

**Otfried Spreen y Anthony Risser. *Assessment of Aphasia*
Nueva York: Oxford University Press, 2003, 320 pp.**

La evaluación de las alteraciones del lenguaje es un campo que requiere de revisión y actualización constantes. En las últimas décadas, los aportes de la Psicolingüística y la Neurolingüística cognitiva han ampliado el espectro teórico, al tiempo que proporcionaron nuevas herramientas de evaluación. Así, el enriquecimiento de la disciplina ha acrecentado también el panorama de posibilidades a la hora de optar por un instrumento u otro, de acuerdo con los objetivos que se planteen y el enfoque en el que se encuadren, es decir: “la elección de un instrumento dependerá de los propósitos de la evaluación, así como también de la preferencia individual y orientación teórica” (p. 221). En este sentido, *Assessment of Aphasia* de Spreen y Risser es una obra de gran importancia para asistir a los clínicos en la toma de decisiones al evaluar pacientes con posible afasia o desórdenes relacionados.

Spreen y Risser cuentan con amplios antecedentes en la literatura neuropsicológica, ya que también son autores de *Developmental Neuropsychology* (Oxford University Press, 1995) y Spreen ha escrito, junto a Strauss, *A Compendium of Neuropsychological Tests* (Oxford University Press, 2da. ed., 1998), libro de consulta esencial en la clínica neuropsicológica.

Assessment of Aphasia se divide en cuatro partes que van desde temas generales, como la historia de la evaluación de la afasia, hasta cuestiones más específicas, vinculadas a la práctica clínica en sí. En la primera sección, los autores realizan una presentación de los enfoques clínico-neuroanatómico y psicolingüístico (Cap. I), resaltando los beneficios y dificultades de ambos. Luego de una breve descripción de la historia de la evaluación de la afasia (Cap. II), señalan los propósitos que pueden perseguirse cuando se trata de pacientes con lesiones cerebrales (Cap. III): *screening*, destinado a determinar tempranamente (en etapas agudas) la presencia de afasia; posteriormente, en el período postagudo, la evaluación diagnóstica, que consiste en un examen exhaustivo del desempeño del paciente para llegar a una impresión diagnóstica; también la evaluación descriptiva que provee una detallada impresión de las fortalezas y debilidades en el desempeño de un paciente, de fundamental importancia para la rehabilitación. Por otro lado, la medición del progreso y la recuperación espontánea; la evaluación funcional y pragmática intenta dar cuenta de las dificultades que pueda tener un sujeto en su vida cotidiana, en la interacción con el medio y con personas significativas de su entorno. Por último, indagar la presencia de desórdenes relacionados, tales como disprosodia, apraxia del habla, alteraciones en la comunicación gestual, heminatención, etc., puede ser el objetivo de la evaluación. En el capítulo IV describen los requisitos psicométricos indispensables -como la estandarización, confiabilidad y validez- para que la interpretación de los resultados obtenidos con un instrumento de evaluación sea confiable y válida.

En la segunda parte (Caps. V al IX), Spreen y Risser presentan los tests, baterías y métodos de evaluación del lenguaje. La organización y presentación de los instrumentos concuerdan en gran medida con la clasificación de los objetivos

realizada en la sección anterior, lo que facilita una búsqueda rápida de alternativas de tests, una vez que el clínico haya determinado el objeto de la evaluación. En todos los casos, las pruebas y baterías se describen brevemente, incluyendo sus propiedades psicométricas y una exhaustiva reseña de los estudios de validez y confiabilidad con los que cuentan, así como también datos de su publicación, versiones disponibles en diferentes lenguas, y costos.

El tercer segmento (caps. X al XII) está reservado para la evaluación de alteraciones del lenguaje en niños. En principio, los autores plantean las dificultades más frecuentes implicadas en el diseño y estandarización de pruebas destinadas a la evaluación de aquellos sujetos que aún no han terminado de adquirir todas las destrezas lingüísticas. Abordan temas de gran interés y actualidad, como las Alteraciones Específicas del Lenguaje (en inglés, SLI) y los Desórdenes del Procesamiento Auditivo Central (CAPD), que pueden confundirse con un diagnóstico de disfasia. Luego, dividen las pruebas entre aquellas que están destinadas a infantes y niños pequeños, por un lado, y las que evalúan a sujetos en edad escolar, por otro.

En la cuarta parte (caps. XIII al XVII) se discuten temas relacionados con la práctica clínica en general, tales como la toma de decisiones antes, durante y después de la evaluación, la planificación del tratamiento y los posibles logros terapéuticos (p. 183). Otros temas de relevancia tratados en esta sección son el desempeño premórbido en tareas de lenguaje e inteligencia, la adaptación y problemas afectivos posteriores a la lesión, y consideraciones acerca de la motivación y la atención. De especial interés son los capítulos XIV y XV que tratan tópicos cada vez más frecuentes en la clínica actual: pacientes con traumatismos encefalocraneanos, las alteraciones de la comunicación en sujetos con lesiones derechas y la evaluación del lenguaje en adultos mayores y pacientes con demencias. El cap. XVI está destinado a los instrumentos existentes para valorar la afasia en pacientes bilingües o emigrantes cuya lengua materna no sea el inglés. Finalmente, se presentan consejos para la elección de las pruebas y la interpretación de sus resultados.

En suma, *Assessment of Aphasia* de Spreen y Risser resulta una herramienta fundamental para fonoaudiólogos y profesionales de la neuropsicología clínica ya que presenta en forma resumida - aunque exhaustiva- el estado del arte en cuanto a instrumentos de evaluación se trata. Además, otra de sus virtudes es la de describir y explicar las propiedades psicométricas deseables para un instrumento, lo que permite extender dicho conocimiento a otras pruebas que no estén citadas e indagar la fiabilidad de las mismas antes de elegir su utilización.

Si bien Spreen y Risser describen los enfoques clínico-neuroanatómico y psicolingüístico, parecen restringir en gran medida los aportes de la Psicolingüística al análisis del discurso (pp. 9, 98 y 144). Tal vez, una descripción más amplia de los niveles lingüísticos de análisis (léxico, sintáctico, semántico) que subyacen a la Neuropsicología Cognitiva hubiera resultado más adecuada. Spreen y Risser plantean su propio enfoque, el “sindromático” (p. 223), que intenta evitar “modelos preconcebidos” y cuyo objetivo es obtener una descripción detallada de los déficits del paciente, su significado y alcance (p. 224).

El mismo supone centrarse en los síntomas de los pacientes e intentar corroborar la información con otros hallazgos concurrentes en la evaluación para describir de la mejor manera posible el déficit y su alcance (por ejemplo, si un sujeto fuera anómico en una tarea de denominación, constatar con qué grado de dificultad puede encontrar las palabras en una conversación espontánea). Posteriormente, se procede con otro “síndrome” (que puede o no estar relacionado con el anterior, y pertenecer o no a los “tipos clásicos”) y así hasta analizarlos todos. “Tal análisis cualitativo también incluye una revisión de los errores cometidos por el paciente y su significado; el examinador intenta comprender por qué se llegó a un tipo particular de error.” (p. 224).

Descrito de tal manera este enfoque parece basarse en gran medida en el enfoque sindrómico. No obstante, también se aproxima más a la neuropsicología cognitiva del lenguaje, la cual - al estar fundada en modelos complejos del procesamiento lingüístico- además de proveer datos cuanti y cualitativos del desempeño de un paciente, presenta la ventaja adicional de permitir también inferencias diagnósticas y la planificación de un tratamiento específico y adecuado para cada déficit. Por otra parte, es cierto que, hasta el presente, los desarrollos en investigación psicolingüística superan ampliamente los intentos de esta disciplina por diseñar herramientas de evaluación clínica. Así, los pocos instrumentos con los que se cuenta en la actualidad carecen de “una estandarización completa y medidas de validez y confiabilidad psicométricamente satisfactorias”(p. 144).

En el mismo sentido, Spreen y Risser afirman que “conciliar la evaluación con el paciente y los objetivos perseguidos requiere de un enfoque flexible y hábil de la evaluación” (p. 22), propiciando la visión crítica y responsable que todo clínico debe tener a la hora de elegir las herramientas que mejor sirvan a los propósitos de la evaluación y a las características de un paciente determinado.

*Lic. Maximiliano A. Wilson
Facultad de Psicología,
Universidad de Buenos Aires
y CONICET.*