

ACTITUDES LINGÜÍSTICAS EN LA REHABILITACIÓN DEL LENGUAJE

Nieves Mendizábal de la Cruz

(Universidad de Valladolid)

nieves@fyl.uva.es

RESUMEN:

La actitud que debemos tomar ante la norma lingüística no puede ser la misma en todos los ámbitos profesionales. Un logopeda, profesional de la rehabilitación del lenguaje, el habla y la voz alterados, debe tener una actitud ante la norma diferente a la que debe adoptar un maestro. En este trabajo hemos tomado como instrumento de investigación una encuesta que plantea a los logopedas en activo una serie de cuestiones acerca de qué norma lingüística toman como referencia en su labor rehabilitadora. Para ello partimos de las nociones de sistema lingüístico frente a norma, con una metodología basada en las encuestas de opinión seleccionadas con el objetivo de dilucidar la actitud que estos adoptan en su proceso de intervención logopédica. Hemos recogido encuestas de logopedas de varias comunidades lingüísticas que no comparten el mismo modelo de lengua para observar qué variante de lengua toman como base en sus intervenciones.

Palabras clave: sistema, norma, variedades lingüísticas, intervención, logopedia.

ABSTRACT:

The attitude that we should have towards linguistic norm should not be the same in all professional fields. A speech and language therapist (language rehabilitation, speech and altered voice professional), must have an attitude towards different norm which a teacher must adopt. In this study, we have used a survey as a research instrument to ask active speech and language therapists a series of questions on what linguistic norms do they use as reference in their rehabilitative work. Thus, we focus our study on linguistic system notions against standard norm, with a methodology based on

selected opinion surveys to elucidate the adopted attitude during speech therapy intervention. Consequently, we have collected speech therapists surveys from various linguistic communities that do not share the same language model to observe which language variant do they use as a basis of their interventions.

Key words: system, norms, language varieties, intervention, speech and language therapy

1. INTRODUCCIÓN

La labor de un profesional de la logopedia¹ requiere saber desde qué norma debe rehabilitar el sistema lingüístico de sus pacientes. El lugar donde resida el sujeto, el nivel sociocultural y el registro o estilo que utilice dependiendo de la situación en la que se encuentre, van a influir en la variedad de lengua que el logopeda deba tomar como referencia en su proceso rehabilitador. Asimismo, estos factores geográficos, sociales y situacionales, han de ser tenidos en cuenta por el logopeda para describir el tipo de lengua desde la que se parte, para evaluar el sistema funcional y para diagnosticar la patología a la que se enfrenta.

Suele ser frecuente que el logopeda desarrolle su profesión fuera de su lugar de origen, estableciendo su consulta o su puesto de trabajo en un territorio que le es ajeno a su variedad de lengua. Este hecho trae como consecuencia que deba rehabilitar el sistema lingüístico de personas que no comparten su misma norma lingüística o, incluso, que se apartan de la variante denominada de "prestigio". En este punto, el logopeda se encuentra en la tesitura de elegir la norma desde la que partir para que su paciente recupere el lenguaje o lo adquiera por primera vez. No es sencillo para un logopeda saber qué norma lingüística tomar como referencia, pues cada hablante decide realizar un modelo lingüístico que ha construido fijándose en cómo hablan los demás. Los hablantes construyen su propia norma pero por encima de ella está la norma considerada culta que es la

¹ Esta investigación surgió en el marco del grupo de innovación docente Logopedia Prolingua: Proyecto interdisciplinar para la promoción, innovación e internacionalización de la logopedia. Universidad de Valladolid. Coordinadoras: Natalia Jimeno (UVA) y Lidia Rodríguez (UCLM); integrantes del equipo: Nieves Mendizábal, Natividad García, Belén Santiago, Asunción Rocher, Tamara Pérez, Alicia Peñalba (UVA), Gema de las Heras (UCLM) y Francisca Serrano (UGR).

que se enseña en las escuelas. No obstante, la postura que el logopeda debe seguir ante la norma lingüística es diferente a la que sigue o debe seguir el maestro en la escuela.

El logopeda que inicia un proceso rehabilitador en un paciente, fundamentalmente en patologías regresivas como el daño cerebral, se va a encontrar con un lenguaje, en el mejor de los casos, rudimentario, con formas de habla descuidadas pero muy útiles para ir formando, a partir de ellas, el sustrato lingüístico y buscar la funcionalidad de la lengua. Esa funcionalidad de la lengua del sujeto es la que nos lleva a distinguir, en primer lugar, entre sistema lingüístico y norma; esta última está relacionada con las variedades externas al sistema, y habrá que tener en cuenta qué variables sociolingüísticas debemos contemplar, atendiendo al lugar de residencia del sujeto, de las variables sociolingüísticas que tenía antes del accidente o enfermedad, o en el caso de niños, las variantes lingüísticas que se utilizan en su ambiente familiar para comunicarse.

2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Una vez planteado el estado de la cuestión, nuestro objetivo es dilucidar qué actitud lingüística adopta el logopeda o terapeuta del lenguaje cuando comienza un proceso rehabilitador. Nos interesan los casos en los que el logopeda y el paciente no comparten el mismo modelo de lengua; son casos en los que el terapeuta desarrolla su actividad en entornos educativos o clínicos cuyos usuarios poseen rasgos dialectales alejados del denominado español estándar o normativo, tanto en pronunciación como en los aspectos gramaticales. Evidentemente, no estamos diciendo que sean más o menos correctos, no se trata de eso; consideramos que todas las variantes dialectales son igual de "buenas" o "malas", lo que importa es que sirvan para la comunicación entre las personas, para entender y hacerse entender, sobre todo en los casos más graves de trastornos de la comunicación. Por supuesto, también recogemos las respuestas de los logopedas que trabajan en su lugar de origen; en estos casos no se plantean conflictos de qué variedad de lengua tomar como modelo, pero sí

nos interesa qué opina el profesional y qué actitud adoptaría desde su experiencia.

El modelo de lengua que el profesional adopte será relevante en su actividad rehabilitadora; esto es un hecho, pero lo que nos interesa es saber si el logopeda le da importancia a la norma lingüística, como modelo de corrección, en sus intervenciones o, por el contrario, busca la funcionalidad de la lengua. En este punto hay varias discusiones en cuanto a si un logopeda debe enseñar lo normativo. También hay un buen número de logopedas que desarrollan su profesión en ámbitos escolares; este hecho supone trabajar con edades tempranas y, por supuesto, repercutirá en la actitud y el modelo de norma que seguir.

Para hacer un diagnóstico de la situación y buscar opiniones y actitudes lingüísticas de los logopedas hemos diseñado un instrumento de trabajo basado en un cuestionario de preguntas acerca de estos aspectos. Para la confección del cuestionario realizamos dos bloques de preguntas; el primero, basado en consideraciones personales para clasificar a los logopedas: lugar en el que realizó los estudios de logopedia, años que lleva trabajando como logopeda, en qué ciudades ha trabajado, si son diferentes a su lugar de origen, en qué lenguas puede comunicarse, si ha realizado estancias largas en otros países; estas últimas nos servirán para valorar la importancia que conceden al conocimiento de lenguas en el ámbito logopédico. En el segundo bloque del cuestionario hemos planteado quince preguntas específicas para este estudio, ya sobre situaciones más concretas, acerca de qué actitud toma el logopeda cuando se encuentra con pacientes que, a parte de su problema del lenguaje, el habla, la voz, la deglución o la comunicación, como problemas realmente patológicos, trae consigo unas variantes dialectales que no están dentro de lo estándar (por ejemplo leísmo, laísmo o aspectos de pronunciación propios de determinadas zonas).

Una vez elaborado el cuestionario como instrumento de diagnóstico de la situación y análisis, procedimos a su difusión por todo el territorio español entre los logopedas en activo que quisieran colaborar en la

investigación². En total se enviaron cien cuestionarios; de ellos, en una primera vuelta, nos contestaron alrededor de veinte personas. Dado que este número nos parecía muy escaso, volvimos a mandarlo y, en esta segunda vuelta, nos contestaron 27 personas. En total hemos recibido 47 cuestionarios completos con los datos que precisábamos. A pesar de ser un número escaso para poder realizar un análisis cuantitativo que sea representativo, como nuestro objetivo no es cuantificar ni ofrecer resultados estadísticos, sino valorar la actitud que adopta el logopeda ante la norma estándar en su proceso rehabilitador, creemos que los cuestionarios recibidos sí nos aportan datos relevantes para lograr el objetivo.

Posteriormente, sometimos todos los cuestionarios a un proceso de codificación de datos, como ya hemos señalado, sin intención cuantificadora sino descriptiva. Esta fase de la investigación consistió en la revisión, una por una, de todas las respuestas ofrecidas en cada pregunta del cuestionario. Para manejar tantas respuestas hicimos una labor de homogeneización de soluciones en tres o cuatro respuestas que englobaran las opiniones de todos los logopedas. Aunque las respuestas parecen diferentes en cada cuestionario, muchas de ellas se refieren a lo mismo, es decir, recogen las mismas actitudes. La última fase de la investigación revela los resultados generales que hemos ido extrayendo de las encuestas y que nos servirán de conclusiones del estudio.

Los logopedas que han conformado nuestro corpus de "actitudes ante la norma" provienen de estas Comunidades Autónomas: Cataluña, Castilla y León, Castilla la Mancha, Asturias, Madrid, Andalucía y Navarra. De estas, Castilla y León y Castilla la Mancha son de las dos Comunidades que más opiniones y actitudes hemos recabado, seguida de Madrid, Asturias, Cataluña, Navarra y Andalucía. En cuanto a los años de profesión de nuestros informantes, la media está en trece años y medio, es decir, son profesionales con experiencia y la mayoría ha trabajado en zonas geográficas distintas a su lugar de origen en alguna ocasión.

² Desde estas páginas damos las gracias a todos los logopedas que han colaborado en esta encuesta con sus opiniones y experiencias. Gracias a los colegios profesionales que han difundido entre sus colegiados la encuesta. Gracias a las profesoras componentes del grupo de innovación docente Prolingua. Proyecto interdisciplinar para la promoción, innovación e internacionalización de la logopedia, de la Universidad de Valladolid.

3. MARCO TEÓRICO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS SOBRE EL SISTEMA Y LA NORMA

Todo ser humano viene a este mundo con la capacidad de adquirir una determinada lengua. Esta lengua, que en abstracto es un sistema lingüístico, se materializa en una variedad lingüística según la zona geográfica en la que nazca y el entorno familiar, cultural y político en el que se desarrolle. Si hablamos una lengua, o una variedad de lengua, es porque debemos poseer un mecanismo computacional que nos permite hacerlo para comunicarnos entre nosotros. Este mecanismo lo llamamos sistema lingüístico. Cuando un sujeto tiene dificultades comunicativas, el logopeda debe tener en cuenta que estas pueden originarse en el propio sistema lingüístico, no en el desconocimiento de la norma de esa lengua; tiene que darse cuenta de que son deficiencias más profundas a la norma externa, dificultades que involucran a la competencia del hablante y, como consecuencia, también a la actuación (Chomsky, 1999). Por ello, el logopeda debe conocer los componentes de ese sistema lingüístico, o mecanismo que subyace a las variedades de lengua, con el que todo ser humano nace y que le posibilita para desarrollar una lengua.

En el Programa minimalista de Chomsky (Chomsky, 1999) la lengua interna se organiza en varios aspectos esenciales: un diccionario mental o lexicón abierto y cargado de unidades informativas de la categoría gramatical y fónica; un sistema computacional, que es la sintaxis, la combinación ordenada de piezas del léxico, que consta de forma lógica o sistema conceptual, esto es, la interpretación semántica de la estructura; y de una forma fonética, con la que se ponen en funcionamiento los órganos articulatorios para emitir la oración. (Moreno-Torres, 2004: 32-33). Cualquier hablante que quiera producir una oración debe combinar las unidades contenidas en el lexicón; de ello se encarga la sintaxis, que siguiendo unas leyes combinatorias y ateniéndose a unas restricciones de uso que varían de una lengua a otra, pondrá en funcionamiento una cadena de signos bien organizada. Un hablante de español, por ejemplo, sabrá que el artículo y el sustantivo al que acompaña deben concordar en el mismo número y género; debe saber que el sujeto y el verbo deben ir en la misma

persona y número y que en lenguas como el inglés, alemán o francés es obligatoria la presencia del sujeto, no así en español. Una vez seleccionado del lexicón la unidad y combinada sintácticamente, el hablante deberá producir sonidos, poner en funcionamiento los órganos articulatorios y emitir la oración; para ello hay que seleccionar el lexema adecuado en género, número, persona, tiempo..., lo que corresponda por la categoría gramatical escogida. La morfología flexiva se encargará de ello, como señala Moreno-Torres "la morfología flexiva es como una carretera que nos lleva desde la información léxico-semántica hasta una representación fonológica. A veces el camino es directo (...) pero otras veces se aplican una reglas morfológicas" (Moreno Torres, 2004: 32). El siguiente paso será la interpretación semántica de la estructura compleja, interpretación que solo se puede hacer si conocemos el significado de cada una de las unidades léxicas y si ponemos en funcionamiento nuestros conocimientos contextuales, relacionándolos con el que emite el mensaje, el que lo recibe, el mensaje en sí, la situación conversacional y el conocimiento que del mundo y de sí mismos tienen los hablantes que entran a formar parte de ese proceso comunicativo. El logopeda tiene ante sí un complejo sistema de funcionamiento de la lengua que el sujeto ha podido perder o tener deteriorado, en alguno de sus niveles. Por ello, un logopeda tiene que saber que el sistema lingüístico es todo lo que en la norma es funcionalmente necesario, es lo que le va a permitir a un sujeto comunicarse, es lo que subyace a la norma y posibilita la comunicación. El sistema hace que la comunicación funcione, por eso se dice que el sistema es lo que es funcionalmente imprescindible para que transcurra la enunciación.

La norma es un estadio intermedio entre el habla y el sistema (Coseriu, 1973). Es la repetición de modelos que han sido producto lingüístico de sucesivas generaciones de hablantes en una determinada comunidad lingüística. La norma es garantía de entendimiento entre comunidades lingüísticas muy extensas, pero siempre están asociadas a un dialecto. Es lo común a las realizaciones de todo un grupo de hablantes; por eso Coseriu (1967) estableció un nivel de abstracción intermedio entre la realización concreta de cada hablante y lo sistemático o funcional (Ridruejo

20014: 16). La norma se configura seleccionando elementos de una o varias de todas las variedades que se dan en las comunidades lingüísticas. Como señala Lara (1976:110) "la norma tiene un grado de obligatoriedad para los usuarios de la lengua que no quieran trasgredir las normas lingüísticas y, por ende, las sociales".

Como señala Ridruejo (2014: 16) "si la norma es una entidad de carácter social, es posible concebirla igualmente desde este punto de vista como el nivel de realización social del sistema lingüístico, como una de las actualizaciones de este sistema". La norma actualiza, en cada uno de los hablantes, el sistema, pero esta norma tiene dos vertientes, una individual y otra social (Havrének, 1966 [1936]: 414-415). Esta última viene determinada por el grupo social en el que se circunscribe el sujeto hablante y que, de este modo, le permite fijar un modelo de lengua (Ridruejo, 2014:17). Este modelo de lengua se refiere a dos realidades diferentes, un modelo como tipo ideal, ejemplar, creado artificialmente o seleccionado entre las posibilidades que ofrece la realidad social; y un modelo como mecanismo oculto, que sería lo que llamamos sistema "la configuración abstracta y teórica de los elementos que forman la lengua y que se manifiestan de modo concreto a través del habla, con toda su variabilidad" (Moreno Fernández, 2000: 64). Aquí radica la diferencia entre el modelo que debe seguir en su labor el maestro frente al logopeda. Al logopeda le interesa este segundo modelo, el abstracto, pero materializado, claro está, en lo ejemplar.

Siguiendo a López García (1998: 13-14) "la lengua española es una categoría mental prototípica a la que se adscriben sus variedades dialectales". Este autor señala que las variedades de un prototipo no son ejemplares en un mismo grado, hay variedades más cerca de lo ejemplar que otras; además, los límites entre variedades no son claros, ni estas presentan propiedades comunes. No obstante, como venimos señalando, al logopeda no le tiene que importar la existencia de estas variedades, al maestro sí.

Por otro lado, la consideración de un sujeto como buen o mal hablante de una lengua se fija por el grado de proximidad con o lejanía con el modelo de prestigio, asociado, en casi todas las lenguas a un predominio

social, político, económico y cultural. Los factores que condicionan esta variedad con respecto a la lengua estándar son:

- . El tiempo (estudio de la diacronía)
- . El espacio (variedades dialectales, la geografía)
- . La estratificación sociocultural (variedades diastráticas, los sociolectos)
- . La situación (variedades difásicas, registros y subcódigos)

Los factores espaciales y de estratificación social son inherentes al hablante, los otros, en cambio, son factores externos. El sociolecto es la variedad de la lengua según la clase social de los hablantes; el registro es la variedad de la lengua teniendo en cuenta la situación de los hablantes. Todo ello conforma lo que se denomina variedades de la lengua, esto es, un conjunto de estructuras funcionales que dependen de algún factor de cambio (el espacio, la clase social, la situación). Todas estas variedades están en relación con la lengua estándar, considerada esta como una variedad también, pero una variedad del código lingüístico no marcada por ningún, o casi ningún, elemento de cambio. Es una variedad institucionalizada, es el uso oficial del idioma, es lo que llamamos *norma*.

Sobre toda lengua se ejercen permanentemente influjos de todo tipo; esto supone una riqueza para el idioma, que se desenvuelve a lo largo de un territorio en múltiples variedades, pero que no se escapa de unos patrones lingüísticos fuertemente establecidos. Las lenguas están sometidas a constantes cambios o variaciones; unos cambios se deben a factores lingüísticos y otros a extralingüísticos. Los factores lingüísticos que dan lugar a la variación fonológica pueden ser distribucionales, si influye la posición del fonema en la sílaba; funcionales, si se ven afectadas las categorías gramaticales; y contextuales, condicionados por los elementos que aparecen antes y después de la variable (Moreno Fernández, 2005:26). El logopeda tiene que tener unos conocimientos lingüísticos que le sirvan para evidenciar en sus pacientes estos rasgos variacionales y abstraerse de ellos para no ver más que la funcionalidad del sistema lingüístico por encima de sus diferencias.

El logopeda debe conocer las variedades del sistema lingüístico que está rehabilitando en un sujeto, pero también tiene que saber que, por encima de esas variedades está la norma general, un hecho sociolingüístico que afecta a la vida de toda la comunidad que habla una lengua. Esta norma general será la que le sirva al logopeda de Koiné³. Por eso, en la encuesta que nos ha servido de instrumento de extracción de datos, cuando los logopedas señalan que no es necesario tomar como modelo la norma estándar, lo que están diciendo es que ellos rehabilitan la funcionalidad de la lengua, el sistema que subyace a las variedades regionales, pero no deben olvidar que, esa funcionalidad de la lengua debe materializarse en una norma general.

3.1. EL MAESTRO Y LA NORMA LINGÜÍSTICA

El maestro de una escuela debe enseñar la norma lingüística en la variante de prestigio que impera en su comunidad. Esta variante prestigiosa se toma como modelo de los productos lingüísticos que realizan las personas más influyentes en la sociedad. No obstante, hay variedades más prestigiosas y variedades menos prestigiosas. El maestro debe tener conocimientos sobre ellas para llevar a cabo su labor pedagógica de forma correcta.

Ya no debemos considerar únicamente lengua prestigiosa a la que usan los buenos escritores contemporáneos, pues, según esta premisa, la lengua estándar coincidiría con la lengua literaria, y no se trata de eso; a parte de que los estilos literarios de unos y otros escritores son abismalmente diferentes y, por otra parte, no todos los hablantes tienen acceso a este tipo de norma culta.

De todos es conocido que las propiedades que distinguen a la lengua estándar que el maestro debe enseñar están basadas en factores como: la intelectualización o capacidad de adaptarse a todo tipo de enunciados precisos, abstractos, técnicos y rigurosos, capaces de expresar la

³ La Koiné coincide con la norma estándar. Por ejemplo, sobre las variedades locales, regionales, nacionales y aún supranacionales de la lengua española, existe una norma general que permite comunicarse a todos los hispanohablantes de cualquier lugar del mundo. Esta norma general, que coincide con la lengua estándar, es el soporte ideal para la enseñanza de la lengua a no hispanohablantes, pero también puede servir de modelo en las intervenciones logopédicas.

complejidad del pensamiento humano; en la estabilidad pero con flexibilidad, para adaptarse a las necesidades comunicativas más diversas; al arraigo o inserción en una tradición cultural viva por voluntad de los hablantes; a la extensión de la lengua estándar; debe ser un marco de referencia o eje en el que confluyan todas las variedades de la lengua; ejercer una función unificadora a la par que separadora, para potenciar las identidades; y por último, debe ser de fácil difusión, pues es el soporte de la transmisión de conocimientos, lengua internacional, de intercambios. Son motivos suficientes para que el maestro la tome como base para enseñar a sus alumnos.

Al profesor de lenguas extranjeras también se le plantea la disyuntiva de escoger qué norma enseñar. En concreto, el español, como el inglés, el francés o el portugués, y la mayoría de lenguas que se hablan en amplios y dispersos territorios, tienen varias normas lingüísticas que resultan aceptables socialmente. Esto supone que el profesor que enseña su lengua a estudiantes no nativos debe tomar como punto de partida una variedad por encima de las otras. Se suele escoger la variedad de más prestigio, pero cuando la norma es pluricéntrica y el prestigio es igual para todas las normas que confluyen en una lengua, es cuando surge el dilema. En el caso del español, el profesor de español como lengua extranjera enseña la variante más próxima a él, en la que se siente más cómodo, pero sin salirse de las variantes de prestigio. El profesor elige una variante estándar pero con rasgos dialectales propios de su origen geográfico; así un profesor argentino enseñará la norma lingüística del español de Argentina y un profesor de Castilla enseñará la variante septentrional propia de la Península, sin que podamos afirmar que una sea más prestigiosa que la otra. Lenguas tan mayoritarias en el mundo, como es el español, son diasistemas (Coseriu, 1986) esto es, conjuntos de sistemas, de variedades.

En el caso del maestro, este no tiene que prestar atención al sistema lingüístico de sus alumnos, pues, normalmente, estos no tienen problemas de tipo cognitivo⁴. Los alumnos pueden no conocer la norma lingüística que les otorgará el título de hablantes competentes que siguen la norma académica de prestigio; la labor del maestro es enseñarla, aportarles las

⁴ Eso le tiene que importar al maestro en audición y lenguaje o al logopeda, no al maestro

herramientas para que se expresen y escriban con corrección desde el punto de vista de la norma (Moreno-Torres Sánchez, 2004: 37-38)

3.2. EL LOGOPEDA Y LA NORMA LINGÜÍSTICA

Es innegable la gran diversidad cultural, social y lingüística que impera en nuestros días. La movilidad de los diferentes grupos sociales en el mundo actual lleva consigo aparejado un aumento vertiginoso de sociedades multilingües. El plurilingüismo, o en el peor de los casos el bilingüismo, es una realidad mucho más frecuente que el monolingüismo. Este hecho nos hace reflexionar sobre la importancia del conocimiento de segundas o terceras lenguas como vehículos de comunicación intercultural. Plurilingüismo y multiculturalidad son dos realidades subyacentes a las sociedades del mundo actual. El estudio de las patologías del lenguaje y su rehabilitación no puede obviar esta situación. Según Paradis (2001) cada año se presentan 45.000 nuevos casos de afasia en bilingües en Estados Unidos. Lo mismo sucede en Europa con los actuales flujos migratorios; y no podemos olvidar las sociedades asiáticas, donde el bilingüismo es la situación más frecuente y cotidiana. Y no tenemos que alejarnos tanto para encontrar casos de bilingüismo y plurilingüismo. En Cataluña, por ejemplo, además del catalán y castellano se hablan más de 250 lenguas (Junyent, 2001 [Jordi Peña Casanova, 2014]) cuyos hablantes, que en muchos casos no hablan la lengua catalana o castellana, necesitan intérpretes y mediación cultural en lenguas como el árabe, urdú o chino. En Hispanoamérica las lenguas autóctonas como el guaraní, hablado en Paraguay, Argentina, Bolivia y Brasil, el quechua, lengua local en Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú; el aimara, en Bolivia, Perú, Chile y Argentina, el Náhuatl, maya y mapudungun, en Chile y Argentina, se hablan en porcentajes tan altos que en ocasiones constituyen el único código de comunicación para sus hablantes (Peña-Casanova, 2014: 4-5).

Aunque no es nuestro cometido estudiar situaciones bilingües entre los sujetos que requieren rehabilitación logopédica, sí lo es tener en cuenta las variedades dialectales, sociales y estilísticas en la praxis rehabilitadora.

En el cuestionario que hemos tomado como instrumento de análisis, hemos formulado unas preguntas que hacen referencia a situaciones de bilingüismo en sus consultas. En un número bastante elevado contestaron afirmativamente al hecho de haber tenido pacientes con alguna patología en alguna de las dos lenguas que constituyen su vehículo de comunicación cotidiana; esto se pone de manifiesto de forma absoluta en las comunidades bilingües. También hemos contabilizado muchas respuestas que indicaban que habían tenido pacientes de habla extranjera, la mayoría inmigrantes de diversas lenguas, por cierto de tipología lingüística bastante alejadas del español (árabe, búlgaro, polaco). Este hecho revela, asimismo, la abundancia de situaciones bilingües con las que se va a encontrar el logopeda en sus intervenciones, por lo que tendrá que tener las destrezas lingüísticas necesarias para abordar estas situaciones con soltura.

Debido a lo anterior, y aunque el objetivo fundamental de esta investigación no es estudiar el problema del bilingüismo en las consultas logopédicas, vamos a ofrecer unas breves notas acerca de los tipos y situaciones bilingües. Considerando las situaciones tan típicas en la mayoría de las comunidades lingüísticas, que hemos descrito anteriormente, los logopedas, pero también el personal sanitario en general, debe evaluar con conocimientos adecuados la lengua de sus pacientes bilingües. Los psicolingüistas analizan los tipos de bilingüismo en función de la competencia de la lengua, su adquisición, la edad y factores múltiples.

Los criterios de clasificación de los tipos y situaciones bilingües que han de ser tenidos en cuenta por el logopeda, cuando se encuentre con casos de pacientes que tengan dos o más lenguas como vehículo de comunicación, se detallan a continuación (Sánchez López y Rodríguez de Tembleque, 1997: 48). Según las relaciones entre lenguaje y pensamiento: bilingüismo coordinado/compuesto; según la competencia alcanzada en cada uno de los dos idiomas: bilingüismo equilibrado/dominante; según la edad de adquisición de las dos lenguas: bilingüismo simultáneo/sucesivo; según el prestigio sociocultural de las dos lenguas: bilingüismo aditivo/sustractivo; y, por último, según la identidad cultural: bilingüismo bicultural/ monocultural/ acultural con anomia.

Medir de forma adecuada el bilingüismo de un sujeto no es tarea fácil. Los test de competencias lingüísticas para medir el grado de bilingüismo son diversos: test de reacción (test de descodificación verbal y codificación no verbal, descodificación no verbal y codificación verbal); test de fluidez verbal (asociaciones verbales en las dos lenguas, decisión léxica); cuestionarios que recogen información sobre la edad de adquisición, uso de la lengua, variedad y número de lenguas habladas, etc., test de autoevaluación bilingüe. El logopeda que se encuentra con un caso de bilingüismo debe tener una medida fiable del grado, tipo y situación bilingüe de su paciente; para ello el sujeto debe haber sido evaluado correctamente con un instrumento adecuado⁵.

Dicho lo anterior, no es nuestro objetivo en este trabajo analizar el habla de un paciente bilingüe que sufre algún trastorno del lenguaje, pero hemos considerado importante que el logopeda tenga muy presente que situaciones de bilingüismo son más frecuentes que las de monolingüismo y que se va a tener que enfrentar a ellas. En este estudio, como venimos diciendo, nos centramos en el caso de sujetos monolingües o bilingües (dentro del territorio español) pero que pertenecen a una comunidad lingüística en la que se habla una variedad de la lengua alejada, en mayor o menor medida, de la lengua estándar o tiene dos lenguas cooficiales; o casos en los que el paciente o su entorno familiar no tiene una competencia

⁵ ¿Cómo es el desarrollo neurológico de un sujeto bilingüe? Como señalan (Sánchez López y Rodríguez de Tembleque 1997: 141-142) los datos empíricos provenientes de la neuropsicología del lenguaje sugieren que los bilingües desarrollan estrategias neurológicas diferentes para el procesamiento de la información. Estas estrategias dependen del contexto en que se adquirieron las dos lenguas. Se ha llegado a la conclusión de que puede existir una organización cerebral diferencial del sujeto bilingüe. La pérdida del lenguaje y su recuperación posterior se produce de manera diferente según la lengua del sujeto. Lo que un logopeda debe saber es que la edad de aprendizaje o adquisición de las lenguas deben ser tenidas en cuenta a la hora de iniciar un proceso rehabilitador en un bilingüe. Richardson y Wuillemin 1995, señalan que las lenguas aprendidas después de los ocho años están menos lateralizadas y que la diferencia entre la lengua materna y la segunda lengua también es una cuestión de hemisferios cerebrales, pues la lengua materna se apoya en estructuras de ambos hemisferios y la segunda lengua aprendida mucho más en el izquierdo. En lo que respecta al logopeda, este debe saber que la diferencia básica entre sujetos bilingües y monolingües radica en la mayor participación del hemisferio derecho en el procesamiento lingüístico en el caso de los bilingües; sin embargo Paradis (1989) considera que no hay pruebas concluyentes de esta aseveración. Como señala Paradis (1995) hay que distinguir muy claramente entre la competencia gramatical (fonología, morfología, léxico) y la competencia pragmática (el uso del contexto para inferir implicaturas, dobles sentidos, ironía, humor, conversar, entender y expresar emociones y comunicarse y comprender quinésica, paralingüaje y proxémica). El hemisferio derecho participa en gran medida en esta segunda competencia del hablante, la pragmática; por ello los investigadores citados deducen que cuando los bilingües utilizan el código verbal de la lengua que no dominan, se apoyan en los aspectos pragmáticos y paralingüísticos (entonación, gestos), propios del hemisferio derecho, como lo harían los niños cuando empiezan a adquirir su lengua materna, pero es únicamente una cuestión de estrategia en el uso del lenguaje, no una diferencia de lateralización de los hemisferios cerebrales para procesar lenguaje.

lingüística suficiente, o manejan únicamente una variedad diastrática de nivel bajo o un registro o variedad diafásica muy limitada. En estos casos, muy frecuentes también, el logopeda debe ser muy cauto y tener los conocimientos sociolingüísticos suficientes antes de establecer un diagnóstico precipitado que le haga incurrir en un error.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como ya hemos señalado, partimos de un cuestionario como instrumento para medir la actitud del logopeda ante la norma que debe tomar como modelo en sus intervenciones logopédicas. En lo que respecta a la cuestión que pregunta sobre el tipo de norma que toma como modelo el logopeda, las respuestas ofrecidas por los informantes se pueden clasificar en estos tipos:

- a. Respuestas que se centran en el logopeda como modelo
- b. Respuestas que se centran en contemplar las peculiaridades lingüísticas del paciente como modelo en el proceso rehabilitador
- c. Respuestas que señalan que corrigen como errores las realizaciones dialectales

Las respuestas del primer grupo señalan que el modelo que toman para la rehabilitación logopédica es la norma del castellano estándar, y entienden por estándar la que ellos utilizan en su vida cotidiana; por lo tanto, se erigen ellos mismos, su modelo de lengua, como pauta para sus intervenciones.

Las respuestas del segundo grupo se centran más en tomar al paciente como protagonista de su proceso rehabilitador; esto es, respetar, sin indicar modificaciones al respecto, las variedades diatópicas o, en su caso, diastráticas, del sujeto. La mayoría señala que solo se interviene en las desviaciones lingüísticas de base patológica.

En el tercer grupo se incluyen las respuestas de los que defienden que las variedades dialectales se deben corregir, sobre todo en los casos en los que el paciente así lo requiera por su trabajo, situación social o porque la familia lo solicite.

En los casos en los que los logopedas trabajen en comunidades bilingües, la lengua que se toma como modelo será la materna del paciente, la que indique la familia o la que tenga mejor preservada para ir ampliando material verbal en una lengua de ellas que se tomará como base.

La actitud del profesional ante la cuestión que pregunta sobre si corrige las variantes dialectales (aspiraciones, seseo, ceceo, incorrecciones morfosintácticas propias de una zona, yeísmo, etc.) se puede resumir en tres respuestas:

- a. Depende del objetivo de la intervención
- b. Hay que señalar las diferencias entre variantes pero solo intervenir si son errores funcionales, no de norma
- c. No se intervienen variantes dialectales, prima la funcionalidad del lenguaje.

La mayoría señala que en patologías regresivas, como en casos de daño cerebral adquirido, la funcionalidad comunicativa es primordial, por lo que en las primeras fases de la intervención se buscará que el paciente pueda comunicarse, pero no se hará referencia a cuestiones dialectales, ni en pronunciación ni en estructuras ni en léxico.

Algunas respuestas señalan que la "corrección" de las variantes que se desvían mucho de la norma se puede realizar de forma indirecta. El logopeda repite la respuesta del sujeto con la forma lingüística correcta, pero no hace alusión directa al posible desvío.

Los logopedas son muy conocedores de las variedades dialectales de la zona geográfica en que trabajan; por ello, saben que son rasgos que pertenecen a esa variante y no se trata de dislalias. Alguna respuesta del cuestionario señala que sí corregiría variantes como el ceceo o seseo en un niño con muchas dislalias; también lo haría si es un adulto que necesita para su trabajo usar un castellano estándar. Algunos defienden discernir entre una intervención en el código oral, en el que no harían discriminación de variantes, frente al código escrito que sí lo harían.

Por último, un grupo de informantes señala que trabajan la conciencia de la norma estándar, pero no intervienen en esas variantes porque son propias de la zona dialectal.

En las cuestiones en las que se pregunta acerca de la postura del logopeda ante la norma lingüística y la corrección, las respuestas se resumen en estos puntos:

- a. El logopeda debe ser el modelo de corrección obligatorio
- b. La norma que se debe tomar como modelo de rehabilitación es la del entorno lingüístico del paciente, en lo oral, la normativa, en la escritura
- c. Lo que debe primar siempre es la funcionalidad
- d. La lengua estándar de prestigio es la que va a facilitar la comunicación funcional del sujeto, por lo tanto es la que hay que seguir.

En general, al profesional de la logopedia le interesan todos los aspectos relacionados con el lenguaje y, en menor medida, con las normas o prescriptivismo de la Academia. Esto es razonable si tenemos en cuenta que esa labor prescriptiva se encamina más hacia la tarea del maestro, no del terapeuta del lenguaje, el habla y la voz. Algunos informantes responden a la cuestión de si están interesados en saber las normas lingüísticas de la RAE, que sí les interesa como hablantes cultos de una lengua pero no tanto como logopedas. Esta sería una respuesta que se ajusta mucho a lo que venimos señalando en este estudio. Todo conocimiento de la lengua facilita el uso de la misma en todos sus registros, estándar, culto, coloquial, informal, popular. No obstante, un excesivo celo por seguir los criterios normativos que dictan las Academias de la lengua, de cualquier lengua, no es relevante en ninguna intervención para un profesional de este campo. La funcionalidad en el uso del lenguaje prevalece por encima de cualquier norma de prestigio. Algunos informantes contestaron con una negación rotunda a esta cuestión; otros, en cambio, señalan que cuando trabajan con niños intentan adecuarse más a las normas estándar.

A raíz de esta investigación, los resultados generales que extraemos, y que todo logopeda debería tener presente en su labor profesional, son los siguientes:

- . No se puede hacer juicios de valor antes de conocer los antecedentes del sujeto en cuestión.
- . No se debe diagnosticar de trastornos del aprendizaje, en el caso de población infantil, a niños que no tienen competencia gramatical, sociolingüística, pragmática y estratégica, utilizando pruebas estandarizadas que presupongan esas competencias.
- . Se debe estar muy atento a las idiosincrasias lingüísticas de los sujetos que el logopeda va a diagnosticar, pues el hecho de no atenderlas puede distorsionar el resultado de una prueba de evaluación y diagnóstico.
- . Se debe tener en cuenta, antes de proceder a la selección del test que va a realizar el sujeto, el historial familiar, la procedencia, el origen, el estatus social y el nivel de estudios del paciente, pues la competencia comunicativa de cada persona es muy desigual y puede repercutir en los resultados obtenidos.
- . Hay que conocer las lenguas o variantes dialectales que utiliza el sujeto en su vida cotidiana para analizar posibles casos de interferencias entre las variantes fonéticas, morfosintácticas y léxicas.
- . Es necesario tener los conocimientos lingüísticos suficientes para analizar concienzudamente las variantes fónicas, por encima de las demás variantes de otros niveles, pues es en el nivel fonético-fonológico donde más se contagian unos subcódigos lingüísticos con otros.
- . El logopeda debe disponer de una competencia sociolingüística que le permita discriminar las variantes dialectales de todo el territorio o comunidad lingüística donde lleva a cabo su labor profesional. Solo conociendo estas variedades estará en condiciones de no diagnosticar un ceceo, un seseo, un yeísmo, una elisión de la -d- intervocálica o una aspiración de la h- como posibles casos de dislalias. Igualmente, conociendo la morfología flexiva de la lengua de su paciente podrá

hacer diagnósticos fiables, diseñar pruebas de evaluación y rechazar como nulos ítems que no se adecuen a las características del paciente, edad, nivel sociocultural, dialecto de uso cotidiano, etc.

. Asimismo, el logopeda debe tomar como modelo oracional la oralidad, no la escritura; no hacerlo provocaría que el diagnóstico, posiblemente, fuera erróneo, puesto que se incurriría en considerar que el paciente está faltando a la norma lingüística estándar-culta, cuando lo que único que realiza son patrones propios de la oralidad. Los hablantes en su discurso cotidiano dejan constantemente huellas de la falta de planificación (anacolutos, muletillas, faltas de concordancia, pobreza léxica, interrupciones, solapamientos, indecisiones respecto al acento, diptongaciones anómalas, hiatos que no lo son, pérdida de consonantes, sínkopas, apócope, aféresis, regularidades morfológicas por analogía, etc.) todo ello no es más que el habla descuidada o variedades regionales y diafásicas orales que se desvían de la norma, pero que en absoluto traspasan el límite de la conducta verbal tipificada como normal. El logopeda debe olvidarse del modelo sintáctico propio de la escritura⁶ (Hernández Sacristán: 2006:33) y centrarse en una sintaxis del enunciado, oral. Por lo tanto, la unidad de análisis del logopeda debe ser el enunciado, no la oración. Dentro de enunciado encontramos la unidad informativa, el grupo tonal, la cláusula fónica o el grupo de respiración. Como señala Gallardo Paúls (2008-09), en toda conversación cotidiana podemos encontrar diversas formas sintácticas: oraciones completas, oraciones fragmentadas (elipsis); formas no oracionales: anacolutos, con ruptura de estructura sintáctica, interrupciones, cuando es otro hablante el que, al tomar la palabra interrumpiendo, ocasiona un final brusco de la intervención del primer hablante. Todas estas formas sintácticas, que no tienen por qué ser agramaticales sino solo oracionales o no, serán objeto de análisis en el diagnóstico y tratamiento logopédico, encontrando el logopeda, por tanto, fórmulas sintácticas que poco o nada tienen que

⁶ Hernández Sacristán señala que en el estudio de las patologías del lenguaje siempre se ha tomado como referencia de análisis la lengua escrita; esto aleja al paciente de los usos lingüísticos naturales, esto es, de los usos orales de la conversación.

ver con el concepto de oración que desde el modelo escritural se puede prever.

5. CONCLUSIONES

Con este trabajo hemos querido reflexionar y dejar constancia de la importancia que tiene para un profesional de la logopedia saber qué postura debe tomar ante la norma lingüística. Al logopeda le interesa rehabilitar el lenguaje del sujeto que acude a su consulta con un trastorno del lenguaje o la comunicación. En esta situación se encuentra con un sujeto, niño o adulto, que trae consigo un sistema lingüístico deficitario, bien por mala o escasa adquisición, bien por pérdida del mismo. Ante este hecho, el logopeda debe sustraerse a las exigencias de la norma estándar y adecuar su labor rehabilitadora a las variantes dialectales, sociales y estilísticas que conforman la realidad lingüística del paciente. Hemos destacado que la realidad social, plurilingüe, diasistemática y compleja que subyace al entramado lingüístico de un sujeto en su proceso rehabilitador, ha de ser contemplada por el profesional a la hora de diagnosticar, en primer lugar, y rehabilitar, posteriormente. El sujeto habla una variedad, supongamos regional, muy determinada en función del lugar en que reside, de su estrato sociocultural y familiar. Esto no debe confundir al logopeda en su rehabilitación, sino tenerlo en cuenta para adaptar sus pruebas a la realidad de la lengua. No se puede considerar como agramatismo o paragramatismo lo que es una variedad dialectal; no se puede tomar como dislalia lo que es una pronunciación alejada de la norma por un dialectalismo. Al logopeda le interesa que el paciente tenga una base funcional de lenguaje desde la que comenzar a rehabilitar, fijarse un anclaje con ese rudimento de lengua y, conforme a la variante lingüística más cotidiana, más familiar del paciente, ir aumentando la competencia lingüística de su paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- CHOMSKY, Noam (1999): *El Programa Minimalista*. Madrid: Alianza Editorial.
- COSERIU, Eugenio (1973): *Sincronía, diacronía e historia*. Madrid: Gredos.
- COSERIU, Eugenio (1986): *Introducción a la lingüística*. Madrid: Gredos.
- GALLARDO PAÚLS, Beatriz (2008): *Análisis lingüístico de las alteraciones del lenguaje*. Universidad de Valencia. Open CourseWare. Curso 2008-2009.
- HAVRÁNEK, Bohuslav 1966 [1936]: "Zum Problem der Norm in der heutigen Sprachwissenschaft und Sprachkultur". En Josef Vachek, ed., *A Prague School Reader in Linguistics*. Bloomington & London: Indiana University Press, 2ª impresión, 413-420
- HERNÁNDEZ SACRISTÁN, Carlos (2006): *Inhibición y lenguaje*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- JUNYENT, Carmen (2001): *Antropología lingüística*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- LARA, Luis Fernando (1976): *El concepto de norma lingüística*. México: El colegio de México.
- LÓPEZ GARCÍA, Ángel (1998): *Los conceptos de lengua y dialecto a la luz de la teoría de prototipos*. La Torre. Revista de la Universidad de Puerto Rico, III, 7-8. Págs. 7-19.
- MORENO FERNÁNDEZ, Francisco (2000): *Qué español enseñar*. Cuadernos de didáctica del español /LE. Madrid: Síntesis.
- MORENO FERNÁNDEZ, Francisco (2005): *Principios de Sociolingüística y sociología del lenguaje*. Barcelona: Ariel [2ª edición].
- MORENO- TORRES SÁNCHEZ, Ignacio (2004): *Lingüística para logopedas*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- PARADIS, Michel (2001): *Manifestations of aphasia symptoms in different languages*. Oxford: Pergamon Press.
- PARADIS, Michel (1989): "La lateralización cerebral en los bilingües: ¡Basta por favor!". *Investigaciones Psicológicas*, 7. 95-105.
- PARADIS, Michel (1993): *Evaluación de la afasia en los bilingües*. Barcelona: Masson.

- PARADIS, Michel (1995): "The need form distinctions". En M. Paradis (ed.): *Aspects of bilingual aphasia*. New York: Pergamon Press.
- PEÑA-CASANOVA, Jordi (2014): *Manual de Logopedia*. Barcelona: Masson.
- RICHARDSON, B. Y WUILLEMIN, D. (1995): "Another sighting of differential language laterality in multilinguals, this time in Loch Tock Pisin". Rely: *Brain and Language*, 49, 2, 187.
- RIDRUEJO ALONSO, Emilio (2014): *Fijación y cambio de la norma lingüística*. Lección inaugural del curso académico 2014-2015. Universidad de Valladolid.
- SÁNCHEZ LÓPEZ, M^a Pilar y RODRÍGUEZ DE TEMBLEQUE, Rosario (1997): *El bilingüismo. Bases para la intervención psicológica*. Madrid: Síntesis Psicología.

ANEXOS:

CUESTIONARIO: LA ACTITUD DEL LOGOPEDA ANTE LA NORMA LINGÜÍSTICA

Esta encuesta está dirigida a los logopedas en activo que quieran colaborar en una investigación sobre el modelo de corrección gramatical que el logopeda utiliza con sus pacientes para rehabilitar su lenguaje, así como la actitud que tiene el logopeda ante las lenguas.

Esta investigación se encuadra dentro del proyecto de innovación docente "*Logopedia Prolingua. Proyecto interdisciplinar para la promoción, innovación e internacionalización de la Logopedia*" de la Universidad de Valladolid.

Le agradeceríamos que contestara a las siguientes preguntas, unas -bloque A- más personales, y otras -bloque B- más específicas, reflexionando sobre cuál es el modelo de lengua que usted toma como referencia en su labor rehabilitadora.

Si vive en una Comunidad cuya variedad lingüística difiere de la variedad estándar del castellano septentrional, piense en qué modelo de lengua toma como norma: la propia de su comunidad lingüística, la estándar o la que tenía el paciente antes de su alteración del lenguaje.

Muchas gracias por su colaboración.

A. Cuestionario personal:

- . ¿Dónde realizó los estudios de logopedia?

- . ¿Cuántos años lleva trabajando como logopeda?

- . ¿En qué ciudades españolas ha trabajado como logopeda?

- . ¿Ha trabajado en comunidades lingüísticas diferentes a su comunidad de nacimiento?

- . ¿En qué lenguas, a parte de la nativa, puede comunicarse?

- . ¿Ha realizado largas estancias fuera de España? ¿Dónde?

B. Conteste a estas preguntas justificando las respuestas todo lo que pueda:

1. Cuando viene a su consulta un paciente que habla una variedad dialectal alejada de la norma estándar, ¿qué tipo de norma lingüística toma como modelo para su rehabilitación del lenguaje?

2. ¿Corrige a su paciente cuando, al intentar usar el lenguaje para comunicarse, el sujeto utiliza variantes lingüísticas que no son las normativas?
3. Si un paciente que está en proceso de rehabilitación logopédica pronuncia la h- de forma aspirada, ¿se lo corrige?
4. Si un paciente aspira las -S en palabras como es^hta, "es^hte", ¿corrige su pronunciación? Si es así, ¿en qué fases de la rehabilitación?
5. ¿Corrige el yeísmo (pronunciación de la ll por Y) de sus pacientes?
6. ¿Corrige o corregiría a un paciente que cometiera leísmos o laísmos? ¿Por qué?
7. ¿Corrige o corregiría el ceceo o seseo de sus pacientes? ¿Por qué?
8. Explique cuál es su postura, como profesional de la logopedia, ante la norma lingüística y la corrección (fónica, gramatical y léxico-semántica).
9. Cree que se habla mejor en unas regiones que en otras. Si cree que sí, ¿influye esta idea en su labor rehabilitadora?
10. ¿Ha tenido algún paciente que fuera bilingüe? Si es así, relate su experiencia.
11. ¿Ha tenido algún paciente extranjero? Relate su experiencia
12. ¿Cree que es importante o necesario que un logopeda domine más de un idioma para su trabajo?
13. ¿Cree que es importante que un logopeda conozca todas las variedades dialectales y las normas gramaticales de su lengua para rehabilitar el habla de sus pacientes?
14. ¿Se preocupa por estar al día de las normas que dicta la RAE?
15. ¿Ha trabajado como logopeda fuera de España? Relate su experiencia como logopeda en el extranjero.