

Facetas de la indescriptibilidad: el caso de las narrativas del COVID 19



Guiomar Elena Ciapuscio

Universidad de Buenos Aires, Instituto de Filología y Literaturas
Hispanicas "Dr. Amado Alonso" - Consejo Nacional de Investigaciones
Científicas y Técnicas, Argentina
gciapusc@filo.uba.ar
<https://orcid.org/0000-0003-2019-3199>

Fecha de recepción: 17/03/2025. Fecha de aceptación: 07/05/2025.

Resumen

La dificultad de decir o de describir con la lengua (lo indecible o indescriptible) ha sido un tema escasamente atendido hasta hace poco tiempo en el campo de la lingüística, a pesar de ser una experiencia frecuente y relevante en distintas situaciones comunicativas. En el presente trabajo, me propongo, en primer lugar, presentar algunos aportes y discusiones que han tenido lugar en el contexto del análisis conversacional en lengua alemana (Gülich, 2020), dedicados a la investigación de conversaciones entre médicos y pacientes que sufren epilepsia. En segundo lugar, sobre esa base, me propongo ahondar y echar luz en algunas de las distintas facetas de la indescriptibilidad, a partir de reflexiones basadas en diccionarios del español y, fundamentalmente, en el análisis de distintas muestras de narrativas de enfermedad producidas por hablantes rioplatenses que padecieron COVID 19. El análisis cualitativo y ejemplar, orientado en los desarrollos teórico-metodológicos de un enfoque particular del análisis discursivo, con impronta lingüística (Gülich y Kotschi, 1995; Gülich, 2007), permite postular que la indescriptibilidad, entendida como recurso de formulación y como característica genérica, podría considerarse un atributo predominante de estas narrativas sobre el padecimiento de COVID 19, tesis que debería probarse en un corpus más amplio.

Palabras clave: indescriptibilidad; narrativas de enfermedad; procedimientos de formulación; marcadores metadiscursivos; COVID 19.

Facets of Indescribability: The Case of COVID 19 Narratives

Abstract

The difficulty of expressing or describing through language (the unsayable or the indescribable) has been a relatively overlooked topic in the field of linguistics until quite recently, despite being a frequent and relevant experience in various

communicative situations. In this paper, I first aim to present some contributions and discussions that have taken place within the framework of conversational analysis in the German language (Gülich, 2020), specifically focused on the study of conversations between doctors and patients suffering from epilepsy. Secondly, building on this foundation, I seek to delve into and shed light on some of the different facets of indescribability, drawing on reflections based on lexicographic resources and, fundamentally, on the analysis of various illness narratives produced by Rioplatense Spanish speakers suffering from COVID 19. The qualitative and exemplary analysis, guided by the theoretical-methodological developments of a particular approach to discourse analysis with a linguistic imprint (Gülich and Kotschi, 1995; Gülich, 2007), allows for the proposition that indescribability, understood both as a formulation resource and as a generic characteristic, could be considered a predominant attribute of these narratives about the experience of suffering from COVID 19, a thesis that should be tested on a larger corpus.

Keywords: indescribability; illness narratives; formulation procedures; metadiscursive markers; COVID 19.

Introducción

No encontrar la palabra precisa, no saber cómo decir, sentirse inseguro sobre lo dicho, quedarse sin palabras, por estupefacción, dolor o admiración, titubear entre una construcción u otra, volver atrás en el propio discurso para precisar, corregir o completar lo dicho, admitir que quizás esa no ha sido la expresión adecuada, son todas situaciones que los hablantes solemos experimentar más frecuentemente de lo que tal vez pensamos. La vivencia de la dificultad del decir es una experiencia cotidiana que ocurre en contextos comunicativos muy variados. Es particularmente frecuente cuando los hablantes no comparten mundos experienciales, cuando tienen disímiles grados de competencia en la lengua en que se desarrolla la comunicación o en el tema; también cuando las personas se encuentran en un contexto por completo nuevo o imprevisto, para el que no disponen de recursos lingüísticos para nombrar o describir los nuevos sucesos, entidades o fenómenos. Por otra parte, la dificultad del decir es muy habitual cuando los hablantes enfrentan vivencias traumáticas (el dolor agudo, los ataques y auras en el caso de determinadas dolencias) y quieren explicarlas a otras personas.

La dificultad de decir o de describir con palabras, esto es, con la(s) lengua(s), ha sido un asunto relativamente poco atendido en los estudios lingüísticos. En cambio, llamó la atención tempranamente en el ámbito de la retórica y la filología, en donde se conceptualizó como un tópico recurrente del discurso laudatorio (el orador no está a la altura de honrar como corresponde a la figura dada). Un ejemplo representativo se encuentra en el clásico libro de Curtius (1995), en el que el autor dedica un apartado a los “tópicos de lo indecible”, que justamente refieren a la dificultad que se evidencia en la movida típica del discurso laudatorio, en que el escritor afirma su “incapacidad de dar cuenta del asunto”.¹ En el campo de las artes y la semiótica, lo indescriptible ha sido frecuentemente tematizado (por ejemplo, Kiviniemi, 2015) y, también, claro está, en la filosofía (Wittgenstein, 1921; Chauviré, 2010). La incapacidad o dificultad del decir ha sido destacada, además, en literatura que analiza relatos autobiográficos de víctimas y sobrevivientes de traumas y vejaciones, como los de Jean Améry, Primo Levi o Jorge Semprún (Siguan, 2002; *apud* Gülich, 2020). Las reacciones a tragedias

¹ “Este grupo de tópicos, que yo llamo de ‘lo indecible’ (*Unsagbarkeit*), tiene su origen en el hábito de ‘insistir en la incapacidad de hablar dignamente del tema’, que, desde Homero, ha existido en todas las épocas. En el panegírico, el autor ‘no encuentra palabras’ para elogiar convenientemente a la persona; es este un tópico corriente en la alabanza de los soberanos (*βασιλικός λόγος*)” (Curtius, 1995, p. 232). Ver también Zimmermann (1994).

y a acontecimientos que causan conmoción muy frecuentemente suelen contener expresiones lingüísticas que remiten a las dificultades de verbalizar.

Sin embargo, lo indecible o indescriptible tiene un alcance y una complejidad destacables, aun si se reduce el análisis a la perspectiva lingüístico-discursiva. En este trabajo, que ha sido pensado como una introducción al concepto que convoca este dossier, me propongo presentar de manera resumida algunos aportes y discusiones relevantes sobre el tema, que han tenido lugar mayormente en el contexto de la investigación en lengua alemana, dedicado al análisis conversacional (Gülich y Schöndienst, 1999; Gülich y Furchner, 2002; Gülich, 2020; Surmann, 2005). Pretendo, además, aportar al conocimiento sobre el tema, tomando como base datos lingüísticos del español, provenientes de un corpus de narrativas de pacientes de COVID 19. La estructura del trabajo es la siguiente: en primer lugar, introduzco a partir de un ejemplo la noción de *lo indecible/lo indescriptible*; a continuación, presento las conceptualizaciones acerca de *lo indecible/indescriptible* ofrecidas por lingüistas franceses y alemanes, que discuto y complemento con el apoyo de algunas obras lexicográficas de referencia. En segundo lugar, expongo de manera algo más detallada la elaboración de la noción de *indescriptibilidad* en sus distintas facetas, ofrecida en los trabajos de E. Gülich (2020), e ilustro esta conceptualización a partir de fragmentos extraídos de narraciones de pacientes que sufren de migraña. Luego, analizo de manera más detallada determinadas facetas de la indescriptibilidad (ligadas a la naturaleza de determinados géneros comunicativos y a la derivada dificultad de formular) en un corpus de narrativas de pacientes que sufrieron COVID 19 en etapas tempranas de la pandemia. Por último, presento unas reflexiones finales que recapitulan los resultados y evalúan su pertinencia y relevancia para el caso bajo análisis.

1. Aproximación al campo de lo indecible

Para comenzar, presento los fragmentos iniciales y finales de un artículo periodístico, cuyo tema es el actual conflicto entre Israel y Palestina, que permiten apreciar algunas de las facetas de lo indecible:

(1)

Inesperado shabat de duelo y memoria en Villa Crespo.²
Por Hinde Pomeraniec
22 Feb, 2025 09:02 p.m. AR

(l)

Aunque vengo hablando y escribiendo sobre el tema, al igual que a tantos judíos *siento que me faltan palabras para explicar* lo que se vive alrededor del conflicto en Medio Oriente a partir del 7 de octubre de 2023. *Siguen faltando palabras que expliquen* la masacre que los terroristas perpetraron en el sur de Israel —y se ocuparon de mostrar a todo el mundo— pero también para explicar la respuesta brutal de Israel sobre Gaza, que se privilegió sobre el regreso de los rehenes, la guerra ya infinita y desoladora y, fundamentalmente, la fuerza del odio, que lo cubre todo y emerge por encima de otras emociones a uno y otro lado del conflicto.

Y si quedarse sin palabras es sentirse indefenso, estar en esas condiciones y además sentirse solo es llegar al límite de la inermidad. Tal vez fue por eso que en la noche del viernes,

² El texto completo puede consultarse en <https://www.infobae.com/opinion/2025/02/23/inesperado-shabat-de-duelo-y-memoria-en-villa-crespo/>. A los efectos de la claridad expositiva, numero los fragmentos reproducidos.

entre 100 y 120 personas aceptaron la propuesta de reunirse en un inesperado shabat de duelo y memoria para procesar en comunidad las desgarradoras noticias de los últimos días. [...]

La necesidad de procesar en compañía lo que aún no puede ser dicho pudo más que los 40 grados de calor porteño. Primero fue la bendición del shabat y luego, como confirmación de que para tramitar el espanto también se necesitan belleza y espesor, llegó la lectura de un poema. Tamara Rajczyk, docente y traductora de hebreo, pronunció en voz alta la tristeza añeja de un joven poeta israelí:

(II)

*En alguna fase
 el dolor renuncia,
 como si dijera:
 Todo este asunto me queda grande,
 y dimite.
 Y entonces te quedás
 con algo indefinido,
 una especie de tristeza silvestre
 indecible,
 extraña
 pero conocida.
 Sin fin.
 Sin comienzo.
 Un sentimiento nuevo
 para el que aún no se inventó la palabra.*
 ("Después del dolor", de Noam Horev, el destacado es mío)
 [...]

(III)

Empecé hablando de la soledad y quiero cerrar con esa misma idea. El dolor, la ira, la indignación desesperada no debería confundirnos. Cuando tantas palabras y discursos están devaluados, *ya no sé cómo llamar la forma en que pienso ni cómo describir el universo de mis ideas, aunque sigo identificándome con el concepto de humanismo*. Siempre me encontré segura en el campo llamado progresista, cuando fue cool y también cuando se hizo meme. Pienso que todas las vidas valen lo mismo y descreo del campeonato de víctimas, por eso me desilusiona y me rebela lo que hacen quienes, en nombre de la defensa de un pueblo atropellado como el palestino, trabajan hace años en la transformación de la palabra "sionista" en un insulto. [Todos los énfasis son propios.]

Los tres fragmentos textuales se refieren a distintas facetas de lo indecible, como se desarrollará en el apartado 2.2. En el primero (I), la autora manifiesta su dificultad para poder explicar los sucesos que se iniciaron con la masacre del 7 de octubre de 2024 perpetrada por terroristas en territorio israelí y la brutal respuesta de Israel sobre Gaza; elige para ello una expresión estandarizada o preformada (Gülich, 2007): "me faltan las palabras" (que puede asociarse con otras semejantes del campo como *no hay palabras, quedarse mudo*, etc.). En rigor, el sentido de ese primer fragmento no es tanto la queja por la imposibilidad de explicar, sino la necesidad de expresar un sentimiento de estupefacción ante la violencia, la guerra, el odio. La situación de "quedarse sin palabras" conduce, sostiene, al límite de la total indefensión. La perplejidad de no tener palabras es la probable razón de la decisión de "procesar las desgarradoras noticias" en un shabat vecinal de duelo y memoria, tema del texto.

En el poema de Noam Horev (II), incluido en el texto, está presente otro sentido de lo indecible (*una especie de tristeza [...] indecible*): aquí el adjetivo acompaña a *tristeza* y se coordina con otro, que lo expande: *extraña*; se trata de un sentimiento nuevo para el que todavía no hay nombre (“para el que aún no se inventó la palabra”, como reza el último verso). En el tramo final del texto, la reflexión personal de Pomeraniec “*ya no sé cómo llamar la forma en que pienso ni cómo describir el universo de mis ideas*” expresa la desazón y desorientación que la invaden y que la llevan a no poder denominar ni describir con palabras su posición ideológica, debido al desgaste o desplazamiento conceptual del término “sionista”. Así, en este fragmento la autora aproxima el sentido de “falta de disponibilidad de un nombre” que se adecue al concepto intentado, al sentido de “dificultad de describir” con una denominación que por distintos motivos se ha horadado. Cercano a lo paradójico es que —como en muchos casos en que los hablantes señalan su dificultad para describir— la autora consiga a continuación verbalizar y explicar sus ideas (Gülich y Furchner, 2002, p. 163; Surmann, 2005, p. 105).

2. Lo indecible/indescripible en la lingüística

En 1998 la revista LINX dedicó un número especial al tópico de lo “indecible”; el fragmento que cito a continuación —que procede de la introducción— ofrece de manera compactada el amplio espacio semántico que puede cubrir el término y simultáneamente da cuenta de la complejidad del concepto.

Indicible d'ailleurs se définit par rapport à *dire* plus qu'à *dicible*, terme purement métalinguistique, inconnu des dictionnaires d'usage et qui semble fabriqué pour les besoins de la symétrie. Ce terme négatif ne désigne pas, selon nous, l'impossibilité d'une formulation mais sa difficulté. Il renvoie à l'effort d'une énonciation jugée non adéquate, à ce qui est ressenti comme un travail, parfois un échec à dire. Car toute langue résiste au sujet qui cherche à parler adéquatement du monde, ou de la langue elle-même, un énoncé résiste à l'intercompréhension et un texte au déchiffrement, ou à la traduction. Pour autant les dire respectivement *inadéquate*, *inintelligible* ou *ininterprétable*, c'est simplement marquer qu'il y faut des efforts, que la réussite est inégale et qu'il arrive parfois qu'on renonce à formuler ce qui semble échapper aux mots. De là part toute la littérature mais aussi bien la réflexion des linguistes. *L'indicible* désigne ce secteur de l'énonciation où un sujet rencontre des obstacles à dire ce qu'il vise ou à comprendre ce qui lui est adressé. (Frenkel y Normand, 1998, p. 2)

La elaboración propuesta por los autores sugiere que lo indecible no designaría la imposibilidad de una formulación, sino su dificultad. Así, explícitamente, desbrozan el campo conceptual, al excluir la imposibilidad de una formulación (“el no encontrar / no tener el nombre”). La definición de lo *indecible* de estos autores puede relacionarse con la idea del formular como una actividad, un trabajo, orientado en objetivos, que demanda esfuerzo y que por tanto tiene una repercusión temporal que se manifiesta en la linealidad textual (Antos, 1982): indecible es aquello que resulta difícil de describir o difícil de formular. Es especialmente interesante destacar que esa dificultad de decir con la lengua puede estar motivada en el mundo de referencia o en la lengua misma, y afectar la intercomprensión, la posibilidad de interpretación textual y la traducción de una lengua a otras. Es evidente que el campo de lo *indecible*, en esta concepción, compete de manera central a la semántica —en los niveles del léxico, las oraciones, los textos y los discursos— pero también que la dificultad del decir se pone en juego en la actividad de formular y reformular, esto es, en el trabajo discursivo de construcción del significado y del discurso.

Este texto es el punto de partida de las reflexiones de E. Gülich (2020), destacada romanista alemana, quien analizó distintas facetas que comporta el campo de la indescriptibilidad, sobre la base de una serie de trabajos previos que tomaron como objeto de estudio interacciones entre especialistas y pacientes. Como explica esta investigadora, el concepto de *indescriptibilidad* es complejo y es preciso distinguir en él distintas “capas” o sentidos, que pueden derivarse y ordenarse a partir del estudio de las expresiones y usos discursivos que se dan en distintas situaciones de comunicación.

A diferencia de Frenckel y Normand (1998), el interés de Gülich sobre lo indecible o lo indescriptible no surgió de preocupaciones teóricas, sino a partir del trabajo analítico-conversacional dirigido a investigar el discurso de pacientes con distintos trastornos epilépticos, un proyecto interdisciplinario llevado a cabo por su grupo de investigación a lo largo de varios años (Gülich y Schöndienst, 1999; Gülich y Furchner, 2002; Surmann, 2005). La labor de investigación, de impronta fuertemente empírica y con objetivos no solo de orden lingüístico sino también diagnóstico-terapéuticos, se basó en numerosos análisis de un extenso corpus de entrevistas entre especialistas y pacientes, y narrativas de la enfermedad. La observación de los datos permitió constatar que la dificultad de describir o de decir es característica y saliente en estos intercambios. Las transcripciones de las conversaciones mostraron que los pacientes, cuando tienen que describir sus ataques —causados por la epilepsia o por otra enfermedad similar—, sus auras³ o síntomas previos a estas, frecuentemente tematizan la dificultad de poner en palabras sus sensaciones y vivencias. Expresiones como *es muy difícil de describir o no sé cómo describirlo* que refieren explícitamente a la dificultad de formular aparecen cuando tratan de transmitir experiencias, percepciones que muchas veces los pacientes describen como raras, extrañas o incluso locas.⁴

2.1. Información lexicográfica

En lo expuesto hasta aquí puede observarse cierto desplazamiento terminológico de lo *indecible* a lo *indescriptible* (y a la *indescriptibilidad*), desplazamiento que me interesa examinar de manera más detallada, porque es posible que ese análisis pueda brindar mayor claridad sobre el complejo ámbito conceptual que nos ocupa. El número de LINX (en francés) se dedica a lo *indecible* (como opuesto a lo *decible*); a partir de la elaboración y exposición del concepto por parte de los investigadores franceses citados arriba, Gülich adopta el significado por ellos propuesto, “difícil de formular o describir” (2020, p. 357), y se decanta por una terminología que no está presente en el texto fuente: *indescriptible*, *indescriptibilidad* (*unbeschreibbar*; *Unbeschreibbarkeit*), que es la dominante en las expresiones o fórmulas preformadas que emplean los pacientes del corpus que analiza. Es cierto que los términos *indecible* e *indescriptible* son intercambiables en determinados contextos, pero no parece ser así en otros. Algunos diccionarios de lengua general —como el de la RAE— ilustran el primer caso, en que las dos entradas ofrecen una posibilidad de sinonimia recíproca:

Indecible. adj. Que no se puede decir o explicar. Sin.: **indescriptible**, inexpresable, infable, inenarrable, inconfesable.

³ “Se denomina aura (del latín, aura, aliento) a la sensación o fenómeno subjetivo que precede y señala el comienzo de un ataque paroxístico, como puede ser el epiléptico [...]. Las auras son también el principal síntoma que advierte una migraña en algunas personas. Estas pueden presentarse desde momentos antes hasta 24 horas antes de que se inicie el dolor de cabeza. Son síntomas neurológicos generalmente visuales (puntos brillantes, luces centelleantes o destellos, visión borrosa) comunes en uno o ambos ojos y es común que ocurran en cualquier combinación.” (“Aura [síntoma]”, 2024)

⁴ La dificultad del describir —o la indescriptibilidad— ya había sido observada en la literatura médica sobre la epilepsia en relación con el discurso de los pacientes (Jans, 1997; *apud* Gülich y Furchner, 2002), por lo cual se ha propuesto que la indescriptibilidad podría considerarse un síntoma de las epilepsias (Gülich y Furchner, 2002, p. 162).

Indescriptible. adj. Que no se puede describir. Sin.: inenarrable, inefable, **indecible**.

(Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.8 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [13/3/2025])

El primer sinónimo que ofrece de *indecible* es justamente *indescriptible*; en cambio, en la entrada de *indescriptible*, solo el tercer sinónimo es *indecible*. El Diccionario Larousse no ofrece una interpretación que suponga esa relación sinonímica; por el contrario, profundiza en determinados sentidos no compartidos:

Indecible 1 adj. Que no puede ser dicho o pronunciado. EJEMPLO: esta serie de consonantes seguidas son indecibles para mí. SINÓNIMO: inexpresable. 2 Que no es apto para decirse o explicarse. EJEMPLO: son indecibles las confesiones que me hizo. SINÓNIMO: inexplicable. 3 Que no puede ser expresado por su magnitud o intensidad. SINÓNIMO: extraordinario. 4 lo indecible loc. adv. Muchísimo. EJEMPLO: sufrió lo indecible con él hasta que murió. (Larousse Editorial, 2016, <https://www.diccionarios.com/diccionario/espanol/indecible>)

Así, por ejemplo, para *indecible*, los sinónimos provistos son *inexpresable* (“que no puede ser dicho o pronunciado”); *inexplicable* (“que no es apto para decirse o explicarse”); *extraordinario* (“que no puede ser expresado por su magnitud o intensidad”). En el caso de la forma *indescriptible*, este diccionario tampoco ofrece la opción sinonímica *indecible*, sino las de *inenarrable* e *inexpresable* (esta última forma sí se ofrece como una alternativa a *indecible*).⁵ En síntesis, este diccionario aporta diferenciaciones semánticas que refieren a las dimensiones locucionaria y de adecuación pragmático-situacional. *Indecible* puede comportar un significado del orden fonético-fonológico (impronunciable) o pragmático (inadecuado, por desagradable, inapropiado a la situación). Más allá de la información lexicográfica referida (que, obviamente, podría ampliarse mucho más con consultas a otros diccionarios), lo indecible compete también a la dimensión léxica: aquello que no tiene nombre aún o aquello para lo cual se desconoce el nombre (como ocurre, por ejemplo, en la comunicación exolingüe).⁶

Puede concluirse que *indescriptible* excluye la dimensión metalingüística en relación a la dificultad de pronunciar; si bien podría aplicarse a la dimensión léxica-semántica, puesto que cabría pensar en palabras que nombran pero que no alcanzan para describir. *Indescriptible* se aplicaría antes bien a las experiencias o sucesos de mundo que se quieren verbalizar; su complejidad o su inaccesibilidad impedirían la posibilidad de ser descriptas o transmitidas de manera comprensible o abarcable, acepción que recoge claramente el Diccionario Integral del Español de la Argentina:

Indescriptible adj. Que no se puede describir por ser inabarcable: un lugar indescriptible/una emoción indescriptible. (DIEA, 2008)

⁵ **Indescriptible** adj. Que no se puede describir por grande o impresionante. EJEMPLO: los reporteros de guerra viven situaciones indescriptibles. SINÓNIMO: inenarrable, inexpresable. (Larousse Editorial, 2016, <https://www.diccionarios.com/diccionario/espanol/indescriptible>)

⁶ Obsérvese el siguiente ejemplo extraído de los *Comentarios Reales* del Inca Garcilaso, en el que el autor quiere introducir un objeto del mundo vegetal del Perú —la remolacha— pero no tiene disponible la forma lingüística correspondiente en español; por esa razón apela a la comparación con otra especie similar: “Tuvieron una suerte de ciruelas, que los indios llaman ussun; son coloradas y dulces; comidas hoy, hazen echar otro día la urina tan colorada que parece que tiene mezcla de sangre” (1943-1944, p. 181). En las secciones de los *Comentarios Reales* en que el Inca introduce el mundo animal, vegetal y mineral del Perú —a partir de su denominación en quechua— puede encontrarse en numerosos pasajes la dificultad del nombrar o del decir, por razones de distinta índole: falta de conocimiento de mundo, vastedad del conocimiento —que llega a la imposibilidad del decir con completitud—, deficiencias del Inca en el conocimiento del español y también lagunas de su memoria en el caso del quichua (cfr. Ciapusio, 2024).

2.2. La indescriptibilidad: facetas

En su trabajo publicado en 2020, en el que recoge hallazgos y observaciones provenientes de su extensa labor de investigación sobre datos orales, Gülich focaliza en el concepto de *indescriptibilidad* e identifica en él tres perspectivas o accesos analíticos: la indescriptibilidad como tópico retórico, como rasgo distintivo de determinados géneros textuales (o familias de géneros) y como recurso de formulación. El modo en que emplea el término *indescriptibilidad* en sus análisis permite inferir que con él cubre la amplia gama de significados comentados en la sección anterior.

La indescriptibilidad puede ser vista como tópico retórico del discurso público, y se evidencia en la ocurrencia de expresiones preformadas, del tipo *no hay palabras, no sé cómo decirlo, me quedé sin palabras, no es posible poner en palabras*, etc. tal como lo ilustra el fragmento I del texto de Hinde Pomeraniec comentado antes. Como ya se ha dicho, es un hecho muy frecuente que, ante catástrofes, tragedias o crímenes brutales, funcionarios políticos, periodistas y comunicadores produzcan declaraciones que incluyen ese tipo de expresiones preformadas que forman parte de un repertorio esperable de recursos lingüísticos específicos. Este empleo no se limita, evidentemente, a los discursos públicos, sino que aparece también en la comunicación privada y cotidiana.

Una segunda perspectiva sobre la indescriptibilidad se refiere a su relevancia como rasgo típico de ciertos géneros y actividades comunicativas. Gülich reseña numerosos trabajos, realizados por sociólogos y lingüistas de la Universidad de Constanza, sobre actividades comunicativas especiales, como el relatar sueños o visiones paranormales, experiencias de cercanía con la muerte, en suma, experiencias que presentan dificultad de acceso para los otros (Bergmann y Luckmann, 1995). A ese tipo de narrativas le es común la tematización de la indescriptibilidad; la insuficiencia de la lengua, la dificultad de formular que recurrentemente se verbaliza en estos discursos, sería ya no un rasgo de un género particular sino de la familia genérica asociada con lo paranormal, las experiencias místicas o el campo de lo onírico; son textos que comunican “experiencias trascendentes” de acceso muy limitado para quienes no las hayan vivido. En esta familia genérica Gülich propone incluir las narraciones sobre ataques epilépticos. Como ocurre con los sueños, los ataques también ocurren, “sobrevienen” al sujeto de manera involuntaria, inevitable; son experiencias que también son absolutamente personales, subjetivas, inaccesibles para los demás. Las auras consisten en estados sensoriales peculiares, que incluyen alucinaciones y distorsiones visuales, trastornos motores y verbales. Solo pueden conocerse a través de la descripción de quien las sufre (por eso suponen para este simultáneamente un problema comunicativo y lingüístico). Estas vivencias, por su carácter extraño, “paranormal”, colocan a los pacientes en una situación problemática y desafiante, esto es, la de experimentar la dificultad de transmitir y describirlas. De ahí que en sus narrativas aparezcan formulaciones que aluden a esa dificultad: se trata de la tercera perspectiva sobre la indescriptibilidad, identificada por Gülich, que se centra en el nivel de la formulación, es decir, en la tarea de producción del texto (Gülich y Kotschi, 1995).

2.3. La indescriptibilidad como rasgo de formulación

La experiencia adquirida en el análisis de numerosas transcripciones de narraciones realizadas por pacientes con enfermedades convulsivas o que implican ataques (las epilepsias) reveló que en ellas el trabajo de formular se vuelve especialmente intensivo y aparecen con frecuencia recursos preformados y expresiones lingüísticas que aluden a la dificultad del verbalizar y de transmitir los síntomas y dolores (Gülich, 2007; Gülich y Furchner, 2002). En efecto, estas situaciones requieren estrategias lingüísticas que demandan un esfuerzo cognitivo y de formulación especial que impactan en el plano formal y que vuelven patente el carácter de *trabajo* que implica el formular (Antos, 1982). La indescriptibilidad en términos de dificultad de

formulación se traduce en un proceso de trabajo formulativo que se escenifica, esto es, que se muestra en la superficie discursiva, con diferentes recursos que atañen a distintos niveles lingüísticos.

Existe una amplia tradición analítica que se focaliza en el nivel del formular, en su modelización y análisis a partir de huellas formales; se trata de trabajos que han indagado en distintas señales lingüísticas, como marcadores —aproximadores y atenuadores—, expresiones preformadas, comodines (es decir, distinto tipo de sustitutos de expresiones léxicas), *fillers* y también determinadas construcciones sintácticas que entrañan oposición (contraposiciones en distintos niveles), a las que los interactuantes acuden para superar los obstáculos durante la formulación. De especial relevancia son los procedimientos de tratamiento reformulativo y de calificación metadiscursiva (Gülich y Kotschi, 1995) indicados por marcadores de distinto orden (conectores, operadores y distinto tipo de *hedges*). Por otra parte, una estrategia asidua y muy relevante para superar las dificultades de formulación es el recurso al instrumento metafórico (Brünner y Gülich, 2002; Surmann, 2005; Ciapuscio, 2016, 2017, 2022).

2.4. Indescriptibilidad en las narrativas de enfermedad

No solo las enfermedades convulsivas como la epilepsia colocan a los pacientes ante el desafío de transmitir sus vivencias y de realizar un profuso trabajo de formulación que se escenifica en distintos segmentos de los relatos. Explicar y describir el síntoma y, fundamentalmente, el dolor agudo son tareas conversacionales extremadamente complejas; así se ha evidenciado en el análisis de narrativas de infartos (Ciapuscio, 2017) y de ataques de migraña (Ciapuscio, 2016). El desafío de la indescriptibilidad lleva a que los pacientes se aboquen de manera intensiva al trabajo interactivo de formular; la dificultad de verbalizar puede llevar a situaciones *críticas*, en las que se acoplan de manera muy manifiesta los recursos para superar los obstáculos del formular (Antos, 1982). El dolor agudo —su localización, calidad, intensidad, forma de percepción, etc.— es una experiencia altamente subjetiva, emocional y generalmente muy difícil de transmitir. Por eso es frecuente que los afectados recurran a las conceptualizaciones metafóricas, que han sido caracterizadas como “una salida” o una solución al problema de la indescriptibilidad (Surmann, 2005). Véase el siguiente fragmento, extraído de un corpus de narrativas sobre migrañas,⁷ en el que puede observarse la indescriptibilidad entendida como recurso de formulación. La paciente explica, a pedido de la interlocutora, el comienzo de los dolores de cabeza, en la fase anticipatoria del ataque:

(2)

- 1 F. e: los dolores e. empezaban en. bueno empezaban. siempre acá
- 2 en la base de la cabEza y. con una. punza:da. bastante fuerte
- 3 detrás de:/del ojo siempre era de un lAdo. de/de la cabeza
- 4 L. & del mismo´ o cambiaba el lado´
- 5 F. por lo general era el lado izquierdo.
- 6 L. & ajá
- 7 F. casi siempre. así que yo así que yo las veces que me he puesto a. concientizar
- 8 sobre el dolor era del lado izquierdo este. este:: entonces empezaba así: bueno.
- 9 yo en ese momento ya me daba cuenta

⁷ Las convenciones de la transcripción pueden encontrarse al final del trabajo (Apéndice 1).

- 10 que..que <riendo> muy probablemente + eso iba a desembocar en la migraña
- 11 porque claro. ese/ esos dolores iniciales no SON la migrAña en sí.
- 12 L. ajá
- 13 F. sino que .. bueno es difícil de describir. pero.. es como un proceso.
- 14 porque vos empezás a sentir esos dolOres.. que van en aumento. .y y
- 15 no no son siempre los mismos sino que/qu/ sentís como que se va::
- 16 expandiendo ba/ yo lo siento así. empiEza en el cuello detrás del ojo pero luego.
- 17 te va abarca:ndo. tOda esta zona digamos.
- 18 te/ como que te va. <riendo> comiendo toda la. + *toda la/
- 19 L. *toda la cabEza
- 20 F. & toda la cabeza. y:: es impresiona:nte por/ lo que más me impresiona
- 21 e: de bueno de este. de este. dolor. es que. es mUy progresivo y.
- 22 vOs lo vas sintie:ndo. y como que no podés hacer nada para frenArlo.
- 23 por lo menos yo. no he encontrado nAda para frenarlo.

A lo largo del fragmento puede observarse con claridad el trabajo que lleva a cabo la paciente —en colaboración con la interlocutora— para explicar cómo son —y cómo ocurren— los dolores de cabeza. En la línea 13, explícitamente, mediante un comentario metadiscursivo, señala la dificultad de formular, que está presente a lo largo de toda la narrativa: *es difícil de describir*. Sin embargo, son abundantes en este extracto otras señales del esfuerzo formulativo: repeticiones de segmentos (línea 3: *de/de*), *fillers* o elementos de llenado (*este/este*, línea 8), abundancia de atenuadores (especialmente *como* y *como que*, p. ej. líneas 13, 15, 22), procedimientos de reformulación parafrásticos (líneas 14-17: *los dolores van en aumento [...], se va expandiendo [...], te va abarcando toda esta zona*) y, sobre el final (líneas 18 en adelante), el recurso a la metáfora que también funciona como una reformulación co-construida con su interlocutora: *como que te va. comiendo toda la. toda la toda la cabeza*. El dolor es conceptualizado como una entidad viviente, que “come” la cabeza; la expresión metafórica es introducida por el marcador *como que*, muy frecuente en esa función de introducir procedimientos de ilustración metafórica (cfr. Ciapuscio y Bregant, en prensa). La metáfora seleccionada, por un lado, permite condensar las explicaciones precedentes —el avance del dolor— y, por el otro, transmitir de manera vívida la sensación experimentada. La paciente de migraña tiene y asume un papel de especialista en la enfermedad; ella dispone de un conocimiento vivencial específico —no compartido con la interlocutora— que intenta transmitir. La dificultad de describir, entonces, se basa en la asimetría de conocimientos, en la pre-existencia de conocimientos no compartidos que se intenta superar mediante el trabajo y el esfuerzo formulativo. Si bien el grado de transmisibilidad de la experiencia (el dolor agudo y progresivo de cabeza) es mayor que en el caso de las auras o de experiencias paranormales, el ataque de migraña es también solo accesible para el interlocutor a través de la narrativa de la paciente, quien debe *trabajar* para lograr su objetivo comunicativo.

2.5. La indescriptibilidad en las narrativas de COVID 19

En esta última sección me interesa analizar la presencia de la indescriptibilidad en un corpus de narrativas de pacientes que sufrieron COVID 19 durante la fase inicial de la pandemia. Como es bien sabido, la pandemia del COVID 19 (2020-2022) significó la irrupción en el mundo globalizado de una nueva enfermedad, muy peculiar, desconocida e imprevisible en sus consecuencias, sobre todo cuando apareció en los

primeros meses del año 2020 y hasta al menos durante todo el año 2021; en ese año las vacunas elaboradas por el avance de la ciencia fueron mejorando su efectividad y el acceso de la población a ellas fue más fluido. La diversidad de síntomas, la variabilidad de la afectación en calidad y grado, según la persona comprometida por la enfermedad y, especialmente, la falta de conocimientos firmes y certeza en el campo médico sumieron a los pacientes y afectados en estados emocionales complejos. La sociedad global se enfrentó a una enfermedad nueva, letal en sus comienzos, a la que el mundo científico y médico no sabía cómo responder. No es de extrañar que la metáfora madre de la medicina —LA MEDICINA ES UNA GUERRA CONTRA LA ENFERMEDAD— se instalara en el discurso público y privado con tal aceptación e impacto y diera lugar a esfuerzos colectivos de lingüistas, sociólogos y comunicadores de instalar metáforas alternativas (Olza *et al.*, 2021). Resulta de interés preguntarse cómo los pacientes narraban en la comunicación privada el decurso de la enfermedad, cómo impactaban en sus interacciones las particulares condiciones y efectos de la pandemia y si, como era previsible, surgía el desafío de la indescriptibilidad. Por este motivo, analicé un corpus de narrativas personales sobre el padecimiento de COVID, que se compone de ocho breves entrevistas semiestructuradas a cuatro pacientes jóvenes y cuatro adultos que sufrieron la enfermedad en la primera fase de la pandemia.⁸

En todos los casos del corpus, puede constatar que los pacientes organizan sus relatos desde una perspectiva cronológica, esto es, especifican el día y la ocasión en que ocurrieron los primeros síntomas, cómo se fueron sumando evidencias de que habían contraído el virus, la sucesión de señales, las acciones emprendidas, los testeos, los diferentes estudios hasta el momento de la enunciación. Veamos, en primer lugar, la fase inicial de un relato, en la que la entrevistadora plantea la tarea conversacional y pregunta a su interlocutora sobre el proceso de la enfermedad:

(3)

- 1 P. bueno. y. y. y: resumiendo un poco todo esto digamos.. a.: teniendo en cuenta que bueno
- 2 en tu caso fue LE:ve 'no'. pero aun siendo leve. el caso LEve tuyo. 'cómo.
- 3 describirías digamos. el proceso de ha/ de/ de haber atravesado la enfermedad'
- 4 L. e.: <breve suspiro> miRÁ. cómo
- 5 cómo describir el proceso no sé. fue. desagrada:ble:... fue m.: me generó temor. en realidad
- 6 no sólo por mí. o sea al principio un poco uno se asusta porque está tan bombardea:do por
- 7 los : medios que.. que.. este.. pensás uia.. <risa nerviosa> esto se puede complicar. por suerte
- 8 fue.. estuve unos días más o menos Y después repunté pero.. la. la. la.. / no. no es nada
- 9 agrada:ble. aparte la sensación es que uno tiene.. este.. estás como con esta enfermedad
- 10 invisible que no.. no sé exactamente cómo explicarlo pero... no. no. no.. no.. no se la deseo
- 11 a NA:die:...
- 12 P. bue:no. perfecto

Si atendemos a las contribuciones de la paciente (líneas 4 a 11), pueden observarse señales explícitas de indescriptibilidad, en términos de dificultades de formulación. En primer lugar, estructuras con expresiones que la señalan de manera directa; en

⁸ Los datos fueron recogidos y transcritos por estudiantes de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, que cursaban un seminario sobre narrativas de enfermedad, durante el primer cuatrimestre de 2021. Las grabaciones que totalizan dos horas se realizaron entre los meses de mayo a junio de 2021. Los sujetos fueron invitados a relatar su vivencia de la enfermedad y dispusieron del tiempo de manera libre; las intervenciones de los entrevistadores fueron muy breves.

las líneas 4 y 5 la hablante, retomando parcialmente la pregunta de su interlocutora, introduce la expresión: *cómo cómo describir el proceso no sé. fue. desagrada:ble... fue m::*. Como puede observarse, la entrevistada explicita su dificultad para describir, pero acto seguido comienza a hacerlo; y lo hace calificando su experiencia en términos emocionales, a partir del sentimiento de temor, un sentimiento que se reitera en la línea 6 (*un poco uno se asusta*). El miedo es recurrente en este corpus, como era previsible, y se motiva en la inseguridad del conocimiento disponible, al no saber cuál será la evolución y las consecuencias de la enfermedad y, también, el miedo a contagiar a los seres queridos.⁹

Es interesante observar el fragmento destacado que comienza en la línea 8, que se inicia con el conector adversativo *pero*. Allí la hablante titubea ostensiblemente *la. la. la.. /*, interrumpe la formulación y vuelve a retomar el hilo temático: el efecto emocional que le ha producido el virus (*no. no es nada agrada:ble.*). A continuación (líneas 9-11), expande su vivencia emocional mediante una nueva formulación: *aparte la sensación es que uno tiene.. este.. estás como con esta enfermedad invisible que no:: no sé exactamente cómo explicarlo pero... no. no. no... no se la deseo a NA:die:....* que incluye nuevamente la referencia a la dificultad de explicar en términos exactos. En el fragmento son evidentes las huellas de los esfuerzos de verbalización: pueden observarse las vacilaciones, las interrupciones y las repeticiones de segmentos (por ejemplo, en la línea 8: *repunté pero.. la. la. la.. / no. no es nada agradable*) y los re-comienzos, en los llenados de pausas (*los medios que.. que.. este.. pensás uia*, en línea 7), que manifiestan la búsqueda de expresiones durante la producción. Esa dificultad se expresa también en el marcador *como* en función de atenuador que se antepone a la formulación *esta enfermedad invisible* por un lado, y se cierra con otra expresión bastante estandarizada y recurrente en el corpus (*no se la deseo a nadie*) que transmite la conmoción emocional que se padece.

Me detendré un poco más en una narrativa particular, el relato del curso de la enfermedad por parte de una docente, que es particularmente rico en cuanto al empleo de distintos procedimientos de formulación. En el siguiente fragmento, la hablante (Gabi) relata los primeros síntomas de la infección:

(4)

- 1 G. (...) aparte tenía el dolor de cabe:za': y: la fiebre., pero ese día que amanecí mejor de la fiebre/
- 2 este. bueno no tener olfato es algo bastante extra:ño'. sobre todo para mí que ha sido mi.. mi mi
- 3 sentido de cabecera toda mi vida, <risas> soy de esas personas que andan+ oliendo to:do y bueno
- 4 todavía de hecho no lo recuperé.: tengo un poco de olfa:to' y tengo que acercarme mucho para:.
- 5 sentir un olor, [no' eh: *. sí sí no: de hecho: e: yo tengo secuelas ahora (...)
- 6 l. ah: *todaví:a
- 7 G. por ejemplo yo lo del olFAto sentía como una nubecita,.. en el/ en la nariz [no' me picaba la
- 8 nariz mu::cho y: e: qué se yo.. pero bueno,: este:. e: cierta cosa así e:: tengo algo adentro [viste'..

Como puede observarse, Gabi está tratando de describir sus principales síntomas; especialmente aquí la pérdida del olfato, un sentido que ella describe como su “sentido de cabecera de toda la vida” y que todavía al momento de la entrevista no ha recuperado del todo. En las líneas 7-8 puede observarse con claridad el enorme esfuerzo de

⁹ Una paciente explicita el miedo de manera muy elocuente: y *Sí me da miedo. porque es absolutamente:: inCIERto y desconocido:: e: me parece que es un TERRitorio que la ciencia no domina:: no sabe bien/ esto es desconocido: entonces. sí no: sí tengo miedo.. un montÓN de miedo de reinfectarme: de=hecho tengo miedo de no/ que no se haya ido todavía.*

formulación que la paciente está realizando; es un segmento en que puede hablarse de una “crisis” de formulación (sobre todo en la línea 8), especialmente manifiesta en las interrupciones y recomienzos (y: e: ... pero bueno,). En la línea 7 introduce una expresión metafórica “como una nubecita en la nariz” precedida del marcador *como* a fin de describir de manera aproximada su sensación, que expande mediante una reformulación que precisa lo que sentía, la picazón. A continuación, emplea una serie de expresiones de distinta naturaleza formal que manifiestan de manera elocuente su dificultad de verbalizar y, simultáneamente, cierta conciencia del carácter vago, impreciso, aproximado de lo que ha verbalizado. Los recursos incluyen fórmulas de llenado (*qué sé yo.. bueno, este: e::*), modificadores modales con sentido aproximativo que incluyen comodines (*cierta cosa así*) y pronombres indefinidos neutros para aludir al virus (*tengo algo adentro*).

El último fragmento de esta entrevista que quiero comentar es particularmente interesante; en él puede verse que la paciente conceptualiza su enfermedad con la metáfora bélica, que expande de forma creativa en términos de los efectos en su psiquis:

(5)

- 1 G. pero: más que nada me dio miedo que me pase ALgo: y: un día vino U:no de mis hi:jos
- 2 y lo vi de le:jos: y lo vi como me miraba: y me puse para el CU:lo porque... porque me di cuenta
- 3 que tenía mie:do, ... es un proce/ es un enemigo desconocido. es bastante extraño[viste´
- 4 l. m: claro.. (...)
- 5 G. [viste´ y em: enci/ encima fue fue fue fá:cil lo mío o sea
- 6 [sabes lo que me pasa a mí de hecho estoy pidiendo que me:. e: de:. [como se llama´
- 7 acompañamiento psicoló:gico o sea consu/ estoy tratando de <más rápido> conseguir un
- 8 psicólogo:+ yo siento que:: que POR el momento. (...) em:. no soy yo. porque: gabi nunca tiene
- 9 miedo e:: gabi. gabi. gabi huele TODO y se guía por el olfato entonces tengo que andar FIJÁNdom e a
- 10 ver si no me quedó el gas preNDIDO[entendés´ <entre risas> es este:+ es extraño, o
- 11 l. hmmm
- 12 G. sea:: el olfato: el e: no tener olfato es como que no soy yo., tener miedo no soy yo. y otra cosa es
- 13 que siempre estoy cansada.y tamPOCO soy yo., yo soy hiperactiva., y ahora tengo que: por EL
- 14 mome:nto: organizar lo paquetitos de activida:des: estoy dando la miTA.:d de las cla:ses: trabajar
- 15 [viste´ así como: y la verdad que e: m:e e: me tiene como en un lugar DESconoCIdo de MÍ: o sea
- 16 NUEvo [no´.: y es medio feo porque n:o. no:. medio BASTANTE como: siento:: e: que que estoy
- 17 siendo una persona que no era. cosa que ya había empezado un poco con la pandemia: porque::* al
- 18 l. claro*
- 19 G. al poder hacer las cosas que: normalmente hacía: estaba un poco desconfigurada (...)
- 20 ayer bueno acompañé a pablo: unas horas y después vine me tuve que acostar. me quedé acostada
- 21 hasta hoy/ es no: no: no es como.. yo no soy así. y: bueno es lo que pasó: así que:: esto de que. esta
- 22 sensación de que: se me metió algo que: me/ me cambió y: bueno: quisiera: quisiera que se vaya:
- 23 y: y ser la que era (...)

En la línea 1 la paciente exterioriza el sentimiento de temor por la evolución de la enfermedad, que se extrema al constatar que su estado también produce miedo en su hijo. En la línea 3 presenta la enfermedad inicialmente como un proceso, se

interrumpe y reformula en términos metafóricos con una animización del virus: *un enemigo externo*, y califica la experiencia de la enfermedad como algo *bastante extraño*. A continuación, con dificultad evidente para encontrar las formulaciones adecuadas, Gabi relata que está tratando de conseguir asistencia psicológica (líneas 6 y ss.): *estoy pidiendo que me: de: [como se llama 'acompañamiento psicológico o sea consul/ estoy tratando de <más rápido> conseguir un psicólogo:†*. Luego de la vacilación inicial, incluye un comentario metadiscursivo (*¿cómo se llama?*) e inicia una serie de reformulaciones autoiniciadas. En la primera reformulación el marcador *o sea* introduce una expresión que se interrumpe (*consu/*) a la que sigue una expresión de tratamiento alternativa, que se emite con mayor velocidad (*estoy tratando de conseguir un psicólogo*). A partir de la línea 8 la paciente comienza a explicitar el porqué de la necesidad de asistencia psicológica: mediante una serie de estructuras negativas y contraposiciones con las que transmite cómo era ella antes de contraer el virus y cómo es en su condición actual de enferma, va elaborando una conceptualización de su ego que culmina en una metáfora de naturaleza espacial, que expresa la escisión que experimenta en su identidad (*no soy yo*). El enemigo externo (el virus) la ha invadido y la ha impactado de manera tal que le ha producido un extrañamiento consigo misma, lo cual se revela en las reiteraciones de los enunciados negativos que incluyen la expresión *no soy yo* (líneas 8, 12, 13) y también bajo la forma de la tercera persona (*Gabi nunca tiene miedo, gabi huele TODO*, líneas 8 y 9). La conceptualización metafórica espacial de su subjetividad se expresa en las líneas 15 y 16: *y la verdad que e: m: e e: me tiene como en un lugar DESconCido de MÍ: o sea NUEvo [no':*. Como puede observarse, a la ilustración metafórica anteceden marcadores de verbalización (*e: m: e e: me tiene*) que indican el trabajo de búsqueda y el marcador *como*, indicador frecuente de metáforas. La paciente explica mediante una reformulación la metáfora que acaba de utilizar (*o sea NUEvo*) y continúa el profuso trabajo de verbalización explicitando sus emociones negativas, que va cuantificando a medida que formula (*es medio feo porque n.o. no: Medio BASTANTE*). La experiencia de la escisión de su ego se expande mediante una nueva formulación en las líneas 16 y 17 (*siento: e: que: que estoy siendo una persona que no era. cosa que ya había empezado un poco con la pandemia*).

Sin pretender agotar las posibilidades analíticas del fragmento, quiero llamar la atención sobre las líneas finales (21-23), en que Gabi resume y precisa la conceptualización metafórica elaborada: en primer lugar, insiste en que ella no es así, la persona que no huele, que tiene miedo, que está siempre cansada; a continuación, mediante el marcador *bueno* inicia una formulación que expande la metáfora utilizada marcando que se trata de una “sensación” (línea 22): *esta sensación de que: se me metió algo que: me/ me cambió y: bueno: quisiera: quisiera que se vaya: y: y ser la que era (...)*. El pronombre neutro *algo* refiere al virus invasor del propio cuerpo.

El análisis ha evidenciado la escenificación del trabajo formulativo de los pacientes en la superficie textual. En los ejemplos tratados se ha visto que los hablantes emplean y combinan los diferentes procedimientos de formulación textual. Como es de esperar, ante la dificultad del formular, las señales del trabajo de verbalización son muy ostensivas. Así, hemos destacado distintas huellas típicas de la oralidad no planificada: fenómenos de duda, expresiones incompletas, falsos comienzos, palabras o sílabas repetidas, completamientos, etc. Por otra parte, hemos visto que las operaciones de reformulación son especialmente relevantes; los hablantes vuelven sobre segmentos pronunciados antes para modificarlos, expandirlos o corregirlos. Asimismo, son abundantes los comentarios metadiscursivos que señalan el recurso a los procedimientos de calificación (Gülich y Kotschi, 1995); los más recurrentes contienen expresiones relativas al decir o al describir. Por último, hemos visto que en las narrativas cobran especial relevancia los procedimientos de ilustración metafórica, lo cual brinda mayor

evidencia a resultados obtenidos en investigaciones previas en diferentes lenguas. Tal como afirma Surmann (2005):

las metáforas nos permiten poner en palabras experiencias difíciles de verbalizar; sin ellas no podríamos en absoluto transmitir experiencias muy subjetivas y emocionales. Por eso no es sorprendente encontrar frecuentemente metáforas en contextos de fenómenos de indescriptibilidad y de tematizaciones de vivencias emocionales (p. 105). [Mi traducción].

Por otra parte, hemos identificado —especialmente en los ejemplos 4 y 5— el empleo de esquemas sintácticos asiduos en contextos de indescriptibilidad, observados en otras lenguas (Gülich y Furchner, 2002, p. 342), como contraposiciones y estructuras negativas, que dan como resultado paralelismos estructurales que intensifican el contenido proposicional. En el Apéndice 2 presento en forma de tabla una síntesis de los procedimientos y recursos lingüísticos asociados a la dificultad del formular.

En resumen, puede constatarse que la dificultad de formular es una característica saliente de estas narrativas. Se ha comprobado que abundan los distintos indicios y señales lingüísticas del trabajo de verbalización a que conduce la indescriptibilidad, entendida como un recurso general de formulación. En los ejemplos presentados, resulta bastante evidente que la indescriptibilidad se deriva de la sintomatología polifacética y cambiante, que incluye la afectación de sentidos básicos, pero también de la incertidumbre y el desconocimiento que generaba enfrentar una enfermedad desconocida. Si bien, en el marco de este trabajo, no ha sido posible analizar de manera exhaustiva el corpus y los diferentes factores que llevan a la indescriptibilidad, de lo expuesto puede inferirse que las circunstancias excepcionales de la pandemia y la falta de certezas en el campo médico extendida a la sociedad agudizan las dificultades de los pacientes para vivenciar y transmitir su dolencia. De acuerdo con los resultados ejemplares, y teniendo en cuenta lo observado en el resto del corpus, considero que es plausible postular la presencia de la indescriptibilidad como rasgo genérico en las narrativas de COVID 19, que se deriva de la experiencia dramática, compleja, de padecer una enfermedad sobre la que no había conocimiento firme disponible; su evolución y las consecuencias sobre la salud de la población y, en particular, sobre la salud de los pacientes que relatan su dolencia eran imprevisibles y por ello generaron sentimientos de ansiedad y temor.

3. Reflexiones finales

El sentido de este trabajo ha sido presentar algunas investigaciones previas que han elaborado y aportado al conocimiento del concepto de *indescriptibilidad* y, sobre esa base, ahondar y echar luz en algunas de sus facetas, a partir de reflexiones basadas en el análisis de datos lingüísticos del español. También he presentado distintas voces parcialmente sinónimas del concepto de *indescriptibilidad* y he destacado sus diferencias a partir de algunos diccionarios de español.

La indescriptibilidad, tal como ha sido concebida en los trabajos de Gülich y colaboradores, se relaciona íntimamente —al menos en su génesis— con el campo de lo indecible (Frenkel y Normand, 1998). Es evidente que lo indecible y lo indescriptible comparten una zona semántica común y que, según hemos visto, en algunos contextos las unidades *indescriptible* e *indecible* pueden actuar en calidad de sinónimos, tal como lo atestiguan algunas obras lexicográficas. Sin embargo, es claro que un análisis más fino permite establecer diferenciaciones entre los significados que podrían ordenarse a partir de un eje cuyos polos son la(s) lengua(s), por un lado, y el mundo por el otro (en el sentido de mundo de referencia). En tanto que lo indecible puede referir más

fuertemente al aspecto lingüístico (“*indecible* por impronunciable, por no tener, aún, nombre, por no recordar el nombre, por no conocer el nombre”), lo indescriptible parece vincularse más con los hechos o sucesos que se quieren verbalizar (“*indescrutable* por su complejidad, por su vastedad, por su carácter difuso”) o con los desgastes o desplazamientos conceptuales, como lo muestra el caso del segmento III del texto de Pomeraniec). Por otra parte, ambos conceptos pueden expresar una dimensión emocional (por intensidad); *indescrutable*, en esta dimensión, parece relacionarse más con la magnitud. Finalmente, *indecible* puede cobrar un sentido pragmático (inadecuado, inapropiado a la situación).

La indescriptibilidad entendida como rasgo genérico y recurso de formulación ha sido destacada como una característica saliente de las narrativas de enfermedades convulsivas (Surmann, 2005; Gülich, 2020). Para el caso del español, en trabajos previos he constatado que la indescriptibilidad es un recurso de formulación asiduo en los segmentos en que los pacientes quieren relatar a otros el dolor agudo de cabeza (en el caso de las narrativas de migraña) y el dolor cardíaco; para ello realizan un profuso y expuesto trabajo de formulación (Ciapuscio, 2016, 2017). En este artículo he presentado un análisis ejemplar de narrativas de personas que han sufrido poco antes COVID 19, en las fases iniciales de la pandemia, a partir de los desarrollos teórico-metodológicos de un enfoque particular del análisis conversacional, con impronta lingüística (Gülich y Kotschi, 1995; Gülich, 2007). Los resultados permiten postular que la indescriptibilidad —evidenciada en los distintos procedimientos y recursos lingüísticos de la superficie textual— es efectivamente un rasgo de formulación presente en el corpus, que se puede asociar a la otra faceta de la indescriptibilidad: aquella que se refiere a la dimensión genérica. En otras palabras, es plausible pensar que los discursos que emergieron durante la pandemia, en sus distintos formatos genéricos, en mayor o menor medida, estuvieron marcados por la indescriptibilidad.

La pandemia llevó a la población mundial y a los afectados particulares a un estado de desconcierto y conmoción que, como lo mostró la última narrativa focalizada aquí, en muchos casos, los colocó en los márgenes de su identidad y de su lugar establecido en el mundo; una situación nueva que recibió la denominación mediática de “nueva normalidad”. En ese sentido, la pandemia 2020-2022 significó para la sociedad global trasponer los límites hasta entonces conocidos del mundo establecido, una experiencia que en cierto modo se asemeja a las experiencias paranormales u oníricas mencionadas más arriba. De allí que la irrupción abrupta de ese escenario completamente nuevo, peligroso y desafiante haya colocado a la comunidad global en una situación de perplejidad y desconcierto, que favoreció la emergencia en los discursos de la indescriptibilidad en sus distintas facetas.

Bibliografía citada

- » Antos, G. (1982). *Grundlagen einer Theorie des Formulierens: Textherstellung in geschriebener und gesprochener Sprache*. Niemeyer.
- » Aura (síntoma). (31 de agosto de 2024). En Wikipedia. [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Aura_\(s%C3%ADntoma\)&oldid=162190558](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Aura_(s%C3%ADntoma)&oldid=162190558)
- » Bergmann, J. y Luckmann, T. (1995). Reconstructive genres of everyday communication. En U. Quasthoff (Ed.), *Aspects of oral communication* (pp. 289-305). De Gruyter.
- » Brünner, G. y Gülich, E. (2002). Verfahren der Veranschaulichung in der Experten-Laien-Kommunikation. En G. Brünner y E. Gülich (Eds.), *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen* (pp. 17-93). Aisthesis Verlag.
- » Ciapuscio, G. (2016). Conceptualizaciones metafóricas y recursos de formulación en narraciones de pacientes con migraña. *Oralia*, 19, 39-60.
- » Ciapuscio, G. (2017). “Es como que se me forma una burbuja acá”: Procedimientos metafóricos en la interacción cardiólogo-paciente. *Oralia*, 20, 69-92.
- » Ciapuscio, G. (2022). Narrativas del dolor: técnicas conversacionales y recursos de mitigación e intensificación. *Rilce. Revista de Filología Hispánica*, 38, 967-994.
- » Ciapuscio, G. (2024). El glosario de voces quichuas en la edición de Ángel Rosenblat de los *Comentarios reales de los incas*. *Crónica de la lengua española 2023-2024*. Real Academia Española. https://www.rae.es/sites/default/files/2024-09/T_10341352_CiapuscioGuiomar.pdf.
- » Ciapuscio, G. y Bregant, L. (en prensa). El papel del marcador como en la contextualización de metáforas y escenarios en la producción discursiva. *Lengua y Sociedad. Revista de Lingüística Teórica y Aplicada*, 4(1).
- » Chauviré, C. (2010). L’art et le mythe de l’indescriptible. *Philosophie en cours*, 1, 15-26.
- » Curtius, E. R. (1995). *Literatura europea y Edad Media latina* (Vol. 1). Fondo de Cultura Económica.
- » Frenkel, J.-J. y Normand, C. (1998). Introduction. On ne peut pas me dire: “il faut le taire”. *Linx, Revue des linguistes de l’université Paris X Nanterre*, 10, 7-12.
- » Garcilaso Inca. (1943-1944). *Comentarios reales* (ed. de Á. Rosenblat). Emecé.
- » Gülich, E. (2007). “Volle Palette in Flammen.” Zur Orientierung an vorgeformten Strukturen beim Reden über Angst. *Psychotherapie & Sozialwissenschaft: Zeitschrift für qualitative Forschung und klinische Praxis*, 9(1), 59-87.
- » Gülich, E. (2020). *Mündliches Erzählen* (S. Pfänder, C. E. Scheidt y E. Schumann, Eds.). De Gruyter.
- » Gülich, E. y Furchner, I. (2002). Die Beschreibung von Unbeschreibbarem: Eine konversationsanalytische Annäherung an Gespräche mit Anfallskranken. En I. Keim y W. Schütte (Eds.), *Soziale Welten und kommunikative Stile. Festschrift für Werner Kallmeyer zum 60. Geburtstag* (pp. 161-186). Narr.
- » Gülich, E. y Kotschi, T. (1995). Discourse production in oral communication. En U. Quasthoff (Ed.), *Aspects of oral communication* (pp. 30-66). De Gruyter.

- » Gülich, E. y Schöndienst, M. (1999). "Das ist unheimlich schwer zu beschreiben." Formulierungsmuster in Krankheitsbeschreibungen anfallskranker Patienten: differentialdiagnostische und therapeutische Aspekte. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft. Zeitschrift für Qualitative Forschung*, 1(3), 199-227.
- » Kiviniemi, A. L. (2015). Dire l'indicible et décrire l'indescriptible: Ressources imagières et linguistiques des poilus. *Semiotica*, 207, 139-174.
- » Olza, I.; Koller, V.; Ibarretxe-Antuñano, I.; Pérez-Sobrino, P. y Semino, E. (2021). The #ReframeCovid initiative: From Twitter to society via metaphor. *Metaphor and the Social World*, 11(1), 98-120. <https://doi.org/10.1075/msw.00013.olz>
- » Surmann, V. (2005). *Anfallsbilder. Metaphorische Konzepte im Sprechen anfallskranker Menschen*. Königshausen & Neumann.
- » Wittgenstein, L. (1966 [1921]). *Tractatus logico-philosophicus*. Suhrkamp.
- » Zimmermann, A. (1994). Laudationes auf Wissenschaftler. En *Linguistik der Wissenschaftssprache* (pp. 217-245). De Gruyter.

Diccionarios

- » Larousse Editorial. (2016). Disponible en línea <https://www.diccionarios.com/diccionario/espanol/> [29/12/24]
- » Plager, F. (Coord.) (2008). *Diccionario integral del español de la Argentina*. Tinta Fresca-Voz Activa.
- » Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.8 en línea]. <https://dle.rae.es> [29/12/24].

Apéndice 1. Convenciones de transcripción.

‘	Curva de entonación ascendente
[Inicio del segmento ascendente
,	Curva de entonación descendente
MAYÚSCULAS	Énfasis
:	Alargamiento de un sonido / una sílaba
/	Interrupción perceptible, corrección
=	Unión perceptible
*	Emisiones superpuestas
&	Encabalgamiento rápido de intervenciones
. ..	Pausa: muy corta, corta, más extensa
(?palabra)	Transcripción insegura

Apéndice 2. Procedimientos y recursos lingüísticos asociados a la dificultad del formular.

Procedimientos	Huellas/rasgos	Ejemplos
Verbalización	Vacilaciones, repeticiones, interrupciones, alargamientos, <i>fillers</i>	por ejemplo yo lo: del olFato sentía como una nubecita,.. en el/ en la nariz [no' me picaba la nariz mu::cho y: qué se yo.. pero bueno,; este:: e: cierta cosa así e:: tengo algo adentro [viste'..
Reformulación y actividades metadiscursivas	Empleo de aproximadores, comodines e indefinidos neutros en construcciones con significado aproximativo Operadores metalingüísticos; marcadores de reformulación y <i>hedges</i>	estoy pidiendo que me:: e: de:: [como se llama' acompañamiento psicoló:gico o sea consu/ estoy tratando de <más rápido> conseguir un psicólogo:+ después el cansancio se fue:: exacerBANdo,, el cansancio fue teniendo un: matiz de: HACer tipo: n hac/ no tenía S: fie:bre, yo no TUve fiebre en esos VEINte días que duró'. mi covid duró veinte días.. eh:: y:: tenía como una chuCHEmia. como los viejos viste'. una chuCHEmia : no hacen FIEbre' no te lo registran'.
Ilustración (metáforas y comparaciones)	Metáfora de la GUERRA, Personificación → ENEMIGO (EL VIRUS) LUCHADOR (YO) TERRITORIO INVADIDO (EL CUERPO/EL YO) → Desplazamiento, desconfiguración del Yo	es un proce/ es un enemigo desconocido. es bastante extraño y:: TODO: es. porque: el bicho cuando se::/ bue:no, eso dice el mé:dico, [no' que: se mete en el pulmón. des:pués:. como que tarda en despega::r tarda en sali:r o sea, vos como que YA lo venciste' pero bueno, está ahí todavía como endurecien:do.. la verdad qu:e e: m:e e: me tiene como en un lugar DESconoCido de Mí: o sea NUEVO [no':. (...) así que:: esto de que. esta sensación de que: se me metió algo que: me/ me y: bueno: quisiera: quisiera que se vaya: y: y ser la que era
Paralelismos y contraposiciones	Estructuras y elementos de negación	o sea:: el olfato: el e: no tener olfato es como que no soy yo,, tener miedo no soy yo. y otra cosa es que siempre estoy cansada.y tamPOCO soy yo,, yo soy hiperactiva,, y ahora tengo que: por EL mome:nto: organizar lo paquetitos de activida:des: estoy dando la miTA:d de las cla:ses: