

**Manca Toporišič Gašperšič**

*Universidad de Ljubljana*

## **Comparación de mecanismos de reformulación conversacional en afasia de tipo fluente y no fluente**

### **Comparison of Mechanisms of Conversational Reformulation in Fluent and Non-Fluent Aphasia**

**Recibido:** 01.10.2025 / **Aceptado:** 12.12.2025

**Resumen:** Recientemente, la lingüística está adquiriendo relevancia en los contextos clínicos por haber demostrado su eficacia en el diagnóstico y planificación de tratamiento de enfermedades neurodegenerativas y de trastornos mentales y del lenguaje. Este artículo, enmarcado en la lingüística clínica, examina los mecanismos de reformulación en individuos con afasia de Broca (no fluente) y de mixta de predominio sensitivo (fluente). Nuestro objetivo es identificar los motivos y procedimientos empleados en la reformulación conversacional y analizar sus diferencias entre ambos tipos de afasia. Para ello se analizaron dos entrevistas del corpus PerLA —una con un informante con

**Abstract:** Recently, linguistics has been gaining an increasing relevance in clinical contexts due to its efficacy in diagnosing and planning the treatment of neurodegenerative diseases, as well as mental and language disorders. This article, positioned within clinical linguistics, examines reformulation mechanisms in individuals with Broca's (non-fluent) and mixed aphasia with sensitive domain (fluent type of aphasia). Our aim is to identify the motivations and mechanisms used in conversational reformulation and analyse their differences between the two types of aphasia. To this end, we analysed two interviews from the PerLA corpus —one with an informant with Broca's aphasia and the other one

afasia mixta de predominio sensitivo y otra con una informante con afasia de Broca. En total, identificamos 24 casos de actividad reformulativa (12 en cada tipo) y los analizamos cualitativamente. Los resultados preliminares indican que existen ciertas diferencias en el tipo y el motivo de la reformulación según el tipo de afasia. El estudio aporta una visión sobre los mecanismos de reformulación en la afasia y destaca su posible papel como estrategia compensatoria frente al déficit lingüístico. Así intenta contribuir a una mejor comprensión de las dificultades de personas con este trastorno.

**Palabras clave:** reformulación conversacional, afasia de tipo fluente, afasia de tipo no fluente, estrategias de compensación, lingüística clínica.

with an informant with mixed aphasia with sensitive domain. Overall, we identified 24 cases of reformulation activity (12 per type) and we conducted a qualitative analysis. The preliminary results indicate that there are certain differences in the type and the reason for reformulation depending on the type of aphasia. The study provides an insight into the use of reformulation mechanisms in aphasia and highlights their potential role as a compensatory strategy for language deficit. Thus, it aims to better understand the challenges faced by individuals with this disorder.

**Keywords:** conversational reformulation, fluent type aphasia, non-fluent type aphasia, compensatory strategies, clinical linguistics.

## 1. Introducción

En las últimas décadas, se reconoce cada vez más el papel de la lingüística en los campos de la neurología y la neurociencia cognitiva. Como la facultad del lenguaje es muy compleja e incluye diversos dominios cognitivos, como la atención, la percepción (auditiva y visual), la planificación, la memoria, etc., en varios trastornos o enfermedades neurodegenerativas, las capacidades de comprensión y producción lingüística se ven alteradas. Por ello, nacen los campos de lingüística aplicada como la neurolingüística y la lingüística clínica, ambos tratando de describir los aspectos cognitivos del lenguaje. Así, la lingüística clínica tiene cinco objetivos principales: clarificar, describir, diagnosticar, evaluar e intervenir en diferentes trastornos o enfermedades con déficit lingüístico (Crystal 2019: 352).

De hecho, en diversos trastornos del lenguaje y mentales, así como en diversas enfermedades neurodegenerativas, el lenguaje está perjudicado, aunque esto no sea el síntoma principal de tal trastorno. El trastorno depresivo mayor, por ejemplo, se puede reflejar tanto en los aspectos fonéticos y acústicos como también en los aspectos morfosintácticos y léxicos. De hecho, el estudio de Trifu *et al.* (2024: 11) indica que en este trastorno el uso del lenguaje resulta afectado, ya que las personas con este trastorno

suelen emplear enunciados más cortos, pronombres impersonales o pronombres en la primera persona del plural (y no en singular), exhiben un uso aumentado de conjunciones, verbos auxiliares o verbos en pretéritos pasados, negaciones y, además, con el léxico utilizado expresan sobre todo emociones negativas. De igual modo, Di *et al.* (2025: 2686) llaman la atención sobre los aspectos acústicos del trastorno depresivo mayor: los individuos con el trastorno en general suelen tener un cambio de entonación más lento y una entonación más baja. Asimismo, los aspectos lingüísticos se pueden emplear para distinguir entre ciertas enfermedades que comparten algunos síntomas. Para ejemplificar, Just Alcaraz e Ivanova (2025: 2390-2391) investigan el potencial de la prosodia rítmico-frecuencial como un biomarcador fonético para la diferenciación entre la Enfermedad de Alzheimer y la Depresión Mayor, pues ambas condiciones pueden compartir ciertos síntomas, entre otros, el malestar emocional y los problemas de memoria.

Dada la creciente cantidad de publicaciones en el ámbito de la lingüística clínica y la neurolingüística en los últimos tiempos (*cf.*, por ejemplo, la revisión teórica de Guillén Escamilla (2020) sobre la posición de la psicolingüística, la neurolingüística y la lingüística clínica en México), el presente artículo también se inserta en este campo. Indagamos en el discurso en la afasia, un trastorno del lenguaje que es una consecuencia de la disfunción de la corteza cerebral. En concreto, comparamos los mecanismos de reformulación en dos tipos de afasia: la afasia mixta de dominio sensitivo (afasia de tipo fluente) y la afasia de Broca (afasia de tipo no fluente). Hemos optado por este tema porque en varios trastornos, entre otros la demencia de tipo Alzheimer, los mecanismos de reformulación representan una estrategia compensatoria con la que los informantes recompensan su déficit lingüístico (Martínez Sotelo 2022: 12). Por este motivo, resulta esencial entender cómo se emplea la reformulación en diversos tipos de afasia, puesto que este conocimiento nos puede informar en la planificación del tratamiento. Además, el conocimiento de los mecanismos de reformulación es relevante no solo desde la perspectiva investigativa, sino también para que los familiares y cuidadores comprendan las dificultades lingüísticas de las personas con afasia y se adapten mejor a sus necesidades comunicativas.

El presente artículo se organiza de la siguiente manera: (1) tras esta introducción, (2) en el segundo capítulo se presenta la afasia y se expone la distinción entre afasia fluente y no fluente. Asimismo, se describen brevemente las dificultades lingüísticas que pueden experimentar las personas con afasia; (3) a continuación, se analiza la reformulación como procedimiento característico del discurso oral. En la parte empírica del estudio, (4) se detalla la metodología utilizada, (5) seguida del capítulo dedicado a la caracterización e interpretación de los resultados. Finalmente, (6) en la conclusión

se sintetizan los hallazgos, se realiza una evaluación crítica del estudio y se plantean posibles líneas de investigación futura.

## 2. Afasia: problemas del lenguaje y estrategias compensatorias

La afasia, según Rodríguez Vargas *et al.* (2011: 40), es una alteración sistémica del lenguaje que puede resultar como una consecuencia de diferentes lesiones cerebrales. En la mayoría de los casos resulta de un derrame cerebral (Wallesch y Bartels 2008: 269), pero la pueden causar también otras condiciones, por ejemplo, los tumores y lesiones cerebrales, las demencias (Karpathiou y Kambanaros 2022: 2), la crisis epiléptica focal, la migraña, la esclerosis múltiple y la encefalitis (Wallesch y Bartels 2008: 269).

Existen diversas clasificaciones de los tipos de afasia, pero conforme con el enfoque clínico-neuroanatómico, en primer nivel se puede distinguir entre la afasia fluente y la afasia no fluente (Spreen y Risser 2003: 20). Ambos tipos de afasia tienen subtipos, recogidos en la Tabla 1.

**Tabla 1:** Clasificación de los tipos y subtipos de afasia según Spreen y Risser (2003: 20)

Tipo	Subtipo	Descripción
	Afasia global	Pérdida extensa de la capacidad de comprender y producir el habla.
Afasia no fluente	Afasia de Broca	Dificultad de producir el habla, agramatismo, anomia (dificultad con la evocación de un sustantivo o verbo), las parafasias verbales, pero la capacidad de comprensión se mantiene relativamente intacta.
	Afasia transcortical motora	Producción del habla espontánea perjudicada; capacidad de repetición y comprensión de oraciones (incluso complejas) relativamente preservada.
Afasia fluente	Afasia de Wernicke	Habla abundante e incomprensible, con jerga fonémica (palabras con fonemas sustituidos) y muchos neologismos.
	Afasia de conducción	Habla con frecuentes autocorrecciones, parafasias y dificultad para la repetición.
	Afasia transcortical sensorial	Comprensión perjudicada de lo repetido; frecuentes parafasias, circunloquios y muletillas; repetición intacta.
	Afasia amnésica o anómica	La anomia, la producción frecuente de muletillas, los circunloquios.

Como demuestra esta clasificación de los subtipos de la afasia, las dificultades lingüísticas en afasia pueden variar considerablemente. No obstante, Ardila define tres categorías de posibles problemas lingüísticos que suelen aparecer en este trastorno: las desviaciones del lenguaje, la repetición y la denominación (2014: 53). La frecuencia y la tipología de los problemas lingüísticos dependen del tipo de afasia. La Tabla 2 (elaborada a partir de Ardila 2014: 53 y Matchin *et al.* 2020: 208-209) resume estas tres categorías de problemas lingüísticos en afasia.

**Tabla 2:** Categorías de problemas con el lenguaje en afasia (elaboradas a partir de Ardila 2014: 53 y complementadas con ejemplos citados en Guillén Escamilla 2018: 47-49; Matchin *et al.* 2020: 208-209)

Categoría de problema lingüístico	Manifestaciones	Descripción
Desviaciones lingüísticas	<i>Fonéticas</i>	Alteraciones en la producción de sonidos.
	<i>Parafasias fonológicas</i>	Omisión de fonemas, adición de fonemas, desplazamiento de fonemas, sustituciones de fonemas para formar palabras inexistentes en la lengua, p. ej.: <i>tinero</i> en vez de <i>dínero</i> .  <i>Parafasias formales</i> (se cambian las palabras existentes y fonológicamente parecidas, pero que conllevan un significado diferente, p. ej.: <i>rato</i> en vez de <i>gato</i> ).
	<i>Parafasias verbales</i>	<i>Parafasias semánticas</i> (cuando se utiliza el antónimo o hiperónimo de la palabra deseada, por ejemplo, <i>niña</i> en vez de <i>hija</i> ).
	<i>Parafasias sintagmáticas</i>	Emplear un sintagma en vez de un solo vocablo.
	<i>Circunloquios</i>	Vueltas alrededor de un concepto que se podría expresar de una manera más concisa.
	<i>Neologismos</i>	Uso de palabras no existentes, p. ej. <i>fragar</i> , <i>abregar</i> , <i>encostar</i> , <i>jostaba</i> (Guillén Escamilla 2018: 47-49).
	<i>Jerga afásica</i>	Una producción lingüística fluente y abundante, pero que carece de sentido para el oyente.

Categoría de problema lingüístico	Manifestaciones	Descripción
	<i>Agramatismo</i>	<p>Tipo de habla caracterizado por la dificultad de acceder a la gramática. Las formas leves de agramatismo: omisión de palabras funcionales y omisión o sustitución de afijos flexivos; las formas graves: oraciones compuestas de cadenas de sustantivos. Suele asociarse con la afasia de tipo no fluente.</p> <p>P. ej.: “Examiner: What brought you to the hospital? Patient: Yeah...Wednesday, ...Paul and dad...Hospital...yeah...doctors, two...an’ teeth” (Goodglass 1993 <i>apud</i> Matchin <i>et al.</i> 2020: 208)<sup>1</sup>.</p>
	<i>Paragramatismo</i>	<p>Discurso agramatical que no se puede atribuir a la simplificación de las estructuras sintácticas o a la omisión de los morfemas gramaticales. P. ej. “But it’s silly, aren’t they?”<sup>2</sup> (Butterworth y Howard 1987: 20 <i>apud</i> Matchin <i>et al.</i> 2020: 209).</p>
<b>Habilidad de repetición</b>		<p>Disminuida en casi todos los tipos de afasia, lo que se puede atribuir a los “déficits en memoria auditivo-verbal a corto plazo, producción fonológica, reconocimiento de fonemas y comprensión semántica y sintáctica” (Ardila 2014: 55-56).</p>
<b>Denominación</b>		<p>Problemas en la denominación son presentes en casi todos los pacientes afásicos, pero su manifestación depende del subtipo de afasia.</p>

Como las personas con afasia pueden presentar varios problemas de lenguaje, es importante determinar cuáles podrían ser las estrategias compensatorias para este déficit lingüístico. Según Simmons-Mackie y Damico, las estrategias compensatorias operacionalmente se podrían definir como “comportamientos comunicativos nuevos o ampliados, frecuentemente espontáneamente adquiridos y sistemáticamente empleados, para superar la barrera de comunicación en un esfuerzo de cumplir con los objetivos comunicativos transaccionales e interaccionales”<sup>3</sup> (1997: 770).

<sup>1</sup> El texto en la traducción: “¿Qué te trajo al hospital? Paciente: Sí... Miércoles... Paul y papá... Hospital... sí... médicos, dos, un dientes” (la traducción del inglés realizada por la autora del artículo).

<sup>2</sup> El texto en la traducción: “Pero son estúpidos, no es” (la traducción del inglés llevada a cabo por la autora del artículo).

<sup>3</sup> Traducido con la ayuda de ChatGPT (OpenAI, 2025).

Parece que una estrategia compensatoria ampliamente utilizada son los marcadores discursivos. Uno de los primeros estudios sobre el tema en el mundo hispanohablante es el análisis de Pietrosevoli *et al.* (2005), donde se compara el uso de los marcadores discursivos, dependiendo de la localización del daño cerebral. Las personas con afasia (daño cerebral izquierdo) emplean menos marcadores discursivos que las personas con el daño cerebral derecho e individuos sin lesión cerebral, aunque el porcentaje de cada tipo de marcador discursivo no difiere en diferentes tipos de lesión (Pietrosevoli 2005).

De manera similar, Gallardo-Paúl y Marín-Jordà (2005) determinan que la frecuencia del uso de los marcadores discursivos puede depender de las habilidades pragmáticas, ya que la sobreexplotación de los marcadores discursivos procedentes de verbos perceptivos (por ejemplo, *(vamos) a ver, mira u oye*) parece ser aún más frecuente en las personas con afasia de Broca, cuyas habilidades pragmáticas están mejor preservadas.

Por lo tanto, Guillén (2017) resume que los estudios sobre el empleo de los marcadores discursivos en la afasia, por un lado, muestran que el uso de los marcadores discursivos en la afasia depende del tipo de afasia y, por otro lado, los marcadores funcionan como mecanismos de compensación para los déficits lingüísticos de la patología.

### 3. Reformulación

Las estrategias de compensación tienen un papel importante tanto en la comunicación escrita como en la comunicación oral. En relación con el lenguaje oral, Berkenbusch (1995: 70) alerta que, a pesar de su gran importancia para la vida cotidiana, las primeras descripciones del lenguaje hablado lo abordaron en contraste con el lenguaje escrito, atribuyéndole incluso cierta condición de inferioridad. No obstante, el nuevo enfoque etnometodológico que parte del trabajo de Gülich y Kotschi ya no analiza el lenguaje “como un producto final, sino como proceso interactivo” (1995 *apud* Berkenbusch 1995: 70).

Etnometodológicamente, Gülich y Kotschi definen tres procedimientos de la producción del texto oral: (1) la verbalización, (2) el tratamiento (también llamado reformulación) y (3) la evaluación (1995 *apud* Berkenbusch 1995: 77). La Tabla 3 ofrece información adicional sobre cada tipo de procedimiento.

**Tabla 3:** Procedimientos de la producción del texto oral y los respectivos subtipos (elaborado a partir de Berkenbusch 1995: 77-79; Bregant 2018: 206-207; Fernández-Salgado 1992: 67; Garcés 2008: 69)

Procedimiento	Definición	Subtipos
Verbalización	Transformación de los contenidos cognitivos en palabras (Berkenbusch 1995: 79). Los marcadores discursivos pueden desempeñar un rol importante en la verbalización (79).	Según Berkenbusch (1995: 77), existen estos subtipos de la verbalización. <b>Alargamientos de vocales.</b> <b>Pausas y pausas rellenas</b> (e:hm). <b>Arranques falsos</b> (por ej.: <i>pero: de/d/ lo/lo de tu modesto jardín</i> ). <b>Nuevo arranque tras enunciado inacabado</b> ( <i>resulta que: me están / han salido: en la parte del césped</i> ). <b>Cambio de construcción sintáctica</b> ( <i>Sí como: / salen tres o cuatro ramitas</i> ). <b>Combinación sintagmática de elementos del mismo paradigma</b> ( <i>una:s unas plantas</i> ). <b>Autocorrección</b> ( <i>una:s unas plantas unas plantitas</i> ). <b>Indicadores de corrección</b> ( <i>no, bueno, vamos</i> ). <b>Búsqueda de la palabra adecuada</b> ( <i>una:s unas plantas unas plantitas</i> ). <sup>4</sup> <b>Compleción interactiva.</b> <b>Trabajo interactivo de denominación.</b>

<sup>4</sup> En ciertas ocasiones, las fronteras entre los subtipos de cada procedimiento son difíciles de determinar, porque, a veces, no queda claro por qué se realiza la intervención. Por este motivo, una misma oración podría formar parte de diferentes subtipos de los procedimientos de la producción oral. En concreto, la intervención “una:s unas plantas unas plantitas” podría ser o bien un ejemplo de la autocorrección o bien un ejemplo de la búsqueda de la palabra adecuada, dependiendo de la causa de la verbalización. Si el hablante primero dice “unas plantas” y luego “unas plantitas” porque no puede acordarse de la palabra “plantitas”, por lo que primero dice “plantas”, pero luego logra recordar el diminutivo de la palabra, se trata de la búsqueda de la palabra adecuada. Sin embargo, si el hablante, en el momento de formar la frase, puede acordarse de ambas palabras “plantas” y “plantitas” y primero emplea el vocablo “planta”, pero luego cambia de opinión y considera que el diminutivo sería más adecuado en esta situación comunicativa, este ejemplo sería más bien autocorrección.

Procedimiento	Definición	Subtipos
<p><b>Reformulación</b></p>	<p>Procedimiento metalingüístico por el cual el hablante retoma un enunciado anterior para reinterpretarlo, explicarlo, rectificarlo o modificarlo (Berkenbusch 1995: 80-81; Fernández-Salgado 1992: 67).</p> <p>Se compone de: enunciado fuente, marcador y enunciado reformulador (Berkenbusch 1995: 80-81; Fernández-Salgado 1992: 67; Garcés 2008: 69). Los marcadores discursivos pueden desempeñar un rol importante en la reformulación (Berkenbusch 1995: 80-81).</p>	<p>Fernández Salgado (1992: 67) cita estos tres subtipos:</p> <p><b>Refraseo</b> (repetición léxico-gramatical, por lo que se establece una “relación semántica de sinonimia denotativa” entre el enunciado fuente y el enunciado reformulador).</p> <p><b>Paráfrasis</b> (hay una equivalencia semántica entre los dos enunciados y el objetivo de la reformulación es explicar, resumir o ejemplificar).</p> <p><b>Corrección</b> (existe un contraste –total o parcial– en la relación semántica entre el enunciado fuente y el enunciado reformulador).</p>
<p><b>Evaluación/calificación</b></p>	<p>Valoración del discurso mediante expresiones evaluativas, comentarios o atenuadores (Bregant 2018: 206-207).</p>	<p>Según Bregant (2018: 206-207), existen tres tipos de evaluaciones:</p> <p><b>Evaluaciones</b> (las evaluaciones se componen de una expresión evaluativa, un elemento anafórico y una expresión metalingüística). P. ej.: “es un <i>término vulgar</i>”).</p> <p><b>Comentarios</b> (obligatoriamente comprenden al menos un elemento metalingüístico y opcionalmente también elementos anafóricos/metafóricos). P. ej.: “no sé cómo <i>explicarlo</i>”).</p> <p><b>Atenuadores</b>: inserciones como <i>una especie de, en cierto modo, algo así</i> que señalan vaguedad o falta de determinación del enunciado fuente. P. ej.: “Sí, que se enfermó su alma, ... <i>sería como se...</i> como le rompió el alma, ... <i>algo así</i>”.</p>

Teniendo en cuenta la importancia de las estrategias compensatorias para los individuos con afasia, se deben considerar también los mecanismos de reformulación, puesto que estos pueden representar una fuente importante para la compensación del déficit comunicativo.

De los tres procedimientos mencionados, parece que la reformulación tiene el mayor potencial para funcionar como una estrategia de compensación, ya que al hablar de la reformulación nos referimos a:

un procedimiento de organización del discurso que permite al hablante volver sobre un segmento anterior para reinterpretarlo y presentarlo desde una perspectiva distinta. Lo que caracteriza a la reformulación, en contraste con otras funciones discursivas, es el proceso retroactivo que permite explicar, rectificar, reconsiderar, recapitular o separarse de la formulación anterior. (Garcés 2008: 69)

En otras palabras, la reformulación es un procedimiento inherentemente metalingüístico, puesto que, para poder llevarlo a cabo, uno debe tener una idea sobre qué se pretende conseguir con el discurso, visión global sobre lo que se ha expresado y la capacidad de detectar incoherencia entre aquello que se ha dicho y lo que se ha querido decir. Asimismo, la reformulación implica también razonar sobre cómo reparar estas incoherencias y, finalmente, implementar estos mecanismos en la comunicación.

Según Schegloff *et al.* (1977: 361-362), en el proceso de la reformulación conversacional se puede distinguir entre dos dicotomías —el *yo* y el *otro*. A base de estos contrastes, se pueden estudiar tres aspectos de la reformulación: la fuente del problema, la iniciación de la reformulación y la realización de la reformulación (Hennemann 2015: 21). Como explica Henneman (2015), la fuente del problema representa un error en el enunciado o aquello que se reformula por la falta de correspondencia de lo que se ha querido enunciar. Una vez producido un enunciado incoherente, se puede iniciar el proceso de la reformulación, que puede ser *autoiniciada* o *heteroiniciada*, dependiendo de quién identifica esta incoherencia (Schegloff *et al.* 1977: 364). Por lo tanto, se trata de una reformulación autoiniciada si el hablante solo encuentra que hay incongruencias en lo que previamente había enunciado, de manera que comienza la reformulación. En cambio, cuando es el interlocutor quien primero identifica una ambigüedad o imprecisión e inicia la reformulación, estamos delante de la reformulación heteroiniciada.

No obstante, quien inicia la reparación no siempre es quien la concluye. Por ello, el tercer aspecto a analizar es la *realización* de la reformulación conversacional, lo que corresponde a la dicotomía entre la autorreformulación y la heterorreformulación; la autorreformulación es la reparación que es llevada a cabo por el hablante (Schegloff *et al.* 1997). Por otro lado, la heterorreformulación es un acto donde “puede ser un hablante distinto el que vuelva sobre ese enunciado y le asigne una nueva interpretación por suponer que a partir de ese primer miembro no se ha comprendido adecuadamente lo enunciado” (Garcés 2008: 69).

De esta manera, la reformulación tiene una forma tripartita, pues en este procedimiento de la producción oral se pueden observar tres tipos de elementos: el enunciado fuente, el marcador y el enunciado reformulador (Berkenbusch 1995: 77-78). El enunciado fuente es el enunciado que aparece primero y va a ser reformulado. En cambio, el enunciado reformulador es el segundo enunciado; normalmente se introduce con un marcador (p. ej.: *o sea*) y es el enunciado con que se reformula al enunciado fuente (77-78).

## 4. Metodología

### 4.1. Objetivos y preguntas de investigación

El objetivo principal de este estudio es, por un lado, describir el uso de los mecanismos de reformulación en los individuos con afasia mixta de dominio sensitivo (tipo fluente) y afasia de Broca (tipo no fluente) y, por otro lado, también determinar si y cómo el uso de diferentes mecanismos de reformulación difiere en estos dos tipos de afasia. Nos enfocamos en los mecanismos de reformulación porque estos mecanismos podrían funcionar como una estrategia compensatoria para las dificultades cognitivas y lingüísticas que experimentan los individuos con afasia. De esta manera, el uso de la reformulación facilita la comunicación con otras personas, por ejemplo, los cuidadores.

Nuestras preguntas de investigación son las siguientes:

(1a) ¿Cuáles son los motivos de la reformulación conversacional utilizados en la afasia?

(2) ¿Qué mecanismos de reformulación conversacional utilizan las personas con afasia de tipo fluente y con afasia de tipo no fluente?

### 4.2. Corpus elegido

En el presente estudio, analizamos dos entrevistas: una con un informante de 68 años que tiene afasia mixta con predominio sensitivo (afasia de tipo fluente) y otra con una informante de 27 años con afasia de Broca causada por accidente cerebrovascular (afasia de tipo no fluente).<sup>5</sup>

Ambas entrevistas forman parte del corpus *PerLa* [Percepción, Lenguaje y Afasia], dirigido por Beatriz Gallardo-Paúls. Este corpus, publicado en siete volúmenes por la Universidad de Valencia, contiene 43 transcripciones de entrevistas con diversos síndromes, en concreto, las afasias, el síndrome de Williams, el trastorno por déficit de atención y/o hiperactividad, el síndrome de Asperger y las lesiones de hemisferio derecho (Moreno 2007). Para cumplir con nuestro objetivo de estudiar la afasia fluente

<sup>5</sup> En concreto, analizamos la Transcripción 2 del corpus de entrevistas con personas con afasia fluente (Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005: 200-221) y la Transcripción 3 del corpus de entrevistas con informantes con afasia no fluente (Gallardo-Paúls y Moreno 2005: 137-165).

y no fluente, analizamos una entrevista del primer volumen, que contiene los casos de la afasia fluente (Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005), y una entrevista del segundo volumen, sobre la afasia no fluente (Gallardo-Paúls y Moreno 2005). Como el corpus incluye a las personas bilingües (castellano-valenciano), en nuestro estudio elegimos solo aquellas entrevistas que exclusivamente se realizaron en castellano y solo aquellos entrevistados que tienen el castellano como lengua habitual<sup>6</sup>. En el corpus, las transcripciones de entrevistas generalmente siguen los principios de transcripción del Grupo Val.Es.Co., pese a que se introdujo algún cambio respecto a las normas de transcripción originales.

#### 4.3. Procedimiento metodológico<sup>7</sup>

Por motivos de espacio, en el presente artículo no podemos analizar todos los ejemplos de reformulación que aparecen en las entrevistas, sino que solo incluimos 24 ejemplos de reformulación: 12 de la entrevista con el informante con afasia fluente y 12 de la entrevista con la informante con afasia no fluente.

De cada entrevista analizada, se presentan los primeros 12 ejemplos de reformulación, ya que los inicios de la entrevista representan la parte más equiparable entre las dos entrevistas. En ambas entrevistas, los inicios de la entrevista corresponden al habla espontánea y no a actividades estructuradas, por ejemplo, a la descripción de imágenes<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Aunque sin duda sería interesante investigar también cómo los mecanismos de reformulación difieren no solo en función del tipo de afasia, sino también según si la persona es monolingüe o bilingüe (hablante de valenciano y castellano), decidimos seleccionar participantes con una sola lengua materna, en concreto el español. Las razones para ello son varias, pero la principal es que el bilingüismo constituiría un factor adicional que habría que tener en cuenta y controlar. Las investigaciones muestran, en efecto, que en cierta medida la afasia en personas bilingües se manifiesta de forma diferente que en las monolingües (para una revisión sobre el estado de la cuestión, véanse, p. ej. Russel-Meill *et al.* (2025: 989)). Dado que el objetivo principal era comparar los mecanismos de reformulación según el tipo de afasia, la inclusión de un factor adicional nos habría alejado parcialmente de dicho objetivo. No obstante, en el futuro sería conveniente llevar a cabo un estudio más amplio que, además del tipo de afasia, comparara los mecanismos de reformulación también en función del monolingüismo o el bilingüismo.

<sup>7</sup> En ciertos casos los mecanismos de reformulación son difíciles de distinguir de los mecanismos de la verbalización. En concreto, Berkenbusch (1995: 79) indica que ciertos indicadores de corrección (p. ej., no bueno, vamos) forman parte de la verbalización. Por otro lado, la corrección es uno de los tres tipos de reformulación, según la clasificación de Fernández Salgado (1992: 66-67). Dada esta dificultad de distinguir definitivamente entre la verbalización y la reformulación, en este artículo optamos por analizar todas las intervenciones que podrían encajar en ambas categorías como ejemplos de reformulaciones, ya que, frecuentemente, aunque el enunciado fuente contiene una verbalización (por ejemplo, un falso arranque), esto puede desencadenar una serie de actividades auto- y heterorreformativas. Para ejemplificar, en una de las entrevistas el informante dijo “pero me laa — cuando cayó la ((deficiencia))”, lo que se podría considerar como un falso arranque. No obstante, este enunciado fuente no solo provoca intentos de autocorrección, sino también varias intervenciones de otros interlocutores que intentan explicar, sintetizar, comprobar si han entendido correctamente, agregar información adicional, etc. De este modo, creemos que considerar que solo se trata de un falso arranque sería un enfoque relativamente limitador.

<sup>8</sup> En ambas entrevistas, los inicios corresponden al discurso espontáneo. Como nuestro objetivo fue analizar el discurso espontáneo, escogimos analizar los inicios de las entrevistas, ya que las partes posteriores de las

De esta manera, al analizar los inicios de la entrevista, hemos tratado de asegurarnos de que, tanto desde el punto de vista del contenido como también considerando la tipología textual, los ejemplos analizados sean comparables.

Cabe reiterar que el objetivo de nuestro trabajo es investigar el discurso clínico. No obstante, en cada una de las entrevistas participan cuatro participantes: el o la informante, su acompañante y dos entrevistadores. Dado que investigamos la reformulación en afasia, solo se van a analizar las intervenciones de reformulación relacionadas con el discurso de los informantes.

Por ello, las reformulaciones solo se van a considerar en dos casos: (1) cuando es el informante con afasia quien realiza la reformulación: (a) o bien la reformulación de algo que había enunciado antes (autorreformulación), (b) o bien la reformulación de algo que había dicho uno de los interlocutores (los familiares o los entrevistadores; heterorreformulación). Asimismo, (2) también se consideran las reformulaciones llevadas a cabo por los interlocutores del informante con afasia, pero solo cuando estas se refieren a lo que había dicho el informante (y no a otro hablante sin afasia, por ejemplo, uno de los acompañantes). Tampoco se analizan los casos de la autorreformulación autoiniciada por los interlocutores.

### ***Pregunta de investigación (1): ¿Cuáles son los motivos de la reformulación conversacional?***

Para poder describir la actividad reformulativa llevada a cabo por los informantes con afasia, es pertinente conocer los motivos de esta reformulación. Con este propósito y aplicando la clasificación de Berkenbusch (1995: 79-80), en nuestro estudio identificamos tres elementos que pueden aparecer en la reformulación: el enunciado fuente, el marcador y el enunciado reformulador.

Para describir los enunciados fuente y reformuladores, nos hemos apoyado en la clasificación que ya había establecido Martínez Sotelo (2022), aunque hemos adaptado algunas categorías, dependiendo de los datos lingüísticos con que operamos. Las descripciones de cada tipo de enunciados fuente y reformuladores se encuentran en las Tablas 4 y 5. Asimismo, las definiciones van acompañadas por ejemplos de nuestro análisis de los casos de reformulación conversacional del Corpus PerLa (Gallardo-Paúls y Moreno 2005; Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005).

---

entrevistas también incluyen discurso parcialmente guiado (por ejemplo, los informantes deben denominar las láminas). Para que nos podamos enfocar en el discurso espontáneo, por lo tanto, solo analizamos los inicios de las entrevistas.

**Tabla 4:** Tipología de los enunciados fuente (la descripción de cada tipo de enunciado elaborada a partir de Martínez Sotelo 2022: 132) con ejemplos del corpus PerLa (Gallardo-Paúls y Moreno 2005; Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005)

Tipo de enunc. fuente	Descripción	Ejemplo
Sin errores específicos	No contienen errores gramaticales ni informativos, pero sirven como base para la reformulación.	[af. fluente]: 0103 I: <u>la veces – l a veces sii/ a veces noo/ entonces↑ depende cómo esté que – que contestaa [...]</u>
Con errores morfosintácticos	Presenta agramaticalidades, como falta de concordancia de género y número o errores en la estructura sintáctica.	[af. fluente]: 0070: I: <u>“otra – otro formo – otra formación – otro formación”</u>
Impreciso	La información no es incorrecta, pero podría especificarse más o resultar ambigua.	[af. fluente]: 0095: <u>“me ban dicho – me decían”</u>
Incompleto	La formulación se interrumpe porque no es clara, el hablante no recuerda algo o desea complementar lo dicho; tras la pausa, reformula.	[af. no fluente]: 0116 M: <u>sii/ ¿que baces más↑ cuándo estás allí?// cuando no vienes aquí/ luego nos vamos↑ a dónde→? 0117 I: (RISA) <u>corta'o</u> 0118 M: (= &gt;E) <u>a tomarse un cortado// (= &gt;I) y a comprar conmigo</u></u>
Indecisión	El hablante oscila entre varias opciones o no proporciona información suficiente o adecuada para expresar su decisión.	[af. fluente]: 0086: E1: <u>“¿usted diría que habla más rápido o que...?”</u> 0087: I: <u>“sí”<sup>9</sup></u>
Incoherente	Presenta errores de coherencia que dificultan la comprensión, como contradicciones o ausencia de marcadores discursivos.	[af. fluente]: 0054 I: <u>abrir/ trabajar/ para quee – no/ que – que – que voy a trabajar ((al día)) a bacermela ((xx))/ pie – el pie ( SE TOCA EL PIE DERECHO )<sup>8</sup> / me cuesta <u>trabajar por la noche</u></u>
Parafasia fonémica	Sustitución o alteración de uno o más fonemas por dificultades en la planificación o articulación, p. ej. “falabra” en lugar de “palabra”	[af. no fluente]: 0027 I: <u>[masido↑]</u> 0028 M: (ASENTIMIENTO) <u>masi – / masivo</u> 0029 I: (= >E) <u>dasivo↑</u> 0030 M: <u>masivo</u> 0031 E: (masivo) <sup>9</sup>
Parafasia léxica	Sustitución de la palabra deseada por otra de distinto campo semántico, p. ej. “perro” en lugar de “silla”	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado fuente apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Parafasia semántica	Sustitución de la palabra deseada por otra del mismo campo semántico, p. ej. “tren” en lugar de “coche”	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado fuente apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Pérdida del tópico	El enunciado se desvía del tema principal de la conversación.	[af. fluente]: 0015 H: <u>§ a él le afectó en parte/ lo que fue laa movilidad de la – una pierna/ lo de siempre ¿no? un lateral/ que fuee ¿cuál/ el izquierdo o el derecho?// ¿cuál se te fastidió? 0016 I: [¿para qué?] 0017 E2: [el derecho]§ 0018 H: § cuando te dio lo de la cabeza 0019 I: <u>fue – fue en toda la parte de aquí (SE TOCA LA PARTE DERECHA DEL ROSTRO)</u> 0020 H: YAA/ pero lo que – ¿qué mano era la que se tee? 0021 I: <u>la derecha (MOVIMIENTO DE MANO DERECHA)§</u></u>
Fallas de memoria	El hablante no recuerda cierta información necesaria para completar el enunciado.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado fuente apareció en los fragmentos de discurso analizado.

<sup>9</sup> El hablante no responde a la pregunta, porque no elige entre dos opciones, sino que simplemente responde “sí”.

Tipo de enunc. fuente	Descripción	Ejemplo
Citas, gestos y palabras sueltas	No se formula un enunciado completo; se emplean citas, gestos o palabras aisladas sin estructura clara.	[af. no fluente]: 0052 E: nunca be jugado al bingo↑/// ¿cómo se juega? 0053 I: ( BRAZO ↑, RISAS ) seten ta y cua tro! ¡BINGO! ( RISAS ) 0054 E: pero los cartones que tú repartes///¿abí qué bay?/ ¿qué se hace con eso? 0055 M: con números→ lo tienes que rellenar y el primero que lo rellena gana 0056 I: ( SEÑALA A E) ¿cuántos quieres?/ ¡cinco! ( ULTR DE REPARTO ) 0057 E: yy entonces yo marco el cinco/ [si lo tengo→]
Error informativo	Contiene información inexacta o incorrecta.	[af. fluente]: 0043: H: tiene más visión ahora después de la embolia↑ 0044 I: bueno/ que es lo mismo/ [no tenía nada (SE TAPA EL OJO DERECHO CON LA MANO DERECHA )/=]
Incoherente e incompleto	Es simultáneamente incompleto e incoherente; resulta difícil determinar qué factor desencadena la reformulación.	[af. fluente]: 0082 I: yoo con nada siempre↑/ la – la be trabajao/ o sea que ba func – siempre ba hecho muy altas ↓ entonces con la gente/ pero cuando – cuando mm trabajaba con una señora↑/ o una mujer/ o una damaa (MOVIMIENTO ACOMPASADO DE LA MANO DERECHA) o uum→

De igual modo, en la Tabla 5 se pueden observar los criterios de la clasificación de los enunciados reformuladores, así como algunos ejemplos de los enunciados reformuladores empleados por los informantes.

**Tabla 5:** La tipología de los enunciados reformuladores (la descripción de cada tipo de enunciado elaborada a partir de Martínez Sotelo (2022: 136), con ejemplos del corpus PerLa (Gallardo-Paúls y Moreno 2005; Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005)

Tipo de enunc. ref.	Descripción	Ejemplo
Corrección léxica	Se sustituye un elemento léxico por otro o se corrige una palabra mal dicha.	[af. no fluente]: 0027 I: [masido↑] 0028 M: (ASENTIMIENTO) mast –/ <u>masivo</u>
Síntesis	Se emplean para resumir información del enunciado fuente.	[af. fluente]: 0047 E2: § sí/ o sea/ que los fenómenos de <u>hemibemiplejía</u> no llegó a tener – tener ino?
Ampliación sintáctica y semántica	Se añade información mediante extensión sintáctica y semántica.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Cambio de tópico	La reformulación se usa para cambiar el tema de la conversación.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Corrección informativa	Corrige un error informativo del enunciado fuente.	[af. fluente]: 0002 I: lo hablo – <u>lo bablaba</u> §
Corrección morfosintáctica	Se corrige un error morfosintáctico.	[af. fluente]: 0054 I: abrir/ trabajar/ para quee – no/ que – que – que voy a trabajar ((al día) a bacerme la ((xx))/ pie – <u>el pie</u> ( SE TOCA EL PIE DERECHO)§

Completación de información	Completa el enunciado fuente cuando este resulta incompleto.	[af. no fluente]: 0037 E: <u>explícame más</u> <sup>10</sup>
Corrección y síntesis informativa	Corrige errores informativos y resume el contenido.	[af. fluente]: 0028 I: [cuando trabajo]/ yo (a) bora/ pa'(ba) cerle – <i>bacerme la comidaa</i> ↑ yo muchas veces↑/ la de la izquierda (MUEVE LA MANO IZQUIERDA) la necesito ((pues me falta))/ si quiero ((bacer trabajando con el gachón/ con el gachón/ ¿ey?↑) yo escribo bien (GESTO DE ESCRIBIR ) //no/ escribir no/ no escribo nada (DESLIZAMIENTO DE MANOS ) 0029 E1: <u>¿no escribe nada</u> ] <sup>11</sup>
Sentido implícito	Expresa lo que estaba implícito en el enunciado fuente.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Explicativo	Explica el enunciado fuente.	[af. fluente]: 0014: I: = trabajo con la izquierda (ABRE Y CIERRA LA MANO IZQUIERDA) pero ahora ya he vuelto↑/ yo solo↑/ he vuelto a baacerlo§ 0015 H: <u>§ a él le afectó en partee/ lo que fue laa movilidad de la – una pierna/ lo de siempre ¿no? un lateral/ que fuee ¿cuál/ el izquierdo o el derecho?// ¿cuál se te fastidió?</u>
Fallido	Intenta reformular, pero resulta ininteligible.	[af. fluente]: 0082 I: yoo con nada siempre↑/ la – la be trabajao/ o sea que ba func – siempre ba becho muy altas/ entonces con la gentee/ pero cuando – cuando mm trabajaba con una señora↑/ o una mujer/ o una damaa (MOVIMIENTO ACOMPASADO DE LA MANO DERECHA) o uun →
Funcional con errores	Contiene errores, pero no impiden la comprensión.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Incompleto	El intento de la reformulación resulta incompleto.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Parafasia (como un enunciado reformulador, no enunciado fuente)	Contiene una parafasia (fonémica, léxica o semántica).	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Precisión informativa	Aporta información más exacta y detallada.	[af. fluente]: 0043 H: tiene más visión ahora después de la embolia↑ 0044 I: <u>bueno/ que es lo mismo/ [no tenía nada (SE TAPA EL OJO DE RECHO CON LA MANO DERECHA)]= ]</u>
Retórico	No corrige, sino que adorna el enunciado fuente.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Sintáctico-semántico	Reformulación con cambios sintácticos y semánticos.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Sustitución de un elemento	Se sustituye un componente del enunciado por otro.	Ningún ejemplo de este tipo de enunciado reformulador apareció en los fragmentos de discurso analizado.
Síntesis informativa y comprobación	Resume lo dicho y busca confirmar comprensión.	[af. fluente]: 0010 E2: <u>diestro/ ¿no? o sea/ es diestro</u>
Comprobación de información	Verifica si la información fue entendida correctamente.	[af. fluente]: 0015 H: <u>§ a él le afectó en partee/ lo que fue laa movilidad de la – una pierna/ lo de siempre ¿no? un lateral/ que fuee ¿cuál/ el izquierdo o el derecho?// ¿cuál se te fastidió? 0016 I: [¿para qué?]</u>
Vuelta al tópico	Sirve para regresar al tema original.	[af. fluente]: 0019 I: fue – fue en toda la parte de aquí (SE TOCA LA PARTE DERECHA DEL ROSTRO) 0020 H: YAA/ pero lo que – <u>¿qué mano era la que se tee?</u>

<sup>10</sup> Se trata de una invitación al hablante que diga más sobre el tema expuesto.

<sup>11</sup> Al mismo tiempo, la heterorreformulación corrige la información proporcionada por el informante (que da información ambivalente, una vez diciendo que escribe bien, mientras que otra vez asegura que no escribe bien) y sintetiza la información (porque resume la información que había dado el informante).

<b>Tipo indefinible</b>	No es posible determinar cuál es el objetivo del intento reformulador.	<u>[af. fluente]: 0089: I: /.../ lo be becho eeb eeb <b>idiomas con otros países—/ en otros países que be trabajao (MOVIMIENTO DE LAS MANOS)<sup>8</sup> / y siempre— siempre tararararará ( MOVIMIENTOS RÁPIDOS Y CIRCULARES DE LAS MANOS ) yo ((digo)) las cosas muy rápidas/ yo be hablado<sup>8</sup></b></u> <sup>12</sup>
<b>Completación y síntesis informativa</b>	Síntetiza y añade información adicional.	<u>[af. no fluente]: 0052 E: nunca he jugado al bingo↑/// cómo se juega? 0053 I: ( BRAZO↑, RISAS) seten ta y cua tro/ ¡BINGO! ( RISA) 0054 E: pero los cartones que tú repartes///abi qué hay?/ qué se hace con eso? 0055 M: con números→ lo tienes que rellenar y el primero que lo rellena gana</u>

**Pregunta de investigación 2: ¿Qué mecanismos de reformulación conversacional utilizan las personas con afasia fluente y con afasia no fluente? ¿Quién inicia la reformulación y quién la acaba?**

Siguiendo las investigaciones previas de Schegloff *et al.* (1977: 364) y su aplicación al ámbito clínico por Martínez Sotelo (2022: 136), también analizamos los siguientes aspectos de la reformulación:

El inicio de la reformulación conversacional. En este aspecto, distinguimos principalmente entre la reformulación *autoiniciada* y la reformulación *heteroiniciada*.

La realización de la reformulación conversacional. Con este parámetro, estamos observando quién acaba la reformulación, dado que la realización no necesariamente corresponde al inicio de la actividad reformulativa. Así, distinguimos entre la *autorreformulación* (la reformulación acabada por el propio informante) y la *heterorreformulación* (la reformulación llevada a cabo por uno de los interlocutores).

**5. Resultados e interpretación**

En este apartado resumimos los resultados sobre los mecanismos de reformulación en la afasia de tipo fluente y no fluente para responder a nuestras preguntas de investigación. Aquí solo resumimos los resultados; el análisis completo de las reformulaciones está publicado en el repositorio en línea<sup>13</sup>.

**Pregunta de investigación 1: ¿Cuáles son los motivos de la reformulación conversacional?**

Con el objetivo de responder a la primera pregunta de investigación, hemos analizado cualitativamente los enunciados fuente y los enunciados reformuladores.

<sup>12</sup> Este enunciado reformulador presenta rasgos de varios tipos de enunciados reformuladores, por ejemplo, de enunciado reformulador de completación de información, pero al mismo tiempo también de corrección morfosintáctica. Como el motivo de la reformulación no queda claro, tampoco se puede determinar con exactitud a qué tipo pertenece el enunciado reformulador.

<sup>13</sup> Enlace al análisis: <https://github.com/mancatg/Reformulacion-conversacional-afasia-fluente-y-no-fluente>.

### Tipología de los enunciados fuente

En total, hemos analizado 24 fragmentos que contenían actividad reformulativa. Allí, hemos identificado 43 enunciados fuente, ya que en la mayoría de los casos de reformulación analizados hubo más de un enunciado fuente<sup>14</sup>. Obsérvese en la Tabla 6 la distribución frecuentativa de los enunciados fuente en los dos fragmentos del discurso analizado.

**Tabla 6:** Frecuencias de los tipos de enunciado fuente en la afasia fluente y la afasia no fluente

Tipo de enunciado fuente (con descripción)	Fluente (f)	No fluente (f)	Total (f)
Sin errores específicos	3	2	5
Con errores morfosintácticos	2	0	2
Impreciso	2	7	9
Incompleto	0	3	3
Indecisión	1	0	1
Incoherente	5	0	5
Parafasia fonémica	0	3	3
Parafasia léxica	0	0	0
Parafasia semántica	0	0	0
Pérdida del tópico	2	0	2
Fallas de memoria	0	0	0
Citas, gestos y palabras sueltas	1	6	7
Error informativo	2	0	2
Incoherente e incompleto	4	0	4
<b>Total de enunciados fuente</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>43</b>

La distribución de la frecuencia de los enunciados fuente es comparable, pues en los fragmentos de afasia fluente hemos identificado 22 enunciados fuente y 21 enunciados fuente en los fragmentos de la afasia no fluente.

Ciertos enunciados fuente han aparecido solo en un tipo de afasia. Así, en la afasia fluente no aparecen enunciados de parafasia fonémica ni enunciados incompletos; en otras palabras, dos tipos de enunciados que sí se han identificado en la afasia no fluente. Por otro lado, en comparación con la afasia no fluente, en este caso aparecen enunciados fuente con errores morfosintácticos, enunciado fuente indecisión, enunciado fuente incoherente y enunciado fuente error informativo. Sin embargo, estas frecuencias

<sup>14</sup> Acordemos que hemos definido un caso de reformulación como actividad reformulativa sobre un tema conversacional. Normalmente ocurrió que, al hablar de un solo tema, se produjeron varios errores, incoherencias, etc. Asimismo, era bastante común también que hubiera más de un enunciado reformulador en cada caso de actividad reformulativa.

se deben interpretar con mucha cautela, dado que se ha analizado un número muy limitado de ejemplos, de manera que la ocurrencia de cada tipo de enunciado fuente podría ser casual.

La tipología de enunciados fuente que prevalece en total es la siguiente: enunciados fuente imprecisos (9), enunciados de citas, gestos y palabras sueltas (7) y enunciados sin errores específicos e incoherentes (5 en cada una de estas dos categorías). Los enunciados fuente más comunes en la afasia de tipo fluente son incoherentes, mientras que en la afasia de tipo no fluente los más frecuentes son los enunciados imprecisos.

En general, parece que el motivo más común para la reformulación, sobre todo en el caso de la afasia no fluente, es la falta de precisión del enunciado fuente. Observemos este ejemplo, donde M significa la madre de la informante, I es la informante, mientras que E es la entrevistadora (L —logopeda es ausente en este fragmento concreto, pero también aparece en la entrevista).

#### 1. afasia no fluente

0026 M: (⇒I) silla de ruedas poco tiempo↓ y paquete quince días o así/ porque en seguida el cerebro↑// (⇒E) le empezó↑ (MOVIMIENTO CIRCULAR LAS MANOS<sup>R</sup>) /// que los médicos↑— el de La Fee→ uno de ellos↑ estuvo aquí dos veces a verla porque se hacía cruces// porque decía que cómo era posible↑ porque→ las perspectivas eran muy negras/// (0.2) y antes↑ sana como una manzana/// tch// pero mire→// (ENCOGIMIENTO DE HOMBROS) le dio sin saber por qué ni por qué no un derrame cerebral↑// que fue eso lo [que→]

0027 I: [masido↑]

0028 M: (ASENTIMIENTO) masi—/ masivo

0029 I: (⇒E) dasivo↑

0030 M: masivo

0031 E: °(masivo)°

En esta intervención, la informante reconoce que la intervención de su madre se podría precisar porque, de hecho, sufrió un derrame cerebral, pero la informante ahora quiere destacar también la extensión del derrame: *el derrame cerebral masivo*. Por ello, comienza con actividad reformulativa que, sin embargo, no puede realizar sola, porque en su intento de reformulación acaba produciendo una parafasia fonémica. Ya este ejemplo nos puede indicar algo que registramos con bastante frecuencia en nuestro análisis: que los hablantes con afasia comienzan o intentan llevar a cabo una reformulación, pero esta intervención suya es solo parcialmente cumplida o hasta fallida, porque acaban produciendo otros errores u oraciones incoherentes.

Y si en el caso de la afasia no fluente el error más frecuente en los enunciados fuente fue el de la imprecisión, en la afasia fluente predominan los enunciados incoherentes. Obsérvese este ejemplo, donde solo aparece el informante (I), pero además de él, también participan en la entrevista: su hija (H) y los entrevistadores (E1 y E2).

(2) afasia fluente

0054 I: abrir/ trabajar/ para quee- no/ que- que- que voy a trabajar ((al día)) a hacerme la ((xx))/ pie- el pie (SE TOCA EL PIE DERECHO)<sup>R</sup> / me cuesta trabajar por la noche

Este enunciado fuente del informante con afasia fluente es incoherente, ya que el hablante al inicio solo enumera dos verbos en infinitivo sin contextualizarlos. Luego, introduce un nuevo enunciado “para quee /.../”, sin relacionarlo con el enunciado anterior. Además, repite varias veces la conjunción *que* e introduce nuevos enunciados, también apoyándose en gestos. Parece también que se ha desviado del tópico central de la conversación.

El hecho de que el tipo del enunciado fuente más frecuente sea el de la incoherencia es, hasta cierta medida, esperable. En concreto, el discurso en la afasia fluente muchas veces se describe como incoherente. Gallardo-Paúls y Sanmartín (2005: 11-12) enfatizan que, entre otros, el discurso de las personas con afasia de Wernicke o mixta (afasia de tipo fluente) puede ser marcado por la cantidad elevada de neologismos o creaciones léxicas, problemas de comprensión graves y, ocasionalmente, también errores morfosintácticos, mientras que la capacidad de articular no está disminuida y el informante puede hasta conseguir una velocidad articulatoria mayor de lo habitual. Todos estos rasgos se pueden observar también en la transcripción de la entrevista analizada. Es posible que el informante ni haya entendido correctamente la pregunta, por lo que se llevan a cabo desvíos del tópico conversacional. Pese a que en este fragmento no se observan neologismos, la intervención es bastante cargada de vocablos que parecen aleatorios y los verbos aparecen en el infinitivo, lo que podría indicar que el informante tiene dificultades a nivel de la morfosintaxis (en concreto, la conjugación). Para concluir, que el tipo de enunciado fuente más frecuente sea incoherente corresponde a los rasgos de la afasia mixta de dominio sensitivo, definidos en la bibliografía sobre la afasia. Asimismo, la presencia de errores morfosintácticos únicamente en el caso de la afasia fluente, y no en la afasia no fluente, también corresponde a las características de ambos tipos de afasia, descritas en Gallardo-Paúls y Sanmartín (2005: 11-12).

A la hora de analizar los enunciados fuente incoherentes, se debe mencionar que también en la categoría de los enunciados fuente que, a la vez, son tanto incoherentes como incompletos, solo aparecen los enunciados fuente producidos por los individuos con afasia fluente. De hecho, estos enunciados fuente son tan fallidos que es imposible

determinar cuál motivo prevalece: la incoherencia o la falta de completación. Observe el caso siguiente:

(3) afasia fluente

0095: I : /.../ que hablo mucho con la gente y voy para aquí y para el otro y el otro (MOVIMIENTOS CON LAS MANOS)/ y todo lo hablo// lo hablo pero que- que queda bien// que hablo pronunciando eso/ bien

A diferencia de las fuentes actuales sobre la afasia, en nuestro análisis de la afasia fluente no hemos clasificado ningún enunciado fuente como enunciado fuente de parafasia. Conforme con Gallardo-Paúls y Sanmartín (2005: 11-12), es común que en las afasias de tipo fluente aparezcan parafasias (de cualquier tipo). Comparando las dos entrevistas, uno puede observar que, en el caso de la afasia de tipo fluente, ningún enunciado fuente se ha clasificado como parafasia, mientras que en la entrevista con la informante con afasia de Broca se han registrado tres ejemplos así. Esto, sin embargo, no significa que en la afasia mixta no haya parafasias, sino que en un solo enunciado aparecen más errores y la parafasia no es el tipo de error que prevalece. De este modo, no es la parafasia lo que motiva la reformulación, sino otros errores, por lo que el enunciado fuente se clasifica conforme a estos otros errores.

Para ejemplificar, veamos el ejemplo (4) en la continuación, donde la tipología del enunciado fuente es la de parafasia fonémica (*pimpiaa* en vez de *limpiar*).

(4) afasia no fluente

M: = que en casaa→ me ayudas↑/ que pa'eso [sí puedes]  
0101 I: [(⇒M) ¡ah!/ (ASENTIMIENTO , ⇒E) sí//] °(claro)°//  
(⇒M) f(r)egaar↑/=  
0102 M: ILTR DE LAS TAREAS DEL HOGAR  
I: = pimpiaa↑  
0103 M: barrer↓ [con un cacharro=]  
0104 I: [(ASENTIMIENTO<sup>R</sup>), barrer]  
M: = (⇒E) limpiaa↑ y con el brazo izquierdo lo coge  
0105 E: uh um/// (2.0) [y→ ¡más cosas harás!]

Asimismo, en el presente artículo se han analizado citas, gestos y palabras sueltas como un tipo de enunciados fuente. Este tipo de enunciados fuente es especialmente importante en la afasia no fluente, mientras que no resulta tan frecuente en el discurso de la persona con afasia fluente. Los ejemplos (5) y (6) muestran esta tendencia:

(05) afasia no fluente

0035 E: yy→ lo que te preguntaba antes/ cuando las demás personas hablamos contigo↑// (2.0) ¿qué notas que hacemos maal→?/ ¿o a ti qué te gustaría que no [hiciéramos→?]

0036 I: [(NEGACIÓN<sup>R</sup>) hablar]///hablar

0037 E: explicame más

(06) afasia no fluente

0052 E: nunca he jugado al bingo↑/// ¿cómo se juega?

0053 I: (BRAZO<sup>↑</sup>, RISAS) seten ta y cua tro/ ¡BINGO!

(RISA)

0054 E: pero los cartones que tú repartes///¿ahí qué hay?/ ¿qué se hace con eso?

0055 M: con números→ lo tienes que rellenar y el primero que lo rellena gana

0056 I: (SEÑALA A E) ¿cuántos quieres?/ ¡cinco! (ILTR DE REPARTO)

0057 E: y entonces yo marco el cinco/ [si lo tengo→]

En el ejemplo (5) podemos observar que la informante, en su primera intervención, al responder a la pregunta de la entrevistadora, solo repite “hablar hablar”, lo que no da suficiente información para continuar con la conversación. Por consiguiente, la entrevistadora inicia con una reformulación de lo que había dicho la informante con el objetivo de que añada más información. De igual modo, en el ejemplo (6) podemos observar que la informante no da instrucciones completas, sino que solo cita aquello que estaba pronunciando, cuando todavía trabajaba como azafata de bingo.

Esto se debe al hecho de que las personas con afasia de tipo no fluente suelen tener problemas en la iniciación de los enunciados y frecuentemente solo consiguen formar enunciados cortos. Por lo tanto, la informante con afasia de Broca (afasia de tipo no fluente) utiliza más gestos y palabras sueltas (no contextualizadas) que el informante con afasia mixta de dominio sensitivo (afasia de tipo fluente), porque no es capaz de formar oraciones largas y complejas (González y Hornauer-Hughes 2014: 293).

### Tipología de los enunciados reformuladores

Como se puede observar en la Tabla 7, en el análisis hemos encontrado 63 ejemplos de enunciados reformuladores: 34 correspondientes a la afasia mixta, mientras que el resto pertenecía a la afasia de Broca. La tipología de enunciado reformulador más común es enunciado reformulador de completación informativa (15 ejemplos). Según la frecuencia, les siguen reformuladores de precisión informativa (9 ejemplos) y explicativos (8 ejemplos). Más detalladamente, se puede destacar que en el discurso de la informante con la afasia no fluente prevalecen los reformuladores de completación de información, puesto que se emplea este tipo de reformuladores en 10 de un total de 29 ejemplos de reformulación. En el caso de la afasia fluente, los tipos de enunciados reformuladores se distribuyen de forma más equilibrada. Sin embargo, conviene destacar, tal como se

señaló en el análisis frecuentativo de los enunciados fuente, que estas diferencias en las frecuencias podrían deberse al hecho de que el número de ejemplos analizados es reducido. Por lo tanto, las frecuencias absolutas deben interpretarse únicamente como orientativas.

**Tabla 7:** Frecuencias de los tipos de enunciado reformulador en la afasia fluente y la afasia no fluente

Tipo de enunciado reformulador	Fluente ( <i>f</i> )	No fluente ( <i>f</i> )	Total ( <i>f</i> )
Corrección léxica	0	3	3
Síntesis	3	0	3
Ampliación sintáctica y semántica	0	0	0
Cambio de tópico	0	0	0
Corrección informativa	4	0	4
Corrección morfosintáctica	1	0	1
Completación de información	5	10	15
Corrección y síntesis informativa	3	1	4
Sentido implícito	0	0	0
Explicativo	4	4	8
Fallido	4	0	4
Funcional con errores	0	0	0
Incompleto	0	0	0
Parafasia	0	0	0
Precisión informativa	1	8	9
Retórico	0	0	0
Sintáctico-semántico	0	0	0
Sustitución de un elemento	0	0	0
Síntesis informativa y comprobación	4	1	5
Comprobación de información	1	0	1
Vuelta al tópico	3	0	3
Tipo indefinible	1	1	2
Completación y síntesis informativa	0	1	1
<b>Total de enunciados reformuladores</b>	<b>34</b>	<b>29</b>	<b>63</b>

A nivel cualitativo, observamos que en la afasia no fluente, el enunciado reformulador más común es el de completación de información. Esto corresponde a la tendencia de que las personas con este tipo de afasia suelen tener dificultades en la producción de enunciados largos (González y Hornauer-Hughes 2014: 293). Veamos el siguiente caso con un enunciado reformulador de completación de información.

(7) afasia no fluente

0052 E: nunca he jugado al bingo↑/// ¿cómo se juega?

0053 I: (BRAZO↑↑, RISAS) seten ta y cua tro/ ¡BINGO!  
(RISA)

0054 E: pero los cartones que tú repartes///¿ahí qué hay?/ ¿qué se hace con eso?

0055 M: con números→ lo tienes que rellenar y el primero que lo rellena gana

0056 I: (SEÑALA A E) ¿cuántos quieres?/ ¡cinco! (ILTR DE REPARTO)

0057 E: yy entonces yo marco el cinco/ [si lo tengo→]

En toda la entrevista con la informante con afasia de Broca (afasia de tipo no fluente) se pueden observar situaciones así, donde en los enunciados fuente producidos por la informante o bien falta la información clave, o bien la informante solo formula una cita, palabra suelta o utiliza la comunicación no verbal. Desde el punto de vista comunicativo, dicha intervención se considera inadecuada y se podría considerar como incumplimiento del principio de cooperación y de las máximas conversacionales, según Grice (1975: 47). No obstante, teniendo en consideración la participación de la entrevistada en la conversación, este incumplimiento de las máximas no sería volitivo, sino que se puede atribuir a los problemas de comunicación, relacionados con el trastorno de la informante. Estas tendencias del incumplimiento de las máximas de cantidad y manera en la afasia de Broca también se han registrado en la bibliografía sobre la afasia. Respecto a la interpretación de estas transgresiones, Ahlsén (1993: 61) alerta que

las implicaturas basadas en las máximas de cantidad y manera no pueden hacerse de la misma forma que en el caso de los hablantes no afásicos. Esto se debe a que las señales convencionales ordinarias que tenemos sobre la manera en que se emplean estas máximas no pueden darse por supuestas en la producción lingüística de los afásicos (es decir, no se puede presuponer la adecuación ni la competencia en la comunicación). Los síntomas de la afasia deben incorporarse como condiciones para la interpretación (junto con todos los demás factores determinantes en la conversación), y estas condiciones hacen que las máximas de cantidad y manera sean menos fiables para el destinatario.<sup>15</sup>

Por ende, podría resultar cuestionable analizar estos enunciados fuente como transgresiones de las máximas conversacionales. Sin embargo, podemos sintetizar que la completación de información es uno de los motivos principales para la reformulación en la afasia no fluente.

<sup>15</sup> Fragmento traducido del inglés con la ayuda de ChatGPT (OpenAI, 2025).

No obstante, un hecho llamativo sobre los enunciados reformuladores en la afasia no fluente es la cantidad de los enunciados reformuladores de precisión informativa que lleva a cabo la informante. De hecho, la informante reconoce varias veces una falta de precisión en los enunciados fuente, producidos por la madre, e intenta corregirlos para que otros interlocutores dispongan de información más exacta. En este segmento (8), se realizan cuatro diferentes enunciados reformuladores de precisión informativa (tres son llevados a cabo por la informante y uno de ellos por la madre, pero por la iniciativa de la informante).

(8) afasia no fluente

0003 E: (2.0) ¿que dónde viven?

0004 M: San Antonio de Requena

0005 E: ah// [o sea que es un ((paseo)) →]

0006 M: [(ASENTIMIENTO ) a setenta y seis] kilómetros

0007 I: (⇒M)¡MÁS!//( ASENTIMIENTO<sup>R</sup>) ¡MÁS!

0008 L: ¿cuántos?

0009 I: ochentaa yy→ cin[coo]

0010 M: [¡NOO!]/ noo↓// ochenta y dos a Utiel↑

0011 I: ¡MÁS↑! (⇒L, ASENTIMIENTO<sup>R</sup>)

0012 M: (vale↓)

En este fragmento, la reformulación se lleva a cabo por un desacuerdo informativo entre las interlocutoras clave —la madre y la hija (la informante). Entre paréntesis, y volviendo al tema ya abordado: el hecho de que la informante frecuentemente dé la iniciativa para la reformulación indica que cumple el principio de cooperación de Grice (1975: 47) y que las posibles transgresiones de las máximas conversacionales (en toda entrevista, no solo en este fragmento) no han sido intencionales.

Por otro lado, en los fragmentos producidos por el informante con afasia fluente aparecen, con cierta regularidad, diferentes tipos de enunciados reformuladores que intentan sintetizar el tema, corregir o comprobar la información proporcionada por el informante, aunque con menor frecuencia que en la afasia no fluente. En total, la frecuencia de esos tipos de enunciados reformuladores se duplica en comparación con la afasia no fluente (10 frente a 5)<sup>16</sup>. Asimismo, en la afasia fluente observamos también un uso aumentado de la reformulación, cuyo objetivo es incentivar al informante que vuelva al tópico principal, dado que varias veces parece que el informante ha perdido el hilo conductor y ya no habla del tema principal.

<sup>16</sup> En concreto, el informante con afasia fluente utilizó en total 10 oraciones que pertenecen a los enunciados de la corrección léxica, los enunciados de la corrección informativa, los enunciados de la corrección morfosintáctica, los enunciados de la comprobación de información, los enunciados de síntesis de comprobación y síntesis de información y los enunciados de completación y síntesis informativa. En cambio, la informante con afasia no fluente empleó 5 oraciones de reformulación de este tipo.

Esta tipología de los enunciados reformuladores corresponde a los problemas comunicativos en la afasia fluente, puesto que es característico para este tipo de afasia que los pacientes inicien fácilmente los enunciados, pero luego el contenido de estos enunciados es poco informativo (*cf.*: González y Hornauer-Hughes 2014: 293). Por ello, surge, como lo hemos observado también en la entrevista analizada, la necesidad de reformular, con el fin de poder recapitular, resumir el enunciado fuente poco comprensible. Esta dinámica se puede ver en el siguiente ejemplo de reformulación, donde el informante produce un enunciado incoherente y contradictorio, dado que en un momento dice “yo escribo bien”, mientras que en el otro dice “no escribo nada”, de ahí que cause una incertidumbre sobre si puede escribir o no. Entonces es la entrevistadora quien, mediante su enunciado reformulador de corrección y síntesis informativa, repara esta incoherencia y destaca lo fundamental: que el informante no puede escribir nada. Al final, también el informante afirma esta heterorreformulación.

(9) afasia fluente

0028 I: [cuando trabajo]/ yo (a)hora/ pa'(ha)cerle– hacerme la comidaa↑ yo muchas veces↑/ la de la izquierda (MUEVE LA MANO IZQUIERDA) la necesito ((pues me falta))/ si quiero ((hacer trabajando con el gachón/ con el gachón/ ¿ey?↑yo escribo bien (GESTO DE ESCRIBIR) //no/escribir no/ no escribo nada (DESLIZAMIENTO DE MANOS )  
 0029 E1: (no escribe nada)  
 0030 I: nada/ nada/ y hacerme la [comida↑]

***Pregunta de investigación 2: ¿Qué mecanismos de reformulación conversacional utilizan las personas con afasia fluente y con afasia no fluente? ¿Quién inicia la reformulación y quién la acaba?***

Con esta pregunta de investigación, averiguamos qué mecanismos de reformulación (autorreformulación autoiniciada, autorreformulación heteroiniciada, heterorreformulación autoiniciada o heterorreformulación heteroiniciada) utilizan los informantes con afasia.

**Tabla 8:** Tipos de reformulación en la afasia fluente y no fluente

Tipo de reformulación	Afasia fluente (f)	Afasia no fluente (f)	Total (f)
<b>Reformulación de lo dicho por los informantes</b>			
Autorreformulación autoiniciada	6	2	8
Autorreformulación heteroiniciada con intervenciones relevantes de los interlocutores	1	0	1
Autorreformulación heteroiniciada	0	0	0

Tipo de reformulación	Afasia fluente (f)	Afasia no fluente (f)	Total (f)
Heterorreformulación heteroiniciada	1	1	2
Heterorreformulación autoiniciada	2	1	3
Validación de la heterorreformulación autoiniciada	1	0	1
Autorreformulaciones auto- y heteroiniciadas producidas a partir de un solo enunciado fuente	1	0	1
Autorreformulación heteroiniciada con validación de los interlocutores	0	1	1
Tipo de reformulación difícil de determinar por un fragmento indescifrable	0	1	1
Heterorreformulación heteroiniciada con intervenciones de los informantes	0	3	3
Heterorreformulación autoiniciada con intervenciones de los informantes	0	1	1
Heterorreformulación autoiniciada con la validación de los informantes	0	1	1
<b>Reformulación de lo dicho por los interlocutores</b>			
Heterorreformulación iniciada por los informantes	2	0	2
Heterorreformulación autoiniciada	0	0	0
Autorreformulación de los interlocutores iniciada por los informantes	1	1	2
<b>Total reformulaciones</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>27</b>

Los valores frecuenciales de la Tabla 8 muestran que la actividad reformulativa es más común en los casos de afasia fluente. Esto podría deberse a que este tipo de afasia se caracteriza por un habla vacía: los enunciados producidos contienen una elevada cantidad de palabras por minuto, que en ocasiones incluso supera la media, pero resultan poco informativos (González y Hornauer-Hughes 2014: 293). La mayor cantidad de enunciados poco informativos parece generar también una necesidad más elevada de corrección.

El uso de las autorreformulaciones autoiniciadas es más frecuente en el caso de la afasia de tipo fluente. Los individuos con este tipo de afasia frecuentemente producen las así llamadas ensaladas de palabras (Le *et al.* 2024) con las que, como parece, intentan formar una reformulación, pero no siempre exitosamente. Obsérvese los ejemplos (10) y (11), que ambos contienen casos de autorreformulación autoiniciada. No obstante, la autorreformulación autoiniciada en el caso (10) es exitosa, mientras que la autorreformulación autoiniciada en el segundo caso (11) es fallida, porque el informante quiere corregir una falta de concordancia morfosintáctica, pero no lo logra, produciendo otro error de índole morfosintáctica. Es probable que, al menos parcialmente, el informante sea consciente del déficit que aparece en sus enunciados,

por lo que produce enunciados reformulativos, que a veces resultan exitosos, y otras veces no.

(10) afasia fluente

0002 I: lo hablo– lo hablaba§

0003 E2: § lo hablaba§

0004 I: § ahora ya no hablo nada (2.13)

(11) afasia fluente

0070 I: [yo– yo formo–formo las vueltas (MOVIMIENTOS CIRCULARES CON LA MANO DERECHA)/ ((xx)) por ejemplo/ bueno/] ((xx xx xx))/ otra– otro formo– otra formación– otro formación/.../

Asimismo, es relativamente alta también la frecuencia de los casos de la heterorreformulación iniciada por los informantes; un tipo de reformulación que no aparece en la entrevista con la informante con afasia no fluente. Por ejemplo:

(12) afasia fluente

0043 H: tiene más visión ahora después de la embolia↑

0044 I: bueno/ que es lo mismo/ [no tenía nada (SE TAPA EL OJO DE RECHO CON LA MANO DERECHA)/=]

0045 H: [que/ como estaba antes]

En el segmento (12), la hija, hablando de los problemas de visión que tiene su padre, opina que su padre tiene hasta más visión después de la embolia. Sin embargo, el informante no está de acuerdo con este juicio de su hija e interviene en la conversación, argumentando “0044 I: bueno/ que es lo mismo/.../”. Así, utiliza el conector reformulativo de corrección *bueno* (según la clasificación de Fuentes Rodríguez 2009: 55) para modificar la información previa.

En la afasia no fluente, el tipo de reformulación más común es la heterorreformulación heteroiniciada con intervenciones de la informante, reflejando que predominan las palabras de contenido sobre las funcionales (González y Hornauer-Hughes 2014: 293). Debido a sus dificultades para iniciar enunciados y, como ya se ha indicado, la informante frecuentemente produce solo citas, gestos o palabras sueltas, lo que limita la comprensión. Por ello, suelen ser los interlocutores quienes inician la reformulación; aunque la informante participe, rara vez puede completarla. Aun así, su participación en la reformulación es relevante, como indica el ejemplo (13). En el fragmento, la madre y su hija (la informante) hablan sobre las tareas domésticas que puede llevar a cabo la informante. Aunque la madre inicia la reformulación (intervención 0100), la informante participa con sus propias intervenciones; sin embargo, debido a que produce

enunciados incoherentes (0101) o parafasias fonémicas (0102: “pimpiaa”), es la madre quien completa la reformulación.

(13) afasia no fluente

M: = que en casaa→ me ayudas↑/ que pa’eso [sí puedes]

0101 I: [(⇒M) ¡ah!/ (ASENTIMIENTO, ⇒E) sí//] (claro) //

(⇒M) f(r)egaar↑/=

0102 M: ILTR DE LAS TAREAS DEL HOGAR

I: = pimpiaa↑

0103 M: barrer↓ [con un cacharro=]

0104 I: [(ASENTIMIENTO<sup>R</sup>), barrer]

M: = (⇒E) limpiaa↑ y con el brazo izquierdo lo coge

0105 E: uh um/// (2.0) [y→ ¡más cosas harás!]

Globalmente, se puede destacar que en esta parte de nuestro análisis hemos determinado que aparecen casi todos los tipos de reformulación. Pese a que, debido al bajo número de los ejemplos analizados, no se ha podido llevar a cabo ningún tipo de análisis estadístico y, por lo tanto, no se puede concluir nada a nivel cuantitativo, se puede destacar que a nivel cualitativo hemos observado ciertas diferencias en el uso de los mecanismos de reformulación.

## 6. Conclusiones

El presente artículo pertenece al campo de la lingüística clínica, un campo científico que subraya la importancia de los conocimientos y la metodología lingüística para el análisis de diferentes trastornos o enfermedades. En particular, nuestro objetivo fue analizar cómo se distinguen las actividades de reformulación en la afasia de tipo fluente y de tipo no fluente. Nos enfocamos en el lenguaje oral, porque un gran porcentaje de nuestra comunicación cotidiana pertenece a la modalidad oral. De esta manera, la rehabilitación del lenguaje hablado tiene un rol importante en las personas con afasia y merece especial atención.

Para cumplir con nuestra meta, analizamos dos entrevistas del corpus PerLA (Gallardo-Paúls y Moreno 2005; Gallardo-Paúls y Sanmartín 2005). El análisis cualitativo revela ciertas diferencias en los patrones de reformulación empleados según el tipo de afasia. Estas diferencias pueden atribuirse, en cierta medida, a la naturaleza específica de los problemas lingüísticos de cada informante. En la afasia fluente, los enunciados fuente que más frecuentemente se suelen reformular son incoherentes, mientras que en la afasia no fluente la reformulación se realiza porque los enunciados fuente son palabras sueltas, citas o gestos.

Asimismo, en lo que atañe a la realización de la reformulación, normalmente es el informante con afasia fluente quien efectúa la autorreformulación. Frecuentemente, es también él quien la inicia. No obstante, aunque la informante con afasia no fluente normalmente no da la iniciativa para reformular sus propias palabras, hemos registrado ciertos casos donde ha intentado corregir a sus interlocutores, lo que la diferencia del informante con afasia de tipo fluente.

De igual modo, se tiene que destacar que en nuestro análisis ningún enunciado fuente de la afasia fluente se clasificó como parafasia, a pesar de que este tipo de errores suele aparecer en las afasias de tipo fluente, como apuntan Gallardo-Paúls y Sanmartín (2005: 11). En contraste, en la afasia de Broca se registraron ejemplos de parafasia, aunque en general las reformulaciones se motivan por otros tipos de errores más frecuentes que la parafasia.

Uno de los puntos más débiles del presente estudio es que solo se han analizado 24 fragmentos de actividad reformulativa. Dado que solo se compararon dos entrevistas, no es posible extraer conclusiones generales sobre la reformulación en la afasia; por ello, las conclusiones se limitan únicamente a las entrevistas analizadas. El presente estudio, por tanto, presenta resultados preliminares, que sería necesario ampliar en investigaciones futuras para poder formular conclusiones más generales.

Por motivos de espacio, el presente artículo no ha podido abordar el papel de los marcadores discursivos en ambos tipos de afasia. Seguramente esto sería un buen enfoque para los estudios futuros, puesto que, por lo general, también en nuestro estudio observamos que los marcadores pueden contribuir a la reformulación conversacional, sobre todo si se emplean en conjunto con otros procedimientos de reformulación. Asimismo, en las investigaciones futuras, se podrían llevar a cabo investigaciones contrastivo-comparativas, también comparando los mecanismos de reformulación en otros trastornos o enfermedades.

### **Agradecimientos**

La autora del artículo desea expresar su agradecimiento a los dos evaluadores anónimos por sus valiosos comentarios y orientaciones, así como a la Institución Universitaria de ing. Milana Lenarčiča de la Universidad de Ljubljana [Univerzitetna ustanova ing. Lenarčič Milana] por otorgarle la beca de mérito académico, la cual facilitó la realización de este artículo.

### **Corpus**

GALLARDO-PAÚLS, Beatriz; MORENO CAMPOS, Verónica (2005). *Afasia no fluente: Materiales y análisis pragmático* (Vol. II) Valencia: Universitat de València.  
<https://www.uv.es/perla/CorpusPerla.htm> [23/03/2026]

GALLARDO-PAÚLS, Beatriz; SANMARTÍN SÁEZ, Julia (2005). *Afasia fluente: Materiales para su estudio* (Vol. I). Valencia: Universitat de València. <https://www.uv.es/perla/CorpusPerla.htm> [23/03/2026]

### Bibliografía

- AHLSÉN, Elisabeth (1993). "Conversational principles and aphasic communication". *Journal of Pragmatics*, 19(1), 57-70. [https://doi.org/10.1016/0378-2166\(93\)90070-6](https://doi.org/10.1016/0378-2166(93)90070-6) [17/03/2026]
- ARDILA, Alfredo (2014). *Aphasia Handbook* [Manual electrónico]. Miami: Florida International University. <http://aalfredoardila.files.wordpress.com/2013/07/ardila-a-2014-aphasia-handbook-miami-fl-florida-international-university2.pdf> [24/03/2026]
- BERKENBUSCH, Gabriele (1995). "Planteamientos interactivos en el análisis conversacional: la etnometodología y la teoría de la producción de textos orales". *Sintagma*, 7, 69-84. <http://www.raco.cat/index.php/Sintagma/article/view/60353> [10/03/2026]
- BREGANT, Lucia (2018). "Calificación metadiscursiva y metáfora en conversaciones entre adolescentes". *Oralia*, 21(2), 201-221. <https://doi.org/10.25115/oralia.v21i2.6714> [17/03/2026]
- CRYSTAL, David (2019). "Clinical Linguistics". En Jack S. DAMICO y Martin John BALL (Eds.), *The Sage Encyclopedia of Human Communication Sciences and Disorders*. USA: Sage, 351-355.
- DI, Yazheng; RAHMANI, Elior; MEFFORD, Joel; WANG, Jinhan; RAVI, Vijay; GORLA, Aditya; ALWAN, Abeer; KENDLER, Kenneth S.; ZHU, Tingsao; FLINT, Jonathan (2025). "Unraveling the associations between voice pitch and major depressive disorder: a multisite genetic study". *Molecular Psychiatry*, 30, 2686-2695. <https://doi.org/10.1038/s41380-024-02877-y> [24/03/2026]
- FERNÁNDEZ SALGADO, Xosé A. (1992). "Actos de reformulación conversacional: A corrección". *Cadernos da lingua*, 6, 65-76. A Coruña: Real Academia Galega. <https://doi.org/10.32766/cdl.6.583> [25/03/2026]
- FUENTES RODRÍGUEZ, Catalina (2009). *Diccionario de conectores y operadores del español*. Madrid: Arco/Libros.
- GALLARDO-PAÚLS, Beatriz; MARÍN JORDÁ, Maria-Josep (2005). "Marcadores discursivos procedentes de verbos perceptivos en el discurso afásico". *Revista de Investigación Lingüística*, 8, 53-94. <https://revistas.um.es/ril/article/view/6651> [16/03/2026]
- GARCÉS GÓMEZ, María del Pilar (2008). *La organización del discurso: marcadores de ordenación y de reformulación*. Madrid/Frankfurt: Iberoamericana/Nervuert.
- GONZÁLEZ, Rafael V.; HORNAUER-HUGHES, Andrea (2014). "Afasia: una perspectiva clínica". *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, 25(4), 291-308. <https://doi.org/10.5354/2735-7996.2014.72731> [25/03/2026]

- GRICE, Herbert Paul (1975). "Logic and conversation". En Peter COLE y Jerry L. MORGAN (Eds.), *Syntax and semantics. Vol. 3: Speech acts*. New York: Academic Press, 41-58.
- GUILLÉN ESCAMILLA, Josaphat Enrique (2017). "El uso de marcadores discursivos en la producción lingüística de un paciente con afasia motora aferente". *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 16. <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2017.47560> [01/04/2026]
- GUILLÉN ESCAMILLA, Josaphat Enrique (2018). "Una ruta dual en el procesamiento morfológico: evidencia de los neologismos en la afasia sensorial". *Logos*, 28(1), 41-53. <https://doi.org/10.15443/RL2804> [01/04/2026]
- GUILLÉN ESCAMILLA, Josaphat Enrique (2020). "Lingüística clínica en México, ¿por qué y para qué?". *Estudios de Lingüística Aplicada*, 71, 177-207. <https://doi.org/10.22201/enallt.01852647p.2020.71.886> [26/03/2026]
- HENNEMANN, Anja (2015). "On self-repair in Spanish. A qualitative analysis using CORLEC". *Research in Corpus Linguistics*, 3, 19-26. <https://doi.org/10.32714/ricl.03.03> [17/03/2026]
- JUST ALCARAZ, Jordi; IVANOVA, Olga (2025). "Prosodia rítmico-frecuencial en lingüística clínica: en búsqueda de biomarcadores fonéticos para Alzheimer y Depresión Mayor". *Loquens*, 12, 2386-2637. <https://doi.org/10.3989/loquens.2025.e120> [25/03/2026]
- KARPATHIU, Nomiki; KAMBANAROS, Maria (2022). "Comparing individuals with PPA to individuals with AD: Cognitive and linguistic profiles". *Frontiers in Communication*, 7. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2022.893471> [16/03/2026]
- LE, Huykien; LUI, Forshing; LUI, Mickey Y. (29/10/2024). "Aphasia". *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559315/> [09/03/2026]
- MARTÍNEZ SOTELO, Carolina (2022). *Actividades de reformulación conversacional en personas con demencia tipo Alzheimer*. Tesis doctoral. Barcelona: Universitat de Barcelona. <https://hdl.handle.net/2445/192391> [09/03/2026]
- MATCHIN, William; BASILAKOS, Alexandra; STARK, Brielle C.; DEN OUDEN, Dirk-Bart; FRIDRIKSSON, Julius; HICKOK, Gregory (2020). "Agrammatism and Paragrammatism: A cortical double dissociation revealed by lesion-symptom mapping". *Neurobiology of Language*, 1(2), 208-225. [https://doi.org/10.1162/nol\\_a\\_00010](https://doi.org/10.1162/nol_a_00010) [23/03/2026]
- MORENO CAMPOS, Verónica (2007). "La obtención y análisis de datos orales en lingüística clínica". *Oralia: Análisis del discurso oral*, 10, 213-231. <https://doi.org/10.25115/oralia.v10i.8156> [09/03/2026]
- OpenAI. (2025). *ChatGPT (modelo GPT-5.1-mini) [Modelo de lenguaje AI]*. <https://chat.openai.com/> [30/09/2025]
- PIETROSEMOLI, Lourdes; VERA, Marianelly; GONZÁLEZ VALERA, Sandra; COUTIN CHURCHMAN, Pedro (2005). "Marcadores discursivos en hablantes sanos y afásicos: El caso especial de y". *Boletín de Lingüística*, 17(24), 25-30. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-97092005000200004](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97092005000200004) [01/04/2026]

- RODRÍGUEZ VARGAS, Fernando; SOLOVIEVA, Yulia; BONILLA SÁNCHEZ, María del Rosario; PELAYO GONZÁLEZ, Héctor Juan; QUINTANAR ROJAS, Luis (2011). "Rehabilitación neuropsicológica en un caso de afasia semántica". *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 3(2), 39-49. <https://www.redalyc.org/pdf/4395/439542495006.pdf> [16/03/2026]
- RUSSELL-MEILL, Marissa; MARTE, Manuel J.; CARPENTER, Erin; KIRAN, Swathi (2025). "Navigating the Complexity of Bilingual Aphasia: Current Insights and Future Directions". *Brain Sciences*, 15(9), 989. <https://doi.org/10.3390/brainsci15090989> [09/03/2026]
- SCHEGLOFF, Emanuel A.; JEFFERSON, Gail; SACKS, Harvey (1977). "The preference for self-correction in the organization of repair in conversation". *Language*, 53(2), 361-382. <https://doi.org/10.1353/lan.1977.0041> [09/03/2026]
- SIMMONS-MACKIE, Nina N.; DAMICO, Jack S. (1997). "Reformulating the definition of compensatory strategies in aphasia". *Aphasiology*, 11(8), 761-781. <https://doi.org/10.1080/02687039708250455> [16/03/2026]
- SPREEN, Otfried; RISSER, Anthony H. (2003). *Assessment of aphasia*. Oxford: Oxford University Press.
- TRIFU, Raluca Nicoleta; NEMEȘ, Bogdan; HERTIA, Dana Cristina; BODEA-HATEGAN, Carolina; TALAȘ, Dorina Anca; COMAN, Horia (2024). "Linguistic markers for major depressive disorder: A cross-sectional study using an automated procedure". *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1355734> [25/03/2026]
- WALLESH, Claus-W.; BARTELS, Claudius (2008). "Acute aphasia". En Brigitte STEMMER y Harry A. WHITAKER (Eds.), *Handbook of the Neuroscience of Language*. Amsterdam: Elsevier, 269-278.