

Reflexiones teóricas sobre el carácter interdisciplinario de los déficits comunicativos: la combinación de enfoques y su interés en el ámbito de la didáctica de la lengua

Theoretical reflections on the interdisciplinary nature of communication deficits: the combination of approaches and its interest in the field of language teaching

Francisco J. Rodríguez Muñoz

Didáctica de la Lengua y la Literatura

Universidad de Almería

frodriguez@ual.es

Resumen

El presente trabajo pretende reflexionar sobre los déficits comunicativos a partir de la perspectiva interdisciplinaria que estos exigen, pero haciendo hincapié en su necesario abordaje desde el ámbito de la didáctica de la lengua. Además, se propone la compatibilización de enfoques teórico-metodológicos; en concreto, el de la lingüística clínica con el de la enseñanza de lenguas. La variación a la que se prestan tanto la terminología empleada como las clasificaciones surgidas al amparo de los distintos ámbitos que tienen por objeto el estudio de los déficits comunicativos pone de manifiesto, entre otros aspectos, el tratamiento transdisciplinario que han recibido. No solo se insiste en el papel central de las líneas de investigación sobre déficits comunicativos en el área de didáctica de la lengua, sino que, además, se reclama una mayor permeabilidad entre disciplinas que permita la transferencia de conocimientos y, en última instancia, una mayor comprensión de tales déficits. En síntesis, se provee un marco conceptual amplio en el que es posible inscribir futuras propuestas que se ocupen de los déficits de la comunicación desde la doble perspectiva que ofrecen la lingüística clínica y la enseñanza de lenguas conjuntamente.

Palabras clave: déficits comunicativos, didáctica de la lengua, interdisciplinariedad, lingüística clínica.

Abstract

This study aims at reflecting on communication deficiency from various disciplines, but particularly from language teaching. Convergence of theoretical and methodological approaches is suggested, especially between clinical linguistics and language teaching. Variation in terminology and subject field classification related with communication deficiency shows the transdisciplinary approach. This study also focuses on the leading role that lines of research have towards communication deficits in language teaching and the accessibility of various disciplines to knowledge transfer and a better understanding of such

deficits. In summary, a conceptual framework that could accept new insights on communication deficits from the perspective of clinical linguistics and language teaching is suggested.

Keywords: communication deficits, language teaching, interdisciplinarity, clinical linguistics.

1. LOS DÉFICITS COMUNICATIVOS (O PATOLECTOS) Y SUS CLASIFICACIONES

Citando a Gallardo Paúls y Hernández Sacristán (2013: 46), “como corresponde al carácter poliédrico y multifactorial del lenguaje, es de esperar, de entrada, que las alteraciones del lenguaje se manifiesten de forma heterogénea”. En efecto, nos encontramos ante un terreno de límites borrosos en el que, *grosso modo*, pueden incluirse todas aquellas disfunciones que, de algún modo, dificultan la comunicación o el intercambio de información entre los usuarios de una lengua.

Como es habitual, se han propuesto clasificaciones más estrechas, que interpretan que los trastornos del lenguaje –acaso, la denominación más extendida en el ámbito hispano– se refieren tan solo a las perturbaciones de la función motora de los órganos que intervienen en el habla, y clasificaciones más amplias, que incorporan cualquier patología en la que se ven comprometidas las capacidades comunicativas de expresión, de recepción o mixtas. La primera perspectiva, por reduccionista, supondría la subextensión del término –‘trastornos del lenguaje’ como sinónimo de ‘trastornos del habla’–; sin embargo, como atestigua la bibliografía (cf. v. g., Peña-Casanova, 2006: 7), este se ha aplicado a un número mucho más elevado de discapacidades físicas o psicológicas, con diversas etiologías, en cuyo cuadro o sintomatología se manifiesta la obstaculización de la comunicación.

No obstante, también se podría caer en lo contrario: aplicar el marbete ‘trastornos del lenguaje’ a aquellas patologías que, aparte de afectar propiamente al lenguaje (entendido como ‘facultad o proceso cognitivo’ cuya adquisición, como es bien sabido, está supeditada a factores biológicos –v. g., las estructuras del sistema nervioso–; psicológicos –v. g., la capacidad intelectual–; y sociales –v. g., el medio familiar–), afectan al habla y a la voz (‘lenguaje articulado’), e, incluso, a la audición. De modo que esta segunda opción podría ser interpretada como una sobreextensión de la locución al hacerse referencia con ella a todas las categorías anteriores (cf. v. g., Sos Abad y Sos Lansac, 2005), que dan cuenta tanto de déficits simbólicos (del lenguaje) como no simbólicos (del habla), vieja distinción cuya aplicabilidad, como advierte Crystal (1989: 161), “está siendo progresivamente puesta en tela de juicio”.

Una buena solución denominativa consistiría en sustituir la etiqueta *trastornos del lenguaje* por la de *déficits comunicativos*, en la línea de otros autores (cf. Fernández Pérez, 2012 y 2014). Se trata de una locución semánticamente más transparente por a) preferir el

relacional *comunicativos* ('de la comunicación') a *lingüísticos* ('del lenguaje'); b) superar las distinciones semánticas entre lenguaje, habla, voz y audición; y c) resolver la diferenciación conceptual de *síntoma comunicativo* y *patología comunicativa* (a veces, un síntoma puede recibir la consideración de patología, y una patología, convertirse en síntoma de otra; es decir, las fronteras entre lo que es un síntoma y una patología, a veces, también son difusas).

Más aún, al atender a la variación y a las variedades lingüísticas, nos topamos con términos como *dialecto* o *geolecto* (variación geográfica o espacial de la lengua), *idiolecto* (estilo propio de cada individuo), *ecolecto* (variedad que emplea un conjunto muy reducido de personas; por ejemplo, un grupo de amigos o una familia), *sociolecto* (variaciones de la lengua que dependen, sobre todo, del estrato social al que se pertenece), *tecnolecto* (variación de la lengua que depende de su uso especializado), entre otros. Por contagio, podemos acuñar el término *patolecto* para designar otro tipo de variación lingüística que, en este caso, se caracterizaría por los rasgos (o síntomas) compartidos por los usuarios de un idioma que presentan una misma patología y, en consecuencia, una sintomatología comunicativa que está determinada por ella.

Dada la interdisciplinariedad inherente a los déficits comunicativos, en función de la disciplina que se tome como referencia, se sugerirán unas formas de clasificarlos u otras. En el ámbito de la logopedia, es habitual encontrar alusiones a las patologías de la voz (disfonías, rinofonías), del habla (dislalias, disfemia), del lenguaje (afasias) y de la audición (anacusia, hipoacusia). Crystal (1989: 159-249) se ocupa extensamente de la clasificación de las por él llamadas "patologías lingüísticas"; para ello, discurre sobre la oposición de los trastornos de *producción* y los de *recepción*; los *orgánicos* y los *funcionales*; los del *habla* (fonéticos = 'no simbólicos') y los del *lenguaje* (gramaticales y léxico-semánticos = 'simbólicos'); enfrenta el concepto de *desviación* al de retraso del lenguaje; la noción de anormal a la de normal; y diferencia las patologías de la recepción (sordera); centrales (afasia, agnosia, dispraxia, disartria, lenguaje psicopatológico, trastornos del desarrollo del lenguaje); y de la producción (trastornos de fluidez, de la voz, de la articulación); entre otros aspectos.

Aceña Palomar (1988: 173) reduce su clasificación a dos tipos de trastornos: a) de emisión, y b) en la recepción. También es dicotómico el punto del que parte Pavez (1998), quien diferencia los trastornos que afectan a) la escritura, entre los que destaca la dislexia, de los que afectan b) la oralidad; es en ese segundo bloque en el que se detiene para introducir los trastornos del habla (alteraciones en la producción de sonidos articulados), de la voz (alteraciones en los procesos de fonación y resonancia de la emisión vocal) y del lenguaje (limitaciones de tipo fonológico, morfosintáctico y semántico que se manifiestan en la expresión o en la comprensión). A dichas disfunciones añade las auditivas –la anacusia y la hipoacusia son déficits auditivos (o disacusias) que consisten en la pérdida total o parcial, respectivamente, de la capacidad auditiva–. Para la misma autora, las perturbaciones del habla incluyen los problemas de a) articulación: dislalia (dificultad articulatoria para adquirir fonemas), disartria (problema para emitir fonemas debido a trastornos

neurrológicos), apraxia (deficiente planificación de los órganos que intervienen en la producción sonora a causa de problemas neurrológicos); y b) fluidez: disfemia (o tratamudez), taquilalia (forma precipitada y excesivamente rápida de hablar que puede originar descoordinaciones fono-respiratorias y dar lugar a emisiones indescifrables y a omisiones fonológicas) o bradilalia (lentitud atípica durante las emisiones lingüísticas) (cf. Rodríguez Muñoz, 2013a: 63).

Pavez (1998) asimila las alteraciones de la voz a las disfonías; esto es, perturbaciones de algún componente acústico –ritmo (en algunas terminologías, *disritmias*), timbre, volumen o modulación–, que pueden ser de carácter permanente o transitorio. Otro déficit de la voz son las rinofonías, caracterizadas por la resonancia nasal (o nasalización) de la fonación. Al tratar sobre los trastornos del lenguaje, la autora diferencia los que afectan a los adultos (afasias, demencia tipo Alzheimer) y a los niños (discapacidades intelectuales, autismo, parálisis cerebral). A este respecto, no debe pasarse por alto que tanto la causa (o etiología) como la edad son condiciones indispensables para conocer y clasificar los déficits comunicativos.

Cabe señalar que patologías como el alzhéimer, las discapacidades intelectuales, los trastornos del espectro autista o la parálisis cerebral no presentan exclusivamente una sintomatología comunicativa, puesto que, como es obvio, no todas las dificultades que conllevan son pura y enteramente de dicha naturaleza. A pesar de que no deban considerarse déficits comunicativos propiamente dichos (léase ‘patologías comunicativas’), sí incorporan déficits de tipo comunicativo (léase ‘síntomas comunicativos’) en su sintomatología; por lo tanto, tales casos constituyen un ejemplo de patolecto, como ocurre en la esquizofrenia o, incluso, en los trastornos alimentarios. Esto es, sin ser patologías comunicativas, el uso que estos pacientes hacen de la lengua presenta sus propias características desde el punto de vista de la comunicación.

Desde parámetros más psicolingüísticos, se tiende a hacer mención a los procesos de adquisición, comprensión (o descodificación) y producción (o codificación) lingüísticas; de modo que podrían distinguirse alteraciones lingüísticas en cada uno de esos aspectos. En términos más didácticos, la clasificación de los déficits comunicativos podría centrarse en las cinco destrezas lingüísticas (hablar, escuchar, leer, escribir e interactuar) (cf. Consejo de Europa, 2002) o, incluso, en las capacidades expresivas, receptivas o mixtas.

Una taxonomía basada en los componentes del sistema lingüístico podrá tener en cuenta el plano o nivel del lenguaje que se encuentra afectado:

- a) *Grafémico-ortográfico*: déficits como la disgrafía (dificultades en la expresión escrita), que puede convertirse en síntoma, por ejemplo, del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH); o como la disortografía (faltas de ortografía patológicas), normalmente asociada a los trastornos lectores.

- b) *Fonémico-prosódico*: por ejemplo, las dislalias (se habla de *betacismo* para designar los problemas al articular el fonema /b/; de *deltacismo*, al pronunciar la /d/; de *gammacismo*, la /g/; de *jotacismo*, la /j/; de *kappacismo*, la /k/; de *lambdacismo*, la /l/; de *mitacismo*, la /m/; de *nunación*, la /n/; de *ñunación*, la /ñ/; de *picismo*, la /p/; de *rotacismo*, la /r/ o /rr/; de *sigmatismo*, la /s/; de *tetacismo*, la /t/, etc.) (cf. Rodríguez Muñoz, 2013a: 46-47). A este plano se puede acoplar el prosódico, en el que se incluirían las alteraciones melódicas, entonativas, acentuales o rítmicas, que, por ejemplo, se han observado en enfermos parkinsonianos.
- c) *Gramatical*: el agramatismo y el paragramatismo son síntomas de tipo morfológico y sintáctico muy comunes en pacientes afásicos (cf. Diéguez-Vide, 2004). Se ha propuesto, también, el término *disintaxia* (o *disintaxis*) para aludir al uso inadecuado de estructuras sintácticas (cf. Hernández Fernández, 2006).
- d) *Léxico(-semántico)*: la disnomia (o anomia), también como síntoma de los síndromes afásicos –de hecho, existe una clase de afasia *anómica*: el paciente tiene una palabra “en la punta de la lengua” (en inglés, el déficit es conocido como *tip of the tongue* [TOT]) y da continuos rodeos (circunloquios) por ser incapaz de recuperarla–. Otro síntoma de tipo léxico, tal vez menos conocido, son las alexitimias que ocurren, por ejemplo, en algunos casos de anorexia y bulimia –falta de contenido emocional en el léxico oral relacionado con la descripción de estados anímicos–. La *neología* o la invención de palabras para reemplazar las ya existentes puede ser un síntoma de las personas con esquizofrenia.
- e) *(Semántico-)pragmático*: por ejemplo, la comprensión literal de los dobles sentidos o la inadecuación al contexto y al interlocutor en el síndrome de Asperger, uno de los trastornos del espectro de autismo. En esta dimensión también podemos incorporar los déficits comunicativos no verbales –se ha apuntado la existencia de un *trastorno del aprendizaje no verbal* (TANV)–. Además, algunos autores hablan específicamente de un trastorno o síndrome semántico-pragmático (cf. Rapin y Allen, 1983), el cual ha sido cuestionado por bastantes otros; así, para Mendoza Lara y Muñoz López (2005: S91), se trata de “un tipo del TEL [trastorno específico del lenguaje] en el que predominan los problemas discursivos y las dificultades de comprensión del lenguaje”.

Esta clasificación pone de manifiesto las dificultades que entraña atribuir a una alteración lingüística una entidad plenamente grafémica, ortográfica, fonémica, prosódica, gramatical, léxica, semántica o pragmática, ya que lo más previsible es que se solapen síntomas comunicativos de distinta índole o naturaleza que, en conjunto, configuren una determinada patología. Sin desviarse excesivamente de la anterior ordenación, Wiig (2005: 175-178) distingue los déficits *de contenido* (semántica), *de forma* (morfológica y sintaxis), *en el uso* (pragmática) y los de tipo metalingüístico.

En otras ocasiones, en consonancia con la triada del signo lingüístico de Morris (1985), pueden existir déficits comunicativos en los que se encuentre más intensamente alterada la forma, el significado o el uso del lenguaje. Si se conecta esta distribución con la anterior, una mayor concentración de síntomas en los planos fonémico y morfosintáctico remitirá, en principio, a trastornos en los que se ve más comprometida la forma; en los planos léxico y semántico, el contenido; y, en el plano pragmático-conversacional, el uso.

Del mismo modo, atendiendo a la organización interna del sistema lingüístico, se ha señalado, a propósito de los síndromes afásicos (cf. Ardila, 2006), que las dificultades que se asocian a los distintos tipos tienden a relacionarse con dos operaciones básicas: la *selección* (el lenguaje como paradigma –verticalidad–) y la *secuenciación* (el lenguaje como sintagma –horizontalidad–). Por ejemplo, “las afasias motoras pueden mostrar parafasias fonológicas en las cuales cierto fonema ‘contagia’ erróneamente al fonema siguiente” (Gallardo Paúls y Hernández Sacristán, 2013: 87); en este caso, se trata de un déficit de concordancia que se desarrolla en el eje sintagmático (vertical) –por ejemplo, se pronuncia **biciqueca* en vez de *bicicleta* (cf. Diéguez-Vide, 2004: 62)–. A la inversa, si se piensa en una parafasia semántica, el usuario afásico escoge el vocablo *mesa*, que pertenece al mismo campo léxico que *silla*, la palabra que realmente desearía expresar; en ese caso, se trataría de un déficit de selección, que tiene lugar en el eje paradigmático (horizontal).

Apoyándose en la lingüística perceptiva (cf. López García, 1989), Gallardo Paúls y Hernández Sacristán (2013: 80-91) distribuyen los déficits comunicativos en cuatro apartados:

- a) *Déficit de recepción*: entre unidades lingüísticas que mantienen una relación de régimen; esto es, de necesaria coexistencia (no solo acaece en el plano sintáctico, sino que puede producirse en el ámbito morfológico o, incluso, en el silábico).
- b) *Déficit de concordancia*: discordancias formales entre las unidades lingüísticas.
- c) *Déficit de orden*: rupturas de la estructura lineal de la cadena lingüística.
- d) *Déficit de integración*: entre los componentes de tipo gramatical (enunciado) y su uso contextualizado (enunciación).

Como puede apreciarse, es posible establecer conexiones manifiestas entre las distintas formas de ordenar los déficits comunicativos: la destreza de hablar conduce, indiscutiblemente, a los planos fónico y prosódico, y a las patologías del habla y de la voz; la de escribir, al grafémico-ortográfico; la de escuchar, a las capacidades receptivas y a las patologías de la audición; la de interaccionar, al plano pragmático-conversacional y al mencionado déficit de integración; la producción se vincula a hablar y escribir; la comprensión, a escuchar y leer; la expresión y la recepción que se ejercen recíprocamente remiten a la interacción; en el proceso de adquisición lingüística, pueden producirse retrasos significativos de tipo fonológico, léxico, gramatical o pragmático, alteraciones relacionadas con la lectoescritura (dislexia) o solo con la escritura (disgrafía, disortografía).

2. LOS DÉFICITS COMUNICATIVOS EN EL ÁREA (INTERDISCIPLINAR) DE DIDÁCTICA DE LA LENGUA Y LA LITERATURA

Un elevado número de especialistas han reflexionado con profusión acerca del estatuto interdisciplinario de la Didáctica de la Lengua y la Literatura (en adelante, DLL); precisamente, González García y Caro Valverde (2009: 4) sostienen que se trata de “una disciplina globalizadora que favorece la interdisciplinariedad y la integración cognitiva y cultural”. Dicho de otro modo, según afirma Gómez Indarte (2004), “la didáctica de la lengua es el campo interdisciplinario natural”. Esta consideración implica la interdependencia dinámica y la interacción constante de una disciplina como la DLL con otras; López Valero y Encabo (2013: 21) lo han definido como *eclecticismo disciplinar*, que vendría dado por la confluencia de las aportaciones teórico-metodológicas provenientes de campos como el lingüístico, el literario, el pedagógico, el psicológico o el sociológico, entre otros. Por tanto, la DLL constituye un verdadero “espacio de integración de disciplinas y conocimientos” (Mendoza y Cantero, 2003: 4).

En el trabajo fundacional de González Gil (1981), al inventariar la bibliografía propia del área de DLL, se recogen los “trastornos del lenguaje” entre las grandes parcelas de estudio (*id.*: 251-252) y se proporcionan las fuentes y referencias de interés en dicho campo (*id.*: 260-261). En concreto, González Gil establece las siguientes líneas:

I. BIBLIOGRAFÍA DE DIDÁCTICA DE LA LENGUA

1. Presupuestos básicos de la Didáctica de la Lengua española
2. Didáctica de la Lengua española
3. Didáctica de la lengua oral
4. Didáctica de la lengua escrita
 - 4.1. Lectura
 - 4.2. Escritura
 - 4.2. Ortografía.
5. De la enseñanza funcional a la reflexión científica sobre el idioma (Didáctica de la gramática)
- 6. Trastornos del lenguaje**

II. BIBLIOGRAFÍA DE LITERATURA INFANTIL Y JUVENIL Y DIDÁCTICA DE LA LITERATURA

1. Literatura Infantil y Juvenil. Definición y límites
2. Didáctica de la Literatura
3. Géneros literarios y Literatura para niños y jóvenes
 - 3.1. Poesía
 - 3.2. Narrativa
 - 3.3. Teatro
 - 3.4. Nuevos géneros (cómic fundamentalmente)
4. Historia de la Literatura Infantil y Juvenil
5. Biblioteca de niños y jóvenes
6. Medios audiovisuales y didáctica

Otra obra fundacional del área de DLL es la dirigida por García Padrino y Medina (1988); en ella, los autores indican con claridad que una de las líneas de formación y de investigación en esta área de conocimiento es “Los trastornos del lenguaje infantil” (26), y a ella Aceña Palomar (1988: 164-185) le dedica un capítulo, el segundo del apartado “II. Expresión y comprensión orales”. A propósito de los “defectos en el habla de los niños”, Romera Castillo (1979: 84-85) ya se refiere a las dificultades que se asocian a la articulación –dislalias y disfemias– y a la fonación. Asimismo, Briz Villanueva (1998: 128) señala que pueden considerarse “cuatro campos de evaluación en Didáctica de la lengua”, uno de ellos sería la “comunicación oral (comprensión y expresión)”, en el que tienen cabida las “dificultades y trastornos del lenguaje oral”. En efecto, conviene subrayar que, en los años ochenta, el “diagnóstico y tratamiento de las principales dificultades de la lengua” ya se asociaban, con una alta frecuencia, a la didáctica de la lengua oral (*cf.* Pierro de Luca, 1983; Monfort y Juárez, 1987; o Tough, 1987, quien, en su obra *El lenguaje oral en la escuela. Una guía de observación y actuación para el maestro*, se ocupa ampliamente de los problemas del habla).

López Valero (1993: 13) no duda en incluir las “patologías” entre las posibles líneas de investigación de la DLL; concretamente, en el apartado “3. LENGUA ORAL”. De las obras que reseña en dicha sección, destaca la de Crystal (1989), dedicada en exclusiva a las patologías del lenguaje. Mendoza y López Valero (2000: 345), de nuevo, señalan que una de las líneas básicas de investigación en DLL es “reeducción y tratamiento de trastornos del lenguaje”. De igual modo, a partir de las aportaciones de Mendoza, López Valero y Martos (1996), más recientemente, López Valero y Encabo (2013: 212) reconocen la misma línea entre las más relevantes de la DLL. Más específicamente, la incluyen en el apartado “B) Aspectos generales”, precedido de “A) Historia de la didáctica de la lengua y la literatura”, y seguido por “C) Elaboración y diseño de currículos y proyectos didácticos”; “D) Integración de habilidades”; “E) Formación y adquisición de la competencia literaria en la edad escolar”; “F) Literatura infantil y juvenil”; “G) Didáctica integrada de las diferentes lenguas en el ámbito escolar”; “H) Formación y desarrollo del profesorado de lengua y literatura en los distintos niveles escolares”; e “I) Tecnologías de la información y la comunicación”.

Para Álvarez Angulo (1998: 185), “un primer bloque de problemas o temas [que tiene planteados la enseñanza de la lengua] estaría relacionado con la adquisición, la creatividad del lenguaje infantil y los trastornos del lenguaje”. Mendoza y Cantero (2003: 23), en el apartado que reservan a los aspectos epistemológicos de la DLL, incorporan, una vez más, los trastornos del lenguaje entre los cinco grandes ámbitos de investigación en el área; en particular, en el ámbito centrado en “Procesos”. Asimismo, Martín Vegas (2009: 131-132), al tratar sobre la “didáctica para el desarrollo de la expresión oral”, atiende en un apartado específico a los “trastornos del lenguaje”.

Recogemos a continuación las palabras de Suárez Muñoz y Martínez Agudo (2003), con las cuales coincidimos plenamente:

Venimos planteando desde hace algún tiempo la conveniencia y necesidad de preparar a nuestros alumnos hacia la prevención y detección de los trastornos comunicativos y lingüísticos que puedan observar en el alumnado de Primaria y Secundaria. Incluso, creemos fundamental dotarles de los recursos y las estrategias más elementales que les permitan intervenir en su corrección, aunque no se posea la especialidad en audición y lenguaje o pedagogía terapéutica, dependiendo, claro está, de la magnitud del trastorno que se les presente. [...] Con ello se ha propiciado también que el área de Didáctica de la Lengua y la Literatura tenga mucho que decir a la hora de tratar esas dificultades, máxime cuando entre sus objetivos está la dimensión comunicativa y pragmática de la lengua.

Insistimos con estos autores, y en sintonía con lo señalado por Álvarez Angulo (1998), en que “entre los principales temas de preocupación didáctica que tiene planteados la enseñanza de la lengua, podemos establecer un bloque relacionado con la adquisición, la creatividad del lenguaje infantil y los trastornos del lenguaje” (Suárez Muñoz y Martínez Agudo, 2003).

Entre las áreas temáticas de las diversas revistas especializadas en DLL, la “adquisición, desarrollo y trastornos del lenguaje” se considera una línea de estudio prioritaria. Además, sin salir de España, existen grupos de investigación en el área de DLL relacionados con los déficits comunicativos; sirvan como muestra los siguientes:

- Grupo Didáctica de la Lengua y Educación Literaria (Universidad de Murcia), dirigido por el catedrático de universidad de Didáctica de la Lengua y la Literatura Pedro Guerrero Ruiz, incluye la línea de investigación “diagnóstico y tratamiento de los trastornos del lenguaje”¹.
- Grupo Comunicación, Dificultades de Aprendizaje y Promoción de la Lectura (giAL) (Universidad de Extremadura), coordinado por Eloy Martos Núñez. Entre sus líneas de investigación se cuentan las “dificultades y trastornos de la comunicación y del lenguaje”².

En los encuentros científicos (jornadas, simposios, seminarios y congresos) específicos de DLL, siempre tiene presencia la investigación sobre déficits comunicativos. Asimismo, los actuales planes de estudio de las titulaciones de Grado de Maestro de Educación Infantil y de Educación Primaria de las diferentes universidades españolas ofertan tanto asignaturas nucleares como opcionales adscritas al área de DLL en las que se tratan contenidos relacionados con las alteraciones de la comunicación.

¹ Cf. https://curie.um.es/curie/catalogo-ficha.du?seof_codigo=1&perf_codigo=10&cods=EOC1*01

² Cf. <http://www.unex.es/investigacion/grupos/gial/estructura/lineas>

3. LA CONCILIACIÓN DE DOS ENFOQUES INTERDISCIPLINARIOS: LINGÜÍSTICA CLÍNICA Y ENSEÑANZA DE LENGUAS

Crystal (1981) acuña el término *clinical linguistics* ('lingüística clínica'), que hace referencia al intento de aplicar las ciencias del lenguaje al estudio de las dificultades comunicativas. En palabras de Otero (2000: 757), la lingüística clínica consiste en "la aplicación de los conocimientos, las técnicas y los procedimientos de la lingüística al ámbito de las patologías del lenguaje [...] cuya labor y finalidad es describir el habla, el lenguaje, en fin, la comunicación patológica y contribuir a su terapia". Por su parte, Fernández Pérez (2014: 21) subraya "el reciente interés por el habla deficitaria y la innovación en los métodos para recabar muestras lingüísticas en procesos adquisitivos o en situaciones de regresión o merma de habilidades comunicativas". Asimismo, destaca la revalorización del *lenguaje peculiar* "como objeto de estudio con interés en sí mismo y ya no como antesala de la lengua normal ni como distorsión de la lengua patrón".

Desde los presupuestos fundacionales de la lingüística clínica a los más actuales, el análisis de corpus mediante el establecimiento de perfiles constituye el método propio de la lingüística clínica. Más rotundamente, Fernández Pérez (2014: 20) afirma que "en la actualidad, 'ser lingüista' significa cultivar *Lingüística de corpus*"; en efecto, a través de este método, es posible "capturar" déficits comunicativos. Crystal (1986) explica que el adjetivo 'clínica', referido a la lingüística, ha sido el más generalizado debido a que fue el escenario de intervención logopédica hacia el que, inicialmente, se mostró un mayor interés. Sin embargo, ya en la década de los ochenta del siglo pasado, se realizaron estudios similares en contextos diferentes al logopédico y, muy notablemente, en el ámbito educativo; de manera que el adjetivo 'clínica' puede considerarse menos apropiado. Precisamente, Crystal indica que "In schools, after all, one usually talks of 'pupils' rather than 'patients', of 'teachers' rather than 'therapists'" ["En las escuelas, después de todo, uno habla normalmente de 'alumnos' más que de 'pacientes', de profesores más que de 'terapeutas'] (1986:1). Como consecuencia, se han propuesto denominaciones alternativas como *remedial linguistics*, que podríamos traducir como 'lingüística correctiva' o, mejor, 'de recuperación'. El mismo autor concluye que la lingüística clínica (correctiva o de recuperación) no es sino "un intento de usar la lingüística para resolver problemas en otros dominios tales como la logopedia y la enseñanza de lenguas" (*id.*).

Podemos definir, a partir del *Diccionario de la lengua española* (Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española, 2012) los lemas *reeducación* (1. f. Acción de reeducar. 2. f. Conjunto de técnicas o ejercicios empleados para recuperar las funciones normales de una persona, que se han visto afectadas por cualquier proceso) y *reeducar* (1. tr. *Med.* Volver a enseñar, mediante movimientos y maniobras reglados, el uso de los miembros u otros órganos, perdido o dañado por ciertas enfermedades), que ya han sido aplicados a los déficits comunicativos en el ámbito de la DLL (cf. Mendoza, López Valero y Martos, 1996; Mendoza y López Valero, 2000; López Valero y Encabo, 2013). Trasladándolos al campo de la lingüística, podría componerse (y proponerse) el rótulo LINGÜÍSTICA REEDUCATIVA, también como posible traducción de *remedial linguistics*.

Pavez (1998: 961) reconoce el papel del lingüista clínico en el ámbito de los déficits comunicativos y le asigna el cometido de configurar “modelos, conceptos y métodos provenientes de las distintas disciplinas de la lingüística” para ocuparse de “a) la caracterización de los cuadros, b) el diseño de métodos e instrumentos para evaluar diferentes aspectos del lenguaje, y c) el aporte de conceptos y enfoques que los profesionales que atienden pacientes pueden utilizar en la terapia”. No obstante, la autora advierte que, dada la amplitud del ámbito patológico, es necesario que el lingüista acote su campo de actuación a una patología concreta, una actividad determinada y una edad particular, con objeto de desarrollar un trabajo más preciso y riguroso. Para Gallardo Paúls y Valles (2008: 40), “hay que insistir en que el lingüista no diagnostica ni rehabilita; tampoco identifica síndromes por agrupación de síntomas y lesiones; el lingüista describe una conducta verbal y propone al logopeda procedimientos de evaluación o de recuperación”.

Con respecto a la conciliación de enfoques, Fernández Pérez (2015) llama la atención sobre lo siguiente:

La distinción imprescindible entre *trastornos en edad adulta* y *trastornos en edad infantil* ha roturado el terreno específico de las *disfunciones comunicativas en edad infantil*, que han de detectarse en las primeras etapas y con miras a su seguimiento y previsible solvencia [...]. De ahí que en la tradición británica los investigadores prestigiosos en esta faceta trabajen en Facultades de Educación; por ejemplo, G. Comti-Ramsdem, especialista en desarrollo pragmático y en *specific language impairment*, quien se ubica en la *Faculty of Education* de la *University of Manchester*, o P. Grunwell, extraordinaria experta en desarrollo fonético-fonológico con el *PACS (Phonetic Assessment Child Scales)*, en la *University of Leicester*. La tradición lingüística muestra el sedimento de la Lingüística Clínica en el campo de las aplicaciones de la Lingüística. Una esfera de investigación con una importante vertiente en las disfunciones en edad infantil, disfunciones estas que han de contemplarse en el plano educativo y a la par que el desarrollo común en materias de Lingüística y Educación.

Si atendemos a la clasificación del conocimiento según la Unesco, el sistema más recurrido a la hora de ordenar proyectos de investigación y tesis doctorales, el campo científico “5701 Lingüística aplicada” acoge los subcampos “10 Patología y corrección del lenguaje” e, inmediatamente a continuación, “11 Enseñanza de lenguas” (Universidad del País Vasco, 2011). Esta agrupación es bastante sintomática de los vínculos que unen a la lingüística clínica con la enseñanza de lenguas.

En palabras de García Marcos (2015: 5), “creo no exagerar si digo que los vínculos entre la lingüística clínica y la enseñanza de lenguas, además de justos, son necesarios y, por descontado, imprescindibles para una práctica escolar responsable e integradora en todos los niveles de enseñanza”. Para Bañón (2015: 3), “los estudios descriptivos e interpretativos

sobre el discurso producido y recibido por personas con patologías que afectan a la dimensión comunicativa habrían de ser tenidas en cuenta como investigaciones con una proyección directa sobre la enseñanza y el aprendizaje de la lengua”.

Por consiguiente, como apuntábamos en relación con el alcance disciplinar de la enseñanza de lenguas, la lingüística clínica constituye, asimismo, un terreno de aplicación del conocimiento necesariamente interdisciplinario. Con todo, tal como señalan Gallardo Paúls y Valles (2008: 34):

Los estudios de lingüística clínica tienen gran tradición en la lingüística aplicada anglosajona, y han propiciado la creación de departamentos universitarios interdisciplinares, llamados por lo general “Departamento de desórdenes del habla”, “Departamento de alteraciones del habla y la comunicación”, “Departamento de ciencias y alteraciones de la comunicación”. Como hemos dicho, las universidades españolas no ofrecen esta tradición tan marcadamente interdisciplinar y, por el contrario, propician la separación estricta de las áreas de conocimiento en compartimentos (y departamentos) estancos.

Recientemente, han aparecido investigaciones que reivindican una combinación metodológica o un doble enfoque que participe, a la vez, de los avances de ambas lingüísticas aplicadas, la clínica y la didáctica. Pues las propuestas de intervención que surgen en ambos contextos, el clínico y el escolar, son perfectamente extrapolables (exportables e importables); por tanto, la transferencia de los avances alcanzados en el ámbito de la lingüística clínica es perfectamente posible al ámbito de la didáctica lingüística, y viceversa. En este caso, se trataría de exportar desde la lingüística clínica las aplicaciones con valor didáctico y, desde la didáctica lingüística, aquellas que puedan serle útiles al lingüista clínico.

Aparte de esta exportación/importación de aplicaciones lingüístico-clínicas y didáctico-lingüísticas, pueden confluír distintas condiciones (alumnado de español como lengua materna con necesidades educativas especiales [NEE]; alumnado de español como lengua segunda o extranjera con alteraciones de la comunicación; etc.) que requieran la integración de saberes y aplicaciones. En tales circunstancias, se podría hablar de una *didáctica de la lengua materna, segunda o extranjera aplicada al alumnado con NEE* que dé respuesta al estudiantado de español nativo y extranjero que presenta déficits de la comunicación.

Por citar algunos ejemplos actuales de esta línea de investigación, que podrían situarse en el marco de una *didáctica del español como lengua segunda o extranjera aplicada al alumnado con NEE*, en el ámbito hispano, Martín Ramos (2015) propone la “Combinación metodológica para la enseñanza de la pronunciación en el aula de ELE: logopedia y dramatización”. Además, parece lógico que muchas de las pautas logopédicas de corrección (o reeducación) articulatoria en dislalias, en patologías de la voz, etc., puedan ser exportadas al ámbito de la enseñanza de los aspectos fonético-fonológicos, prosódicos, etc., de la lengua española al alumnado extranjero. Incluso, se han llegado a establecer símiles

entre la percepción auditiva del extranjero y del paciente con hipoacusia. Sin ir más lejos, el *método verbo-tonal* considera que los aprendices de una lengua extranjera presentan “un ‘oído patológico’ con una ‘sordera fonológica’ perfectamente equiparable a la ‘sordera patológica’ que padecen algunas personas en su L1 [lengua primera]” (Martín Peris *et al.*, 2008); por ello, las técnicas de corrección fonética empleadas en el método de Guberina no son ajenas al ámbito de la logopedia. Asimismo, García Salas (2012) y Salluzzi (2014) se han ocupado del alumnado disléxico y con síndrome de Asperger, respectivamente, que aprende español como lengua extranjera.

Según afirma Gallardo Paúls (2015: 3):

Existen conexiones obvias entre la lingüística clínica y la enseñanza de lenguas; [...] algunos de los componentes pragmáticos y sociolingüísticos que debe dominar el estudiante de español como lengua materna, segunda o extranjera no están excesivamente alejados de los que se proponen, por ejemplo, para las personas con síndrome de Asperger [...]; el proceso de adquisición fonológica y el de recuperación, tras una posible lesión, presuponen conocimientos y requieren técnicas de intervención que, sin duda, engarzan la lingüística de orientación clínica a la didáctica de la lengua.

Tal como señala la autora, se produce una asociación entre, por ejemplo, el entrenamiento pragmático-conversacional al que deben ser sometidas las personas con síndrome de Asperger (*cf.* Rodríguez Muñoz, 2013b) y la enseñanza de la pragmática y la conversación adaptadas a otros posibles destinatarios, los aprendices de español como lengua extranjera.

3.1. Hacia propuestas didácticas integradoras

Como ya se ha apuntado, podemos trazar una ruta de transferencias que enlazaría los avances alcanzados por disciplinas tales como la lingüística clínica con la didáctica de la lengua y, en consecuencia, sería perfectamente plausible proponer aplicaciones didácticas a partir de las propuestas surgidas en ámbitos distintos al escolar, pero que pueden ser altamente rentables y funcionales, y adaptarse y practicarse tanto en el aula de pedagogía terapéutica cuanto de español como lengua extranjera.

Si se piensa, a modo de ejemplo, en el síndrome de Asperger, se producen no pocos encuentros entre la pragmática clínica (*cf.* Gallardo Paúls, 2005, 2006, 2007, 2009) y la enseñanza del español como lengua segunda y extranjera. Son comunes a ambos destinatarios (paciente y aprendiente), entre otros, los déficits comunicativos ligados a (1) las competencias comunicativas no verbales –sobre todo, las kinesioproxémicas, referidas a los gestos, al lenguaje corporal, al contacto físico y a la distancia interpersonal–; (2) la competencia paraverbal –entonación, ritmo, volumen de la voz y otras alteraciones prosódicas o disprosodias (*cf.* Fernández Pérez, 2002: 19)–; (3) las competencias lingüísticas –por ejemplo, el sentido figurado de algunas palabras: el significado desplazado de ‘fideo’ puede aplicarse a una ‘persona muy delgada’–; (4) las competencias

sociolingüísticas y socioculturales –el humor o la ironía; la cortesía; la adecuación al interlocutor y al contexto; la comprensión de frases hechas; etc.–; o (5) las habilidades conversacionales, dimensión en la que, según Martos *et al.* (2006: 101-119), se concentra el mayor número de dificultades que atañen a “la comunicación y el lenguaje del alumnado con síndrome de Asperger”.

Al trabajar cualquiera de los déficits comunicativos comunes al alumnado con síndrome de Asperger y de español como lengua segunda y extranjera, sería posible integrar en una misma propuesta didáctica a dos grupos de aprendientes que, en un principio, podrían sugerir estrategias de intervención didáctica aparentemente distintas. Así, siguiendo con el ejemplo, no habría razones que impidiesen diseñar propuestas convergentes e integradoras, dirigidas al alumnado con síndrome de Asperger y al extranjero, al abordar la enseñanza/aprendizaje de contenidos tales como la kinesioproxémica, la prosodia, los sentidos figurados, la cortesía, la adecuación al contexto o al oyente, los fraseologismos, las rutinas conversacionales o las habilidades que entran en juego durante las interacciones orales.

Virando la atención del plano pragmático al plano fónico del lenguaje, cabría pensar que las técnicas surgidas en el ámbito de la logopedia con miras a corregir la articulación, como se anunciaba más arriba, podrían adaptarse a la enseñanza/aprendizaje de la pronunciación a extranjeros. Dado que las dislalias consisten en la articulación problemática de un fonema, existen casos de rotacismo (pronunciación distorsionada de /r/ o /rr/) (cf. Rodríguez Muñoz, 2013a) que se aproximan a la realización correcta de esos mismos fonemas (/r/ o /rr/) en otras lenguas; por ejemplo, la erre francesa, que, en un hablante hispanonativo, podría atribuirse a un rotacismo velar-uvular (no así si el hablante en cuestión usase la variedad del español hablado en Puerto Rico, donde se presenta como rasgo dialectal, o, más aisladamente, en el de la República Dominicana y Cuba). En el caso de que se pretenda enseñar la pronunciación estándar al alumnado de origen extranjero, pueden ser de gran utilidad algunas de las pautas de corrección logopédica a propósito de esos u otros fonemas. No es extraño que un estudiante francófono de español muestre dificultades al tratar de pronunciar correctamente dichos fonemas (/r/ o /rr/) si nos percatamos de que el punto o lugar de articulación que les corresponde a estos en su lengua materna se halla en el extremo opuesto de la cavidad bucal en comparación con el que ocupan en español.

3.2. Necesidades del habla, del lenguaje y de la comunicación en la escuela

La enseñanza de la lengua y la intervención terapéutica se dan la mano en revistas internacionales como *Child Language Teaching and Therapy*, cuya audiencia está formada por especialistas de la educación, la logopedia, la psicología y la lingüística (cf. <http://clt.sagepub.com/>).

El acrónimo *SLCN* (*Speech, Language and Communication Needs* = Necesidades del Habla, del Lenguaje y de la Comunicación), surgido en el ámbito anglosajón, se ha conectado, a menudo, con el contexto escolar (cf. I CAN, 2006, 2008). Aun así, resultan

insuficientes los esfuerzos por hacer converger ambos enfoques, el lingüístico-clínico y el didáctico-lingüístico, a fin de que se transfieran los avances y las aplicaciones logradas entre las dos esferas.

Basándonos en la información proporcionada por el National Children's Bureau (2012), uno de cada diez alumnos sufre una Necesidad del Habla, del Lenguaje y de la Comunicación (NHLC) en la escuela; y, en zonas pobres, la cifra de niños que comienzan la escuela con retrasos de lenguaje puede ascender al 50 %. Dichas NHLC se manifiestan cuando el niño:

- a) No comprende palabras, oraciones o conversaciones.
- b) No sabe escuchar a los demás.
- c) Habla usando palabras incorrectas en oraciones sin sentido.
- d) Es incapaz de usar la lengua de manera adecuada para socializarse.
- e) No produce sonidos de la forma necesaria para ser entendido.
- f) Presenta dificultades al aprender palabras o al colocarlas en oraciones.
- g) Tiene problemas para entender lo que otros le tratan de transmitir.

Entre las NHLC más frecuentes, consciente de las confusiones terminológicas en torno a estas, el National Children's Bureau (2012) nombra las siguientes:

1. Retraso del habla y del lenguaje.
2. Trastorno del habla y del lenguaje.
3. Trastorno específico del lenguaje (TEL).
4. Trastorno de la comprensión o del lenguaje receptivo.
5. Trastorno de la expresión o del lenguaje expresivo.
6. Dificultades del habla.
7. Dificultades de la interacción social.
8. Tartamudez.
9. Mutismo selectivo.
10. Dispraxia verbal.

De acuerdo con I CAN (2008), las NHCL en la educación primaria se pueden agrupar, básicamente, en las siguientes áreas, y el alumnado puede presentar dificultades en una o en varias:

- a) Comprender y expresar el lenguaje oral.
- b) Procesar y producir los sonidos del habla.
- c) Usar y entender todos los aspectos del lenguaje adecuadamente en diferentes contextos sociales.

4. A MODO DE CONCLUSIÓN

Al igual que no existe una clasificación perfecta de las dificultades (alteraciones, perturbaciones, patologías, trastornos...) de la comunicación, tampoco existe un término preciso o una denominación totalmente convincente para ellos. En el ámbito de la lingüística, conviven, entre otros, rótulos como ‘déficits comunicativos’ (o ‘de la comunicación’) (cf. Fernández Pérez, 2014), que parecen tratar de superar las distinciones entre ‘lenguaje’, ‘habla’, ‘voz’ y ‘audición’, así como la oposición conceptual entre ‘patología’ y ‘síntoma’. Al amparo de la terminología surgida en el terreno de los estudios variacionistas de la lingüística, se puede ampliar la nómina de expresiones e incluir la de *patolecto* para referirnos a los rasgos (o síntomas) lingüísticos característicos de un grupo de usuarios que presentan una misma patología, al igual que se ha propuesto que, en los cronolectos, comparten una edad; en los sexolectos, un sexo biológico; en los etnolectos, una etnia; o, en los geolectos, un espacio geográfico determinado. Además, en el contexto anglosajón, encontramos denominaciones como *Speech, Language and Communication Needs (SLCN)* (en español, Necesidades del Habla, del Lenguaje y de la Comunicación), que han sido aplicadas específicamente al entorno escolar.

Como tantísimos otros objetos de estudio, los déficits comunicativos se prestan ineludiblemente a un abordaje interdisciplinario, que siempre es enriquecedor. En este trabajo, hemos tratado de reivindicar el papel de la didáctica de la lengua de cara a ofrecer una preparación adecuada, que esté orientada a la detección de los déficits de la comunicación en los distintos niveles y etapas educativas. No debe olvidarse que, evidentemente, la presencia de estos en el alumnado va a condicionar su éxito escolar. Así pues, compartimos con Suárez Muñoz y Martínez Agudo (2003) la conveniencia de dotar a los futuros maestros de Educación Infantil –etapa educativa en la que es fundamental la estimulación del lenguaje–, Primaria y Secundaria de recursos y estrategias básicas que permitan contribuir a la reeducación de los déficits comunicativos que se les presenten en el aula.

Por ende, desde la didáctica de la lengua, debe darse una respuesta suficiente y eficiente a esta demanda formativa de los futuros docentes. Tales respuestas han cobrado cuerpo en los planes de estudio que, en las titulaciones de Maestro en Educación Infantil y en Educación Primaria, incluyen asignaturas adscritas al área de DLL con contenidos sobre déficits comunicativos, que, ocasionalmente, comparten con otras áreas debido a su carácter transdisciplinario. También se ha podido observar que la variación taxonómica a la que estos se prestan ha sido otra consecuencia, en múltiples ocasiones, de dicha interdisciplinariedad. Asimismo, los déficits comunicativos han estado presentes entre las líneas de investigación prioritarias de revistas y en encuentros científicos sobre DLL.

Esta posición central de los déficits comunicativos en el área de DLL ha sido reconocida desde finales de los años setenta por verdaderos fundadores epistemológicos de la disciplina. Y sigue teniendo vigencia en la actualidad, como demuestran los grupos de investigación e investigadores en activo vinculados al área de DLL en el ámbito español e

internacional. Aparte de dicha evidencia, que aquí hemos querido subrayar, este trabajo se propone conciliar enfoques de disciplinas altamente afines y compatibles, como la lingüística clínica y la didáctica de la lengua, entre las cuales se pueden tender puentes y conseguir claras transferencias de los resultados científicos alcanzados desde una u otra perspectiva de cara a ampliar nuestro conocimiento sobre los déficits de la comunicación, con indudables repercusiones en su reeducación.

En síntesis, reivindicamos el carácter nuclear de los déficits comunicativos en el marco de las distintas preocupaciones o temas de estudio que se plantea hoy en día la DLL y apostamos por una mayor permeabilidad de esta disciplina con respecto a otras, para superar así toda visión o barrera reduccionista que impida el avance del conocimiento. Dado que, como ya apuntamos, “las universidades españolas no ofrecen esta tradición tan marcadamente interdisciplinar y, por el contrario, propician la separación estricta de las áreas de conocimiento en compartimentos (y departamentos) estancos” (Gallardo Paúls y Valles, 2008: 34), este trabajo trata de demostrar, una vez más, que en la unión de enfoques y perspectivas está la evolución del saber y de sus posibles aplicaciones.

Agradecimientos

Este trabajo es deudor, en gran medida, de las valiosas ideas e inestimables reflexiones de los siguientes profesores, que merecen un reconocimiento por parte del autor en estas páginas: Dña. María del Mar Ruiz Domínguez, D. José Manuel de Amo Sánchez-Fortún, Dña. Nieves Gómez López, Dña. Dimitrinka G. Níkleva y D. Alfredo Rodríguez López-Vázquez, especialistas de reconocido prestigio en el área de Didáctica de la Lengua y la Literatura de las Universidades de Almería, Granada y La Coruña; Dña. Milagros Fernández Pérez, Dña. Beatriz Gallardo Paúls y D. Francisco Joaquín García Marcos, catedráticos de Lingüística General en las Universidades de Santiago de Compostela, Valencia y Almería, respectivamente; y D. Antonio Miguel Bañón Hernández, del área de Lengua Española de la Universidad de Almería.

Referencias bibliográficas

- Aceña Palomar, José María. 1988. Trastornos del lenguaje infantil. En J. García Padrino y A. Medina (dirs.). *Didáctica de la Lengua y la Literatura*, 164-185. Madrid: Anaya.
- Álvarez Angulo, Teodoro. 1998. Las ciencias del lenguaje y su transposición en el marco de la Didáctica de la lengua. *Didáctica* 10, 179-188.
- Ardila, Alfredo. 2006. Orígenes del lenguaje: un análisis desde las afasias. *Revista de Neurología* 43, 690-698.
- Bañón, Antonio M. 2015, inédito. *Integración de la lingüística clínica en el área de Didáctica de la Lengua*. Almería: Universidad de Almería.
- Briz Villanueva, Ezequiel. 1998. La evaluación en el área de lengua y literatura. En A. Mendoza (coord.). *Conceptos clave en Didáctica de la Lengua y la Literatura*, 115-140. Barcelona: Horsori.
- Consejo de Europa. 2002. *Marco común europeo de referencia para las lenguas: aprendizaje, enseñanza, evaluación*. Madrid: Instituto Cervantes, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Anaya. http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/marco/ (22 de septiembre de 2015).

Diéguez-Vide, Faustino. 2004. Fenomenología en afasiología: claves –prácticas– para un diagnóstico –lingüístico– eficaz. En B. Gallardo Paúls y M. Veyrat (eds.). *Estudios de lingüística clínica: lingüística y patología*, 53-81. Valencia: Universidad de Valencia.

Crystal, David. 1981. *Clinical linguistics*. Bristol: Edward Arnold.

Crystal, David. 1986. Pasado, presente y futuro de la lingüística clínica. En M. Monfort (ed.). *Investigación y logopedia*. III Logopedics Congress, 34-42. Madrid: Ciencias de la Educación Preescolar y Especial. <http://www.davidcrystal.com/books-and-articles/clinical-linguistics> (25 de septiembre de 2015).

Crystal, David. 1989. *Patología del lenguaje*. Madrid: Cátedra.

Fernández Pérez, Milagros. 2012. Importancia de los modelos lingüísticos en el estudio de los trastornos comunicativos. En C. Hernández Sacristán y E. Serra Alegre (eds.). *Estudios de lingüística clínica*, 9-25. Valencia: Nau Llibres.

Fernández Pérez, Milagros (coord.). 2014. *Lingüística y déficit comunicativos. ¿Cómo abordar las disfunciones verbales?* Madrid: Síntesis.

Fernández Pérez, Milagros. 2015, inédito. *Integración de la Lingüística clínica en el área de Didáctica de la lengua*. Santiago de Compostela: Universidad.

Gallardo Paúls, Beatriz. 2005. Categorías inferenciales en pragmática clínica. *Revista de neurología* 41 (supl. 1), S65-S71.

Gallardo Paúls, Beatriz. 2006. Más allá de las palabras y su estructura: las categorías del componente pragmático. En E. Garayzábal (ed.). *Lingüística clínica y logopedia*, 81-196. Madrid: Antonio Machado Libros.

Gallardo Paúls, Beatriz. 2007. *Pragmática para logopedas*. Cádiz: Universidad.

Gallardo Paúls, Beatriz. 2009. Valoración del componente pragmático a partir de datos orales. *Revista de neurología* 48 (supl. 2), S57-S61.

Gallardo Paúls, Beatriz. 2015, inédito. *El dominio disciplinar de la lingüística clínica y su pertinencia en relación con la enseñanza de lenguas*. Valencia: Universidad.

Gallardo Paúls, Beatriz & Beatriz Valles. 2008. Lingüística en contextos clínicos: la lingüística clínica. *Lengua y Habla* 12, 32-50.

Gallardo Paúls, Beatriz & Carlos Hernández Sacristán. 2013. *Lingüística clínica. Un enfoque funcional sobre las alteraciones del lenguaje*. Madrid: Arco Libros

García Marcos, Francisco J. 2015, inédito. *El dominio disciplinar de la lingüística clínica*. Almería: Universidad.

García Padrino, Jaime & Arturo Medina. 1988. *Didáctica de la Lengua y la Literatura*. Madrid: Anaya.

García Salas, Marina. 2012. *La enseñanza de español lengua extranjera a alumnos con dislexia*. Trabajo de Máster. Universitat de Barcelona.

Gómez Indarte, Ana Laura. 2004. *Aspectos de didáctica de la lengua desde la interdisciplinariedad*. [http://campusvirtual.edu.uy/archivos/idiomaes/Aspectos de la didactica lengua desde la interdisciplinariedad Parte I.pdf](http://campusvirtual.edu.uy/archivos/idiomaes/Aspectos_de_la_didactica_lengua_desde_la_interdisciplinariedad_Parte_I.pdf) (25 de septiembre de 2015).

González Gil, María Dolores. 1981. Índice bibliográfico de Didáctica de la Lengua, Didáctica de la Literatura y Literatura Infantil y Juvenil. *Cauce* 4, 251-266.

González García, María y María Teresa Caro Valverde (2009). *Didáctica de la literatura. La educación literaria*. Murcia: DIGITUM.

<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/7791/1/didactica%20de%20la%20literatura%20-%20educacion%20literaria.pdf> (25 de septiembre de 2015).

Hernández Fernández, Antonio. 2006. *Los errores lingüísticos*. Valencia: Nau Llibres.

I CAN. 2008. *Speech, Language and Communication Needs and Primary School-aged Children. I CAN Talk Series, 6*.

<http://www.ican.org.uk/~media/Ican2/Whats%20the%20Issue/Evidence/6%20Speech%20%20Language%20and%20Communication%20Needs%20and%20Primary%20School%20aged%20Children.ashx> (25 de septiembre de 2015).

I CAN. 2009. *Speech, Language and Communication Needs and Literacy Difficulties. I CAN Talk Series, 1*.

<http://www.ican.org.uk/~media/Ican2/Whats%20the%20Issue/Evidence/1%20Communication%20Disability%20and%20Literacy%20Difficulties%20pdf.ashx> (25 de septiembre de 2015).

López García, Ángel. 1989. *Fundamentos de lingüística perceptiva*. Madrid: Gredos.

López Valero, Amando. 1993. Posibles líneas de investigación en didáctica de la lengua y la literatura. *Lenguaje y Textos* 3, 11-17.

López Valero, Amando y Eduardo Encabo. 2013. *Fundamentos didácticos de la lengua y la literatura*. Madrid: Síntesis.

Martín Peris, Ernesto, Encarnación Atienza Cerezo, Maximiano Cortés Moreno, María Vicenta González Argüello, Carmen López Ferrero & Sergi Torner Castells. 2008. *Diccionario de términos clave de ELE*. Madrid: SGEL.

Martín Ramos, Laura. 2015. Combinación metodológica para la enseñanza de la pronunciación en el aula de ELE: logopedia y dramatización. Comunicación presentada en el XXVI Congreso ASELE, Granada, España.

Martín Vegas, Rosa Ana. 2009. *Manual de Didáctica de la Lengua y la Literatura*. Madrid: Síntesis.

Martos, Juan, Raquel Ayuda, Sandra Freire, Ana González Navarro & María Llorente. 2006. *El síndrome de Asperger: otra forma de aprender*. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería de Educación y Dirección General de Promoción Educativa.

- Mendoza, Antonio & Francisco J. Cantero. 2003. Didáctica de la Lengua y la Literatura: aspectos epistemológicos. En A. Mendoza (coord.). *Didáctica de la Lengua y la Literatura*, 3-31. Madrid: Pearson.
- Mendoza, Antonio & Amando López Valero. 2000. Didáctica de la Lengua y la Literatura Españolas. En L. Rico y D. Madrid (eds.). *Fundamentos didácticos de las áreas curriculares*, 311-349. Madrid: Síntesis.
- Mendoza, Antonio, Amando López Valero & Eloy Martos. 1996. *Didáctica de la Lengua para la enseñanza primaria y secundaria*. Madrid: Akal.
- Mendoza Lara, Elvira & Juana Muñoz López. 2005. Del trastorno específico del lenguaje al autismo. *Revista de Neurología* 41 (supl. 1), S91-S98.
- Monfort, Marc y Adoración Juárez. 1987. *El niño que habla. El lenguaje oral en el preescolar*. Madrid: CEPE.
- Morris, Charles. 1985. *Fundamentos de la teoría de los signos*. Barcelona: Paidós.
- National Children's Bureau. 2012. *Information about speech, language and communication needs*. Londres: NCB. <http://www.ncb.org.uk/media/875224/earlysupportslcnfinal.pdf> (25 de septiembre de 2015).
- Otero, Pilar. 2002. ¿Dónde situamos las patologías lingüísticas? Consideración de la Lingüística Clínica como aplicación de la Lingüística. En *Actas del II Congreso de la Sociedad Española de Lingüística*, vol. 2, 754-759. Madrid: SEL.
- Pavez, María Mercedes. 1998. Lingüística aplicada a los trastornos del lenguaje. *Boletín de Filología* 37(2), 953-968.
- Peña-Casanova, Jordi. 2006. Introducción a la patología y terapéutica del lenguaje. En J. Peña-Casanova (ed.). *Manual de logopedia*, 1-19. Barcelona: Masson.
- Pierro de Luca, Marta Ofelia. 1983. *Didáctica de la lengua oral*. Buenos Aires: Kapelusz.
- Rapin, Isabelle & Doris Allen. 1983. Developmental language disorders: nosologic considerations. En U. Kirk (ed.). *Neuropsychology of language, reading and spelling*, 155-184. Nueva York: Academic Press.
- Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española. 2012. *Diccionario de la lengua española*. 22.^a edición con enmiendas. En línea. <http://www.rae.es/> (25 de septiembre de 2015).
- Rodríguez Muñoz, Francisco J. 2013a. *Introducción a la fonética clínica en español*. Madrid: Euphonía.
- Rodríguez Muñoz, Francisco J. 2013b. *Evaluación pragmática de niños con síndrome de Asperger*. Múnich: Lincom.
- Romera Castillo, José N. 1979. *Didáctica de la Lengua y la Literatura. Método y práctica*. Madrid: Playor.

Salluzzi, Ernestina Giulia. 2014. *La enseñanza de ELE y el Síndrome de Asperger. Individuación de las problemáticas y de las necesidades de un alumnado especial: propuesta didáctica*. Trabajo de Máster. Universidad de Valladolid.

Sos Abad, Antonio y María Luz Sos Lansac. 2005. *Logopedia práctica*. Madrid: CISSPRAXIS.

Suárez Muñoz, Ángel y Juan de Dios Martínez Agudo. 2003. Investigación, didáctica de la lengua y trastornos de la comunicación: un encuentro posible. En P. Barros García (ed.). *Enseñanza de la Lengua III*, 237-241. Granada: Universidad.

Tough, Joan. 1987. *El lenguaje oral en la escuela. Una guía de observación y actuación para el maestro*. Madrid: Visor.

Universidad del País Vasco. 2011. *Clasificación Unesco. Nomenclatura para los campos de las ciencias y las tecnologías*. <http://www.et.bs.ehu.es/varios/unesco.htm> (25 de septiembre de 2015).

Wiig, Elisabeth H. 2005. Evaluación del lenguaje en la escuela. En Miguel Puyuelo, Jean-Adolphe Rondal y Elisabeth H. Wiig (eds.), *Evaluación del lenguaje*, 173-201. Barcelona: Masson.