naturaleza de los trastornos pragmáticos.

Adams (2003) recogió 3 modelos que ella considera, además, combinables en su propio modelo de síntesis.

El modelo *social* parte de la idea de que las dificultades pragmáticas surgen de una discapacidad en la intersubjetividad, es decir, en la capacidad de atribuir intención al comportamiento ajeno. Ese modelo propone, por lo tanto, reforzar la interacción social lo más pronto posible para re-enganchar al niño en los procesos de inferencia social.

El modelo *cognitivo* atribuye las dificultades pragmáticas a un déficit en la «cognición social», es decir, en la capacidad de procesar adecuadamente la información proporcionada por el entorno, lo que constituye una actividad constructiva contextualizada. Propone trabajar sobre la capacidad en

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7276169>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7276169>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)