

# APROXIMACIONES LINGÜÍSTICAS A LA AFASIOLOGÍA

## En torno a la repetición

Lluís Barraquer Bordas<sup>1</sup>

**RESUMEN** - Las afasias son una patología del lenguaje y éste es un sistema de mediación cultural lógica, situado netamente por encima de lo meramente natural. Arranca de la función simbólica, que establece la distinción y el nexo entre significante y significado. Se establece, a grandes rasgos, una clasificación neurolingüística de las afasias, rechazando las expresiones inadecuadas de sensitiva o sensorial y motora. Se insiste particularmente aquí sobre la cuestión de la "repetición" en la semiología afásica, tanto en lo que se refiere a su pérdida como a su "exaltación". Ello conduce a una revisión de la mal llamada afasia "de conducción" y del "transcorticalismo".

**PALABRAS-CLAVE:** sistema de mediación cultural lógica, función simbólica, visión neurolingüística de las afasias, la cuestión de la repetición, la mal llamada afasia "de conducción", el "transcorticalismo".

### Neurolinguistic approaches about aphasia

**ABSTRACT** - Aphasias are language pathologies, therefore the acquaintance of its structure is required for proper understanding. Language is a cultural interaction system, logical, set much above common natural. It separates the symbolic function, which establishes the distinction between significant and signification. We establish a neurolinguistic classification of aphasias, refuting improper expressions. We broach the wrongly called "conduction aphasia". We detach the unit of speech act and we distinguish the existence of a joint project that sheds light on all sentences brought forth. The complex texture of the "transcorticalism" qualify is analyzed. Aphasia field and some forms of its unfolding are questions aborbed under the light of basic neurolinguistic concepts. We detach the unit of speech act and we distinguish the existence of a common project that sheds light on all sentences brought forth.

**KEY WORDS:** symbolic function, neurolinguistics, cultural interaction system, speech act unit, transcorticalism, repetition.

### Lenguaje y lengua

O. Saboraud (1995)<sup>1</sup> sitúa *el lenguaje* como un *sistema de mediación cultural lógica*, mientras que la *lengua*, colocada en el ámbito del *saber*, es caracterizada cabalmente como una *convención o código comunitario*, (pp. 177, 488, 511). En el bien entendido que -como se precisa en esta última página- "Ningún lenguaje como sistema se objetiva de otro modo que en una lengua como convención". Por debajo de lo cultural (lenguaje, entre otras realidades) se sitúa lo que es meramente natural: la memoria, la conciencia simple (no la "refleja"), las praxis ideomotoras (no las ideatorias, que tendrían, según aduce Saboraud, una situación cultural), etc. Merece subrayarse que tales apreciaciones no se establecen a la ligera, dedi-

cando el autor muchas páginas para desligar lo cultural de lo natural (pp. 70, 273, 330, 340, 472, 486, 499, 511) y otras muchas, con mayor insistencia todavía, para analizar las relaciones y el desdoblamiento entre el ámbito del saber y el sistema lógico del lenguaje (pp. 170, 333, 472, 484, 486 Y siguientes, 516, 546). "El conocimiento humano -comenta- requiere el funcionamiento de varios sistemas culturales de análisis y capitalización de los saberes".

Con lo que últimamente queda anotado resulta evidente que las denominaciones usuales de afasia motora y afasia sensitiva o sensorial están totalmente fuera de lugar, son de lleno injustificadas. Esta manera de hablar resulta apta para el asta anterior y para la posterior de la médula espinal y aún para la cor-

<sup>1</sup>Consultor-Director Emérito, Servicio de Neurología, Hospital de la Sta. Creu i St. Pau, Barcelona, Catalunya, España.

Recebido 27 February 2007. Accepted 23 May 2007.

Dr. Lluís Barraquer Bordas - Lauria 102 - 08037 Barcelona - España.

teza prerolándica y la postrolándica, pero en modo alguno para la patología del lenguaje a que se quiere hacer referencia.

Es obvio que este grave desenfoque de la patología del lenguaje deriva ya de una preparación limitada, defectuosa, desde que en el curso de nuestra carrera de Medicina se enfocan la enseñanza y el aprendizaje de la fisiología y encima de la patología general. Es lamentable que se curse esta última sin que se haga referencia a la función simbólica<sup>2,3</sup>. Pero aún lo es más que no se exponga de manera alguna - usualmente-una fisiología auténticamente humana ai exponer esta y otras materias..

Frente a la total impropriedad de los calificativos "sensorial" y "motora", cabe matizar que hablar de afasia de "recepción" y afasia de "expresión", son términos meramente descriptivos, "neutros", que no incluyen dislates, pero que tampoco nada expresan acerca de la dimensión lingüística afectada.

En el meollo que rige la complementariedad entre comprensión y expresión verbales (la dicotomía decodificación / codificación de R. Jadcson - véanse en seguida algunas de las referencias a sus aportaciones) está el hecho capital del doble proceso, subrayado por L. Tesnière (1939)<sup>4</sup> y resaltado por R. Tissot (1966)<sup>5</sup> de que "hablar es transformar un orden estructural en un orden lineal", mientras que comprender "es transformar un orden lineal en un orden estructural" .

### **Las unidades lingüísticas. Las funciones sintagmática y paradigmática y sus capacidades**

"Hablar -exponía el gran lingüista Román Jakobson<sup>6,7</sup>- implica la selección de ciertas unidades lingüísticas y su combinación en unidades lingüísticas de un grado mayor de complejidad". Los fonemas, que integran rasgos fonatorios, tienen una función puramente distintiva. El monema o morfema (vulgarmente "el vocablo") es el signo mínimo, por tanto, con función significativa. Secuencias lineares de monemas dan lugar a sintagmas que, habida cuenta de la capacidad predicativa ilimitada de un locuente, puede generar discursos potencialmente ilimitados. Los signos lingüísticos se seleccionan por oposición en el seno de un paradigma que, por lo demás, permanece silente, y se combinan y encadenan siguiendo relaciones "de contraste" en la contigüidad sintagmática mostrada "en presencia".

Partiendo de la fenomenología que la Clínica afaiológica ofrece, O. Sabouraud<sup>1</sup> presenta el lenguaje como un sistema que opera según un doble proceso de análisis:

- El taxonómico, que permite elegir en el seno de un léxico.
- El generativo, que posibilita encadenar de acuerdo con las leyes que estructuran el texto.

En tales procesos se inserta, además, una nueva dicotomía, que es la establecida: a) entre el plano fonológico, y b) el plano semiológico.

### **Clasificación neurolingüística de las afasias**

De acuerdo con estos principios, Sabouraud<sup>1</sup> diferencia dos formas en la afasia de Wernicke (comenzamos así por lo paradigmático o taxonómico, por el eje del léxico) y otras dos en la afasia de Broca (la que atañe a lo sintagmático o generativo, al eje del texto).

La afasia de Wernicke semiológica es la afasia de Wernicke clásica, cuyo disturbio fundamental es, para Sabouraud, la ausencia de diferenciación de los semas en el tratamiento del vocablo, del monema. Advirtamos aquí que los semas se definen como las unidades semánticas más pequeñas posibles. Por ejemplo, el vocablo "cabeza", dentro de su sentido total, calificado semánticamente de "lexema", con sus diversas acepciones, esta es, su polisemia, le corresponden una serie de semas perennes: extremidad, preeminencia, etc.

Con cierta frecuencia el menoscabo del eje del léxico -taxonómico- induce un recurso exagerado, prolijo, al eje del texto -generativo-, lo que es un factor a tener en cuenta en el florecimiento de un cierto grado de logrea en pacientes con una afasia de Wernicke.

Por su parte, la afasia de Wernicke fonológica, que sintomatológicamente se corresponde con las rasgos atribuidos a la postulada por Wernicke como afasia de conducción, obedece a un efecto del análisis fonológico, que daría razón a la vez a las dificultades de expresión y a la limitación de la comprensión (p.123). Se encuentra, por tanto, en una suerte de charnela entre un disturbio de la "apreciación" o "percepción" y un trastorno de la expresión. La clave residiría en "el estatus y el tratamiento del monema" (p. 128). El paciente cae entonces en una dificultad peculiar para la repetición y en la abundancia de parafasias fonémicas. La comprensión está relativamente conservada.

En cuanto a la afasia de Broca, Sabouraud concreta las dos planos de la siguiente forma (p. 199): Un trastorno que se manifiesta esencialmente en la manera de utilizar los vocablos, que es el agramatismo (reducción sintáctica de Alajouanine (1968)<sup>8</sup>, ampliamente analizado, entre otros, por R. Tissot,

G. Mounin y F. Lhermitte (1973)<sup>9</sup>. Un disturbio que se muestra en la utilización de las fonemas, por reducción del contraste de cadena -en su encadenamiento-.

Ambos suelen asociarse entre sí. A todo ello es frecuente que se asocien dos trastornos propiamente extra-afásicos: la reducción del habla y la disartria. Esta última cae dentro del ámbito de lo natural, no del sistema de mediación cultural que es el lenguaje. Es, no obstante, no solamente una hipersimplificación sino también un craso error, la "fórmula" que ideó P. Marie, para quien existiría una sola afasia, proponiendo que la afasia de Broca no sería más que la ariadidura a ésta de una "anartria" -tal como el quiso entenderla-.

### **Sobre la llamada afasia "de conducción"**

En la segunda mitad del siglo XIX, en 1874, el neurólogo de Breslau, Wernicke, propuso la hipótesis de que la interrupción del fascículo arcuado bloquearía la conexión entre la llamada área auditiva de asociación para las "imágenes sonoras" y la región motora del lenguaje, condicionando así una afasia que postuló "de conducción". El análisis neuropsicológico y también las bases neuropatológicas de la realidad clínica en cuestión suscitan complejidades, lo que ha dado lugar a interpretaciones "totalmente diferentes" entre sí, como comentaron tanto psicólogos de Boston, cuales Harold Goodglass y Sheilla Blumstein (1973)<sup>10</sup>, como neurólogos de la misma ciudad, tales como Frank Benson, Joan-M. Segarra, Norman Geschwind y colaboradores (1973)<sup>11</sup>, así como ulteriormente J.W. Green y W. J. Howes (1977)<sup>12</sup>, en un análisis muy preciso. Las aludidas complejidades condujeron a la propuesta de denominaciones tan diversas para este mismo proceso, como son las de afasia central (K. Goldstein, 1948)<sup>13</sup>, afasia de programación frástica (Dubois, Hecaen y colaboradores, 1964)<sup>14</sup>, afasia fonémica (J.B. Brown, 1975)<sup>15,16</sup>, afasia taxonómica fonológica, como hemos visto (para Sabouraud)<sup>1</sup>. Las bases anatómicas de esta forma de afasia fueron concretándose cuando Green y Howes, entre otros, fueron advirtiendo y reclamando que las lesiones responsables se situaban en zonas algo diversas, por delante de las que abocan a una afasia de Wernicke "clásica", proclamando que la función temporoparietal del hemisferio dominante parece actuar como una unidad<sup>12</sup>.

La conducta verbal de los pacientes con una afasia taxonómica fonológica está plagada de dudas ("hésitations"), de aproximaciones ("approaches"), literalmente bien recogidas por Sabouraud, muy iluminativas, pero que han de resultar difíciles de verter, por

ejemplo, ai inglés, en una traducción. Así lo comentaba con él mismo, poco después de aparecer su libro, junto al Anfiteatro Charcot de la Salpêtrière.

Se ha intentado por algunos aproximar las graves dificultades que tales pacientes muestran en la repetición a ciertas anomias. No obstante, tal cuestión nos parece mucho más singular, casi inespecífica, involucrando una "afectación de su memoria para las secuencias" (Tzortis y Albert, 1974)<sup>17</sup>, (véase la exposición que hicimos con J. Pena en "Neuropsicología", 1983<sup>13</sup>).

Quienes se refugian aún en la obsoleta nomenclatura de afasia de conducción, ¿qué pretenden que es lo conducido? En todo caso, es obvio que "las vías no sirven la asociación de ideas" -retomando una expresión de J. 8. Brown<sup>15,16</sup>. Hay que tener una visión más amplia, dinámica y "generosa" del "modo de hacer" de la corteza cerebral (J. Fuster, 2003)<sup>19</sup>. Y en el ámbito del lenguaje, concretamente. En esta línea J. Brown habla de una realización simultánea, nacida de una estructura común, que conduce a las formas apreciativas y de emergencia (aunque la nomenclatura que él utiliza no sea ésta) del acto del lenguaje. Esta manera de ver esta bien de acuerdo con una línea absolutamente básica del pensamiento de Sabouraud: el lenguaje no es algo que se construya de "atrás hacia delante". Ciertamente no podemos determinar, cuando menos por ahora, cual es aquella enigmática "estructura común", si bien, siguiendo los criterios genéricos del citado J. Fuster, podemos sugerir que implicaría alguna "red" ("network") subcorticocortical, tan decisiva como elusiva.

En este sentido es muy luminosa la indicación, para nosotros capital, del lingüista Jesús Tusón<sup>20</sup>, según la cual no basta considerar las vertientes paradigmática (o taxinómica) y sintagmática (o generativa) del lenguaje, sino que todo ello aparece iluminado por algo superior o previo: un *proyecto* de lo que se propone decir el sujeto, que gravita sobre toda su emergencia verbal. Ello se constata bien en parafasias fonéticas que emergen en el enunciado de un sujeto normal cualquiera. El quisiera afirmar, por ejemplo: "Demà penso anar a Terrasa", y de hecho dice "Demà pento anar a Terrassa". Surge, por tanto, en el sintagma que se construye una parafasia fonética que se explica bien recurriendo a la realidad de este proyecto previo global que ilumina el conjunto -léxico y texto-, pero que también puede ostentar fallos o deslices.

### **La cuestión del "transcorticalismo"**

Con el vocablo transcorticalismo se está aludiendo a la vez a cuestiones de dos ámbitos diferentes:

en el plano del lenguaje a la afectación de la denominación contrastando con la conservación de la repetición, incluso con ecolalia y aún el fenómeno de la "complementación de Stengel" (1933)<sup>21</sup>. Un ejemplo muy elemental de ello es que ante la pronunciación aislada del enfermo de la frase: "Las vacas del pueblo ya se han escapado", el repita tal frase y añade: "riau, riau!". Al mismo tiempo, pero, la calificación de transcortical apunta a que en el plano anatómico está básicamente respetada la corteza del valle silviano - "la gran zona del lenguaje"- mientras que halla afecta lo que esquemáticamente cabe de momento calificar de su orla globalmente posterior (en la variedad sensorial), anterior (en la motora) o ambas a la vez (en la "mixta").

Clinicamente, la afasia sensorial transcortical se ofrece esencialmente como una afasia de Wernicke con conservación de la repetición. Se corresponde con el tipo II de afasia de Wernicke (p. 136), según la distribución que se establece en la magna obra editada por A. R. Lecours y F. Lhermitte (1979)<sup>22</sup>.

La época presente de estudios sobre la afasia motora transcortical fue básicamente inaugurada por las aportaciones de E. Kömly (1975)<sup>23</sup> y de A. Rubens (1976)<sup>24</sup>. Hay aquí un disturbio más o menos groseramente desproporcionado entre el empobrecimiento del lenguaje espontáneo y el puesto en marcha por una sollicitación externa. La comprensión es buena, los sujetos son capaces de repetir bien frases enteras de diversa complejidad sintáctica y fonética, pero, no obstante, su lenguaje espontáneo es escaso o cuando menos, no resulta útil.

Las lesiones en causa se encuentran por delante del área de Broca, con frecuencia a una "considerable distancia" de ella, "en la vecindad del área motora suplementaria del hemisferio izquierdo" (Rubens, ver pp. 102 y siguientes en "*Neuropsicología*")<sup>18</sup>. Cabe añadir aquí tan sólo que se ofrecen implicadas la corteza premotora en general y el área motora suplementaria en particular. La afectación de esta última abocaría a una "adinamia verbal", que sería un disturbio del habla por "limitación", no por "desintegración" (según el esquema elaborado por R. Jakobson, A.R. Luria y K.H. Pribram, p. 115 de la recién citada obra). No obstante, hay que prevenir que Luria separa su afasia dinámica de la "auténtica" afasia motora transcortical.

J.B. Brown (1972)<sup>15</sup> describe la ecolalia como una respuesta breve, precisa y frecuentemente explosiva, que el paciente puede modificar en ocasiones, "personalizándola". Así, por ejemplo, a la expresión "¿cómo está Ud.?", podrá responder "¿cómo estoy yo?". Por su parte, para Haiganosch Whitaker

(1976)<sup>25</sup> el fenómeno de la "complementación" debería ser visto "como una reacción a un contorno de entonación no acabado". Las sentencias o frases completadas -añade- son de naturaleza simple, de uso muy frecuente y estereotipadas. Una expresión de este tipo en catalán es de hecho: "*Bon dia i bona hora*". Y el paciente del tipo que nos ocupa suele "complementar" con la segunda parte de la misma, cuando pronunciamos la primera.

Para Sabouraud<sup>1</sup> la llamada afasia motora transcortical se mueve en el campo de un disturbio del saber y no de la mediación cultural lógica del lenguaje. Cabe recordar que para Goldstein<sup>13</sup> tal afasia expresaría la afectación de las relaciones entre los procesos mentales no verbales y el habla.

En lo que atane a la afectación concreta del área motora suplementaria (AMS), recordaremos un paciente, realmente excepcional, que tuvimos ocasión de examinar. Sufrió unas crisis epilépticas frecuentísimas, una cada quince minutos aproximadamente, imputables a un amartoma sito en el AMS izquierda, que fue correctamente extirpado por nuestros compañeros B. Oliver y J. Mulet. En el curso de la intervención, no obstante, se desencadenó un espasmo que afectó a las cerebrales anteriores, determinando así la producción de un infarto en el AMS derecha. El paciente aparecía muy feliz por haber dejado de sufrir sus crisis comiciales, pero -además de presentar una afectación de sus "*Readines potentials*", presentaba una incapacidad motora bilateral de predominio derecho y proximal y una severa interferencia de sus posibilidades predicativas. Invitándole a que diera seis nombres de pájaros, decía tan solo "*pardal*" (gorrión en castellano) y lo iba repitiendo -sin inmutarse-.

La afasia transcortical mixta viene a ser la suma de las dos referidas hasta aquí, la sensorial y la motora. Geschwind, Quadfasel y Segarra (1968)<sup>26</sup> la caracterizaron como "síndrome de aislamiento" de la corteza perisilviana del lenguaje. Las emisiones del paciente quedan casi reducidas a ecolalias, el fenómeno de la "complementación". Para la mayoría de los autores las lesiones suelen distribuirse siguiendo las zonas distales de todo el territorio de la silviana superficial, fronteriza con las de la cerebral anterior tanto como con la posterior.

Apuntemos ahora que hablar de "transcorticalismo", sin mayores precisiones, es abusar de un término anatómico carente de referencia neurolingüística precisa.

Una nota final que conduce a un comentario del ámbito de la semántica. Fuster<sup>19</sup> subraya que los verbos son "gestionados" -expresión que tomamos de

J. Cambier y Verstichel<sup>27</sup>-, como subraya G. Gainotti (1994)<sup>28</sup>, a expensas de regiones más anteriores que los nombres. Y todavía recoge el mismo Fuster (p. 197) que los monemas "abiertos" (calificados de lexemas), muestran otro sustrato cortical que los "funcionales", fijos (preposiciones, etc.). Las anomalías de estos últimos, de índole sintáctica, van ligados así a una topografía más anterior que la de los lexemas, inscritos en el ámbito semántico. Nuevo detalle acerca de este último, tan "íntimo", del que ofrecimos una revisión sucinta en 1986<sup>29</sup>.

**Agraïments** – Eis haig d'expressar entre altres, a les meves filles Ma Edelmira (Tey) Barraquer Feu, professora de català en demés de metge de família, i Ma Núria (Mima) que, quan cursava Filologia catalana escrigué un bell assaig intitulat: "*Un fet insàlit en la història de la llenqua: la rebel·lió del pronom febles* igualment a la meva neta Clea Subirachs Barraquer, alumne també de Filologia catalana, per les seves incitacions culturals - sempre càlides i ardoroses.

## REFERENCIAS

- Sabouraud O. Le langage et ses maux. Paris: Odile Jacob., 1995. Exposición previa en: Contamain F. Sabouraud O. Elements de neurologie, T.-I. Paris: Flammarion, 1970.
- Saussure F. Curso de lingüística general. 8.Ed. Buenos Aires: Losada, 1945.
- Piaget JE, Inhelder B. Psychologie de l'enfant. Paris: PUF, 1966.
- Tesnière L. Eléments de syntaxe structural. Paris: Klincksieck 1959.
- Tissot R. Neuropsychopathologie de l'aphasie. Paris: Masson, 1966.
- Jakobson R. Essais de linguistique générale. Paris: Minuit, 1963.
- Jakobson R. Linguistic typology of aphasic impairments. In de Reuck AVS, O'Connor M (eds). Disorders of language. Ciba Foundation Symposium. London: Churchill, 1964: 21-42.
- Alajouanine Th. L'aplasie et le langage pathologique. Paris: Bailliére, 1968.
- Tissot R, Mounin G, Lhermitte F. L'agramatisme: étude de neuropsycholinguistique. Bruxelles: Dessart, 1973.
- Goodglass H, Kaplan E. Evaluación de la afasia y trastornos similares. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana, 1974.
- Benson DF, Sheremata WA, Bouchard R, Segarra JM, Price D, Geschwind N. Conduction aphasia. Arch. Neurology 1973;23: 339-346.
- Green E, Howes DH. The nature of conduction aphasia: a study of anatomic and clinical features and of underlying mechanisms. In Withaker H, Withaker HA (eds). Studies in neurolinguistics, Vol. 3. New York: Academic Press, 1977: 123-156.
- Goldstein K. Language and language disturbances. New York: Grune and Stratton, 1948.
- Dubois J, Hecaen H, Angelergues R, Maufrais de Chatelier A, Mareie P. Etude neurolinguistique de l'aphasie de conduction. Neuropsychologia 1964;2: 9-44.
- Brown JB. Aphasia, apraxia and agnosia: clinical and theoretical aspects. Springfield: Ch C Thomas, 1972.
- Brown JB. The problem of repetition: a study of conduction aphasia and the "isolation" syndrome. Cortex 1975;11: 37-52.
- Tzortzis C, Albert ML. Impairment of memory sequences in conduction aphasia. Neuropsychologia 1974;12: 355-366.
- Barraquer Bordas L, Pena Casanova J. In Pena Casanova J, Barraquer Bordas L (eds): Neuropsicología. Barcelona: Toray, 1983:95-109.
- Fuster JM. Cortex and mind: unifying cognition. Oxford: Oxford University Press, 2003.
- Tusón J. Introducció a la lingüística. Barcelona: Columna, 1994.
- Stengel E. Zur Lehre von der Leitungsaplasie. Zeitschrift ges Neurol Psychiatrie 1933;149: 266.
- Lecours AR, Lhermitte F. L'aphasie. Paris – Montreal: Flammarion / Preses de l'Université de Montreal, 1979.
- Környey E. Aphasie transcortical et écholalie: le problème de la initiative de la parole. Rev Neurol (Paris) 1975;131: 347-363.
- Rubens AB. Transcortical motor aphasia. In Whitaker H, Whitaker HA (eds). Studies in neurolinguistics, Vol. 1. New York: Academic Press, 1976:293-303.
- Whitaker H. A case of isolation of the language functions. In Whitaker H, Whitaker HA (eds). Studies in neurolinguistics, Vol. 2, New York: Academic Press, 1976: 1-58.
- Geschwind N, Quadfasel FA, Segarra-Obiol JM. Isolation of the speech area. Neuropsychologia 1968;6: 327-340, -
- Cambier J, Verstichel. Le cerveau reconcilié. Paris: Masson, 1998.
- Gainotti G. Cervello e conoscenza concettuale: i correlati neuroanatomici dei disturbi semantici specifici per categoria. Rev Neurol 1994;Suppl 2: 187-192.
- Barraquer Bordas L. La desintegración semántica en las afasias. In Siguán M (coord). Estudios en psicolingüística. Madrid: Pirámide, 1986: 205-220.