

## **RESUMEN TEMA 5: EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS AFÁSICOS**

### 1. Características de la evaluación cognitiva

Los **objetivos** que persigue el terapeuta cognitivo cuando se enfrenta a la tarea de diagnosticar a un paciente son:

1. Conocer lo más exactamente posible todas las dificultades del paciente. Estas dificultades hacen referencia a aquellas agrupadas dentro de un síndrome y las específicas de cada paciente.
2. Averiguar las causas cognitivas que originan esas dificultades. Para ello, el terapeuta utiliza modelos de procesamiento del lenguaje y fórmula hipótesis en base a ellos (estos modelos tienen que servir de referencia para interpretar cualquier dato obtenido en la evaluación del paciente) → Objetivo fundamental.
3. Poner a prueba las hipótesis controlando y manipulando una serie de variables lingüísticas y no lingüísticas que influyen en la ejecución del paciente y tratando de interpretar esas variables en el modelo de procesamiento.

El terapeuta que trabaja desde el enfoque cognitivo observa qué variables influyen en la ejecución del paciente, en qué tareas falla y en cuáles su ejecución es normal. De esta manera, podrá averiguar la gravedad del trastorno y las causas que originan dicha alteración.

En cuanto al **diagnóstico**, el neuropsicólogo cognitivo prescinde de etiquetas (utilizadas en neuropsicología clásica) para centrar la hipótesis y comunicarse con los colegas y pacientes.

Para establecer un diagnóstico es necesario realizar previamente una evaluación en la que se recojan datos que permitan determinar el trastorno del paciente. El **procedimiento seguido en la evaluación** es el siguiente:

1. Entrevista inicial con el paciente y sus familiares. En esta entrevista se recogen datos sobre:
  - 1.2. Nivel educativo premórbido.
  - 1.3. Estado actual.
  - 1.4. Evolución.
  - 1.5. Principales problemas que se detectan.
2. Primera evaluación. Esta evaluación es muy general y está destinada a todas las actividades lingüísticas, es decir, comprensión y producción oral y escrita.

3. Formulación de hipótesis. Este paso diferencia a los neuropsicólogos clásicos y a los cognitivos puesto que estos últimos formulan hipótesis sobre las causas que originan los problemas que sufre el paciente. Esta hipótesis se genera a partir de los datos obtenidos en los pasos anteriores y, por tanto, es muy genérica.
4. Selección de pruebas con las que va a comenzar la exploración. El neuropsicólogo cognitivo, a diferencia del clásico, no aplica una batería completa y raramente sigue el orden del principio al final. Lo que hace el terapeuta cognitivo es seleccionar ciertas pruebas de unas baterías y otras a partir de la hipótesis formulada para comenzar una exploración ya más minuciosa.

Existen baterías con orientación cognitiva que facilitan la labor de diagnóstico (EPLA y ELA) en las que se manipulan y controlan una serie de variables psicolingüísticas que son decisivas en la conducta del paciente: frecuencia, regularidad, concreción/abstracción, longitud, etc. Por esta razón, las baterías cognitivas tienen muchas tareas, cada una de ellas con un número variado de ítems. Las baterías clásicas no controlan las variables citadas y, por ello, el número de ítems de cada prueba es pequeño. El número pequeño de ítems impide el establecimiento de generalizaciones.

## 2. La batería EPLA (Valle y Cuetos, 1995)

Versión castellana de la batería PALPA (siglas inglesas de Evaluación del Procesamiento Lingüístico en la Afasia) construida por Kay Lesser y Coltheart en 1992. Aunque incluye varias pruebas para evaluar los procesos que funcionan a nivel de oración, la batería EPLA está concebida, fundamentalmente, para evaluar los procesos léxicos.

### 2.1 Estructura

La batería EPLA consta de 58 tareas agrupadas en cuatro bloques:

- Procesamiento fonológico.
- Lectura y escritura.
- Comprensión de dibujos y palabras.
- Procesamiento de oraciones.

### *Procesamiento fonológico*

Compuesto por 17 tareas, todas ellas de percepción y reconocimiento del lenguaje oral. Las 17 tareas se organizan de la siguiente forma:

- 4 tareas de discriminación de fonemas.



- 2 tareas de decisión léxica auditiva.
- 6 tareas de repetición de palabras, no-palabras y oraciones.
- 2 tareas de segmentación fonológica.
- 1 tareas de amplitud de memoria de dígitos.
- 2 tareas de juicios de rima.

Todas las tareas son necesarias ya que cada una maneja variables o procedimientos distintos y, por ello, proporciona información que no puede aportar el resto.

### *Lectura y escritura*

El segundo bloque de la batería EPLA está dedicado al lenguaje escrito. Consta de 27 tareas, 19 de lectura y 8 de escritura.

Tareas de lectura:

- 4 tareas tienen como finalidad medir la capacidad de los pacientes para discriminar e identificar letras.
  - 1 para examinar los procesos puramente perceptivos.
  - 2 para examinar el proceso de representación abstracta de letras.
  - 1 para evaluar la capacidad del paciente para diferenciar pares de palabras y pseudopalabras que sólo se diferencian en una letra.
- 2 tareas miden la capacidad de asociar el nombre o sonido de la letra con su forma escrita (en una se muestra la letra para que el paciente diga su sonido y en la otra se le dice al paciente el sonido para que señale, entre varias, la letra que le corresponde).
- 4 tareas de decisión léxica visual, en las que el paciente tiene que indicar si determinadas series de letras son palabras reales o no, pero en cada una se pone a prueba una variable distinta que permita precisar dónde radica el problema.
  - En una se utilizan combinaciones de letras que son ilegales en castellano con el fin de comprobar si el paciente conserva estos conocimientos lingüísticos.
  - En otra se manipula el grado de imaginabilidad de las palabras.
  - En otra se manipula la regularidad mediante palabras extranjeras de uso común en español y pseudohomófonos para asegurar que el paciente no realiza la decisión léxica por vía auditiva.
  - En la última se manipula la morfología.
- 8 tareas de lectura en voz alta

- 6 de lectura de palabras en voz alta en las que se manipulan todas las principales variables que determinan la ejecución de los disléxicos.
- 1 lectura de no-palabras.
- 1 de lectura de oraciones.
- 1 tarea de definición de homófonos.

Tareas de escritura:

Todas son de escritura al dictado de palabras y no-palabras aisladas en las que también se manipulan las variables léxicas. Las dos más interesantes son: escritura de no-palabras y escritura de palabras irregulares. La primera de ellas nos permite comprobar el estado de la ruta fonológica y la segunda la ruta léxica.

### *Comprensión de dibujos y palabras*

Este bloque está diseñado para evaluar el componente semántico. Consta de 8 tareas en las que se utilizan palabras habladas, palabras escritas y dibujos. Las 8 tareas se organizan de la siguiente manera:

- 1 tarea de emparejamiento palabra hablada-dibujo → trata de averiguar si el paciente es capaz de encontrar el significado (expresado mediante un dibujo) que le corresponde a las palabras que se le van nombrando.
- 1 tarea de emparejamiento palabra escrita-dibujo → Igual que la anterior, sólo que ahora la palabra aparece escrita por lo que el paciente tiene que leerla en vez de escucharla.
- 2 tareas de sinonimia (una oral y otra escrita). Tratan de evaluar la capacidad del paciente para discriminar entre significados similares.
- 1 tarea de asociación semántica. El objetivo de la prueba es el mismo que el de las dos tareas de sinonimia.
- 2 tareas de denominación
  - Una de denominación de dibujos de distinta frecuencia.
  - Otra con cinco subtareas: denominación oral, denominación escrita, lectura en voz alta, repetición y dictado.

### *Procesamiento de oraciones*

A diferencia de los tres bloques anteriores, dirigidos principalmente al componente léxico (comprensión y producción – oral y escrita), este bloque está concebido para evaluar el nivel de la oración. Consta de 6 tareas:

- 4 tareas de comprensión de oraciones, en las que el paciente tiene que señalar el dibujo que corresponde a oraciones con diferentes estructuras.
- 1 tarea de comprensión de verbos y adjetivos.
- 1 tarea de amplitud de memoria para oraciones.

Los bloques no son totalmente compactos e independientes, sino que las tareas están relacionadas.

### 3. La batería ELA (Stark, 1992)

Esta batería está especialmente diseñada para evaluar la comprensión y producción de oraciones. No está traducida al castellano, aunque ello no impide su uso, ya que en realidad el material principal lo constituye una colección de mil fotos que recogen actividades de la vida cotidiana sobre las que se construyen las diferentes oraciones.

#### 3.1 Estructura

La batería está formada por mil fotografías sobre actividades cotidianas. Las personas que aparecen en las fotografías realizando alguna actividad son siempre las mismas (hombre, mujer, chico, chica) e incluso visten siempre la misma ropa (facilitar la construcción de textos). En cuanto a las actividades, prácticamente se recogen todas las de la vida cotidiana: movimientos, trabajos domésticos, interacciones sociales, etc.

Hay tres tipos de fotografías en función del número de personas que aparecen en cada una:

1. Una sola persona realizando una actividad.
2. Dos personas realizando una actividad.
  - 2.1. Las dos personas realizan la misma actividad.
  - 2.2. Cada persona realiza actividades diferentes.
  - 2.3. Una de las personas realiza una actividad dirigida a la otra persona.
3. Todas las personas realizando una actividad
  - 3.1. Todas las personas realizan la misma actividad.

### 3.2. Cada persona realiza una actividad diferente.

Existen dos tests en el ELA, uno de comprensión y otro de producción. El test de producción consta de 40 fotografías y trata de incitar 5 tipos de oraciones:

- Oraciones intransitivas.
- Oraciones irreversibles.
- Oraciones reversibles.
- Oraciones irreversibles con dos predicados.
- Oraciones reversibles con dos predicados.

El test de comprensión está compuesto por 40 fotografías. Se presentan oraciones en forma activa y pasiva de cada grupo descrito en el test anterior (a excepción del grupo primero que solo consta de sujeto y verbo).

## 4. Pruebas específicas para cada trastorno

En este apartado se van a exponer las pruebas a utilizar en función de dónde pensamos que se localiza el déficit. La hipótesis formulada, a partir de la entrevista inicial y de la primera evaluación, nos servirá de guía para la selección de las pruebas con las que comenzará la exploración minuciosa.

Normal general → el orden de exploración debe ir del análisis de los procesos más centrales a los más periféricos. A pesar de ello, por razones didácticas, el orden de exposición será de los procesos periféricos a los centrales (orden seguido en los capítulos anteriores).

### 4.1. Evaluación de la comprensión oral

Los problemas de comprensión oral pueden producirse por alteración de los siguientes procesos:

- Análisis auditivo.
- Mecanismo de conversión acústico-fonológico.
- Léxico auditivo.
- Sistema semántico.
- Conexiones entre procesos.

#### *Análisis auditivo*

Lo primero que debemos comprobar es que la alteración no se trata de un problema de sordera periférica, esto es, que el problema de comprensión oral no se produce como consecuencia de alteraciones en los órganos periféricos de la audición. Para ello, debemos realizar pruebas audiométricas que confirmen que la información llega al cerebro intacta.

Una vez que se ha descubierto que la lesión se encuentra en el cerebro (pruebas audiométricas normales), debemos comprobar si la capacidad perceptiva se limita al lenguaje o es general para todos los sonidos, es decir, tenemos que comprobar si estamos frente a una sordera verbal pura o una sordera cortical.

Para comprobar si existe una sordera cortical podemos realizar las siguientes tareas:

- Tarea de reconocimiento de sonidos ambientales → Consiste en presentarle al paciente sonidos para comprobar si es capaz de identificarlos.
- Tarea de emparejamiento sonido-dibujo → Se le presenta al paciente una hoja con varios dibujos de elementos sonoros y se le emite un sonido para que señale el dibujo que le corresponde.

Si el paciente ejecuta correctamente estas tareas, debemos realizar una evaluación propiamente verbal para conocer si existe una sordera verbal pura. Las tareas para confirmar o descartar este trastorno se basan en la discriminación de sonidos:

- Repetición de sonidos.
- Presentar al paciente varias letras escritas y pronunciarle un fonema para que señale la letra que le corresponde.
- Juicios de igual o diferente entre pares de palabras.

### *Mecanismo de conversión acústico-fonológico*

La alteración de este proceso provoca la agnosia fonológica. Las tareas para evaluar este proceso son las de repetición, especialmente la repetición de no-palabras, dado que las palabras pueden ser repetidas a través de la vía léxica.

### *Léxico auditivo*

Si el proceso de comprensión oral que se encuentra dañado es el léxico auditivo, estamos frente a una sordera para la forma de las palabras. Para evaluar este proceso se pueden realizar tareas de decisión léxica auditiva, esto es, se le presentan al paciente palabras y no-palabras mezcladas para que identifique si son reales o no.

El sujeto con sordera para la forma de las palabras es incapaz de realizar esta tarea ya que tiene destruido el léxico auditivo.

### *Fallo en la conexión léxico auditivo-sistema semántico*

Cuando está deteriorada la conexión entre el léxico auditivo y el sistema semántico, el paciente no puede acceder al significado de las palabras por vía oral (sordera para el significado de las palabras). Las tareas para evaluar el fallo en la conexión son:

- Decisión léxica auditiva.
- Emparejamiento palabra hablada-dibujo.
- Emparejamiento palabra escrita-dibujo → el sujeto sordo para el significado de las palabras realizará bien esta tarea ya que accederá al sistema semántico por vía escrita (sistema semántico no lesionado).

### *Sistema semántico*

La lesión en el sistema semántico provoca afasia semántica. El sujeto no podrá acceder al significado de las palabras independientemente de la modalidad utilizada (sistema semántico común). Las tareas para evaluar el estado del sistema semántico son:

- Sinonimia auditiva y escrita.
- Asociación semántica.
- Emparejamiento de palabra hablada-dibujo.
- Emparejamiento de palabra escrita-dibujo.
- Denominación de dibujos.
- Nombrar ejemplares de categorías.
- Clasificar ejemplares en categorías.
- Definir estímulos.
- Nombrar atributos de un concepto.

#### 4.2. Evaluación de la producción oral

Es absolutamente necesario en cualquier trastorno de producción oral, recoger un muestreo de habla espontánea a través de la conversación dirigida o mediante un relato o descripción. El habla espontánea del paciente debe ser grabada para poder analizarla de forma objetiva.

En la producción oral intervienen los siguientes procesos, susceptibles de ser lesionados:

- Sistema semántico → Es común, ya comentada su evaluación.
- Léxico fonológico.
- Almacén de fonemas.
- Retén fonológico.
- Procesos motores.

### *Léxico fonológico*

Las tareas para evaluar el léxico fonológico de un sujeto son:

- Denominación de dibujos.
- Proporcionar al paciente una definición para que indique la palabra correspondiente.

Los sujetos con daño en el léxico fonológico (anomia) tendrán dificultades para llevar a cabo ambas tareas. Es necesario comprobar que el sistema semántico se encuentra en buen estado para confirmar que el paciente tiene una anomia y no una afasia semántica.

### *Almacén de fonemas*

Para explorar si el paciente tiene alguna dificultad en la selección de fonemas, podemos realizar las siguientes tareas:

- Denominación de dibujos.
- Repetición de palabras y no-palabras.

Si el sujeto tiene un trastorno a nivel de fonema (almacén de fonemas) realizará mal ambas tareas debido a que este estadio es común para la denominación y repetición. En cambio, si un paciente realiza bien la denominación pero mal la repetición tendrá una agnosia fonológica y si realiza bien la repetición pero mal la denominación tendrá anomia.

### *Retén fonológico*

Para llevar a cabo la evaluación del retén fonológico podemos realizar las mismas tareas que hemos citado para evaluar el almacén de fonemas (Denominación de dibujos y Repetición de palabras y no-palabras). Debido a que este estadio también es común para la denominación y repetición se realizarán mal ambas tareas.

La clave para diferenciar el trastorno en el retén fonológico y el trastorno en el almacén de fonemas es la longitud (problema en el retén fonológico: más longitud → más errores). Además, al contrario que los pacientes que sufren anomia a nivel de fonema que podían tener problemas con determinados fonemas, los pacientes con alteraciones en el retén fonológico no tienen dificultad con ninguno en particular.

Tareas para medir la capacidad del retén fonológico:

- Amplitud de memoria de dígitos o palabras.
- Repetición de oraciones.
- Medida del span de memoria → consiste en recordar la última palabra de las oraciones que el paciente va leyendo.

### *Procesos motores*

Para evaluar los procesos motores lo más adecuado es utilizar los espectrógrafos. Con estos instrumentos podemos analizar tipos de ondas producidas en cada punto de cada sonido.

#### 4.3. Evaluación de la lectura

En la lectura de las palabras aisladas los procesos que intervienen son:

- Análisis visual.
- Léxico visual.
- Mecanismo de conversión grafema-fonema.
- Sistema semántico → Es común, ya comentada su evaluación.
- Conexiones entre procesos.

### *Análisis visual*

Este proceso tiene como misión identificar las letras a partir de los signos gráficos presentes en la página. Las tareas que permiten evaluar este proceso son:

- Tareas que evalúan problemas más puramente perceptivos.
- Tareas que evalúan problemas en la identificación de letras aisladas.
- Tareas que tratan de averiguar si el paciente es capaz de discriminar letras cuando forman parte de palabras y no-palabras.

### *Léxico visual*

Para comprobar el funcionamiento del léxico visual, cuya alteración provoca dislexia superficial, podemos utilizar la siguiente tarea:

- Decisión léxica visual → evalúa la capacidad del paciente para decidir si ciertos estímulos escritos son palabras o no.

Los disléxicos superficiales de input, en principio, no deberían ser capaces de realizar esta tarea, sin embargo, la pueden hacer a través de la ruta fonológica, es decir, leer la palabra por vía fonológica y hacer la decisión en el léxico auditivo.

Este hecho dificulta la detección de dislexia superficial en castellano. No obstante, existen tareas que utilizan palabras irregulares y pseudohomófonos que permiten la detección ya que éstos únicamente se pueden leer por ruta léxica.

### *Conexión léxico visual - sistema semántico*

Los sujetos que tienen dañada la conexión entre el léxico visual y el sistema semántico tienen ceguera para el significado de las palabras. Este trastorno es difícil de detectar debido a la posibilidad de hacer uso de la vía fonológica. No obstante, existen tareas que permiten evaluar esta conexión:

- Emparejamiento de palabras escritas-dibujo (palabras irregulares).
- Tareas que consisten en presentar oraciones en las que falta una palabra para que el sujeto elija entre dos homófonos cuál es la que le corresponde.

### *Lesión en el mecanismo de conversión grafema-fonema* (dislexia fonológica)

Para evaluar el funcionamiento de este mecanismo podemos utilizar tareas que consistan en la lectura en voz alta de palabras, y especialmente la lectura de no-palabras (estas palabras no tienen representación y por tanto, su lectura es exclusiva de la ruta fonológica).

Conviene asegurarse de que es éste el mecanismo que no funciona adecuadamente y no otro asociado, como por ejemplo problema de salida fonológica. Para ello, podemos realizar una tarea de repetición de no-palabras. Si el sujeto repite bien las no-palabras que no consigue leer, no cabe duda de que el problema está en la ruta fonológica.

Para un conocimiento más específico del subcomponente de la ruta fonológica responsable del trastorno podemos realizar las siguientes tareas:

- Presentar al paciente una palabra para que el paciente la descomponga en sílabas y/o grafemas → Evalúa el subcomponente de segmentación de la palabra en grafemas.
- Presentar al paciente cada grafema solo o unido a una vocal y combinaciones de grafemas para comprobar si es capaz de indicar el sonido que le corresponde → Evalúa la conversión grafema-fonema.
- Pronunciarle al sujeto varios fonemas aislados para que trate de emitirlos unidos → Evalúa el ensamblaje de los fonemas.

#### 4.4. Evaluación de la escritura

Los procesos que intervienen en la escritura son los siguientes:

- Sistema semántico → Es común, ya comentada su evaluación.
- Léxico ortográfico.
- Mecanismo de conversión fonema-grafema.
- Almacén grafémico.
- Procesos periféricos.

### *Léxico ortográfico*

La alteración en el léxico ortográfico provoca disgrafía superficial. Para evaluar este proceso se realizan las siguientes tareas:

- Escritura al dictado de palabras de ortografía irregular. Interesan especialmente las que no siguen reglas ortográficas.
- Tareas que consistan en presentarle al paciente un dibujo y escriba la palabra (irregular) que le corresponde.
- Escritura de homófonos a partir de su definición.

### *Mecanismo de conversión fonema-grafema* (disgrafía fonológica)

La tarea utilizada para evaluar este mecanismo es la escritura al dictado de palabras y, especialmente, de no-palabras (sólo pueden ser escritas por ruta fonológica).

Es conveniente precisar el subcomponente de la ruta que se encuentra dañado. Para ello, podemos realizar las siguientes pruebas:

- Segmentación fonológica → ya comentada su evaluación.
- Conversión fonema-grafema → dictar al paciente cada uno de los grafemas y combinaciones de grafemas individualmente para que el paciente los escriba.

### *Almacén grafémico*

Para evaluar el funcionamiento del almacén grafémico podemos realizar una tarea que consista en la escritura de palabras y no-palabras (frecuentes e infrecuentes). El sujeto que tiene dañado el almacén grafémico tendrá dificultades para realizar dicha tarea ya que es un estadio común a ambas rutas.

Se observan errores de sustitución de fonemas y especialmente con algunos fonemas determinados.

### *Retén grafémico*

Tarea para su evaluación: Comparación entre la escritura de palabras cortas y largas (se trata de un problema de memoria a corto plazo).

### *Procesos alográficos*

Para evaluar estos procesos podemos realizar las siguientes tareas:

- Escritura espontánea y al dictado → nombres propios y comunes para comprobar si el paciente sabe cuando utilizar mayúsculas y minúsculas.
- Copia → que exija pasar de un tipo de letra a otra.

### *Procesos motores*

Debemos contrastar la escritura a mano y a máquina para explorar los procesos motores.

#### 4.5. Evaluación a nivel de oración

Es necesario analizar los trastornos a nivel oracional ya que el lenguaje no consiste sólo en las palabras aisladas y algunos trastornos se manifiestan principalmente a nivel de oración.

### *Evaluación de la comprensión de oraciones*

Una tarea que se puede utilizar para evaluar la comprensión de oraciones consiste en presentar al sujeto oraciones acompañadas de varios dibujos y pedirle que señale el que le corresponde. Es conveniente que las oraciones se presenten en modalidad oral y escrita para comprobar si el trastorno afecta por igual o no.

Por otra parte, es necesario comprobar si se trata realmente de un problema de tipo sintáctico o es simplemente un problema de amplitud de memoria. Para ello podemos realizar las siguientes tareas:

- Memoria de dígitos.
- Repetición de oraciones.
- Amplitud de memoria para secuencias nombre-verbo.

Si queremos determinar qué subproceso de la comprensión de oraciones es el responsable de la alteración podemos realizar tareas específicas. A continuación se describen los diferentes subprocesos de la comprensión y las tareas propuestas para su evaluación:

- Segmentación de sintagmas. Para evaluar este subproceso podemos utilizar la tarea de juicios de gramaticalidad (se le presentan al paciente, en forma oral y escrita, oraciones bien construidas sintácticamente o anómalas para que indique si son correctas o no).
- Análisis del significado del verbo. Para evaluar este subproceso podemos presentar diferentes verbos, especialmente verbos conflictivos (pares con significados opuestos), y pedirle al paciente que explique lo que significan. También podemos presentar dibujos

en los que aparece un sujeto realizando diferentes acciones para que el paciente señale una de ellas.

- Asignación de los papeles temáticos a los sintagmas. Para evaluar este subproceso se puede utilizar la tarea de emparejamiento oración-dibujo con diferentes estructuras, reversibles y preferiblemente improbables desde el punto de vista semántico, para que el paciente no se guíe por el significado.

Otro aspecto de la comprensión de oraciones que se puede medir es la prosodia ya que existen personas que no entienden el sentido de la oración. La tarea propuesta para evaluar este aspecto es la que consiste en decir frases con un determinado tono para que el paciente elija entre varios dibujos.

### *Evaluación de la producción de oraciones*

Para evaluar la producción de oraciones es fundamental realizar un análisis de lenguaje espontáneo. El terapeuta debe recoger un corpus del habla del paciente lo más amplio posible (se puede conseguir pidiéndole al paciente que cuente algún episodio o anécdota de su vida o que narre un cuento).

Por otra parte, conviene recoger muestras de habla descriptiva. Estas muestras se pueden conseguir mostrándole al paciente una fotografía o lámina para que describa lo que sucede. A partir de estas muestras Saffran, Berndt y Schwarz (1990) proponen un buen número de recuentos, entre ellos:

- Velocidad del habla.
- Pausas.
- Prosodia.
- Articulación.
- Longitud de oraciones.
- Proporción de palabras de clase cerrada respecto a las de contenido.
- Proporción de oraciones bien formadas.
- Proporción de oraciones subordinadas.
- Proporción de verbos, sustantivos, adjetivos y pronombres.

Es importante también hacer un recuento y clasificación de los tipos de errores sintácticos, así como el tipo de estructuras con las que comete esos errores.

Además del habla espontánea es conveniente realizar tareas específicas que proporcionen información más precisa. Un ejemplo de tarea de este tipo es: Completar oraciones que describen un dibujo que el paciente tiene delante de su vista.