

## salud

## entrevista

## Tras las causas de la tartamudez

Un estudio sostiene que las mutaciones genéticas podrían ocasionarla; la fonoaudióloga especializada Rosa Quevedo ofrece su opinión al respecto

Según una investigación llevada a cabo por el Instituto Nacional de Sordera y Otros Desórdenes de Comunicación (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, Nidcd), de Estados Unidos, la tartamudez podría ser causada por defectos genéticos.

El estudio, que tuvo como principal autor al genetista Dennis Drayna, fue publicado el mes pasado en el *New England Journal of Medicine*.

Un equipo de científicos del Nidcd analizó los genes de 123 paquistaníes que tartamudeaban y 96 que no lo hacían, así como los genes de 550 personas de Estados Unidos e Inglaterra, la mitad de las cuales tartamudeaban.

El estudio es el primero en "señalar mutaciones genéticas específicas como la causa potencial del tartamudeo, y podría conducir a una drástica expansión de nuestras opciones para

### Este problema del habla estigmatiza a millones de personas

el tratamiento", dijo a la agencia de noticias AFP James Battey, director del Nidcd.

A raíz de esta investigación, *El Observador* consultó a la licenciada Rosa Quevedo -fonoaudióloga, especializada en Disfluencias y Tartamudez (UBA) e integrante del Servicio de Fonoaudiología del Centro Hospitalario Pereira Rossell- para conocer su opinión sobre el tema.

### ¿Qué opinión le merece este estudio que sostiene que las mutaciones genéticas son las causas potenciales del tartamudeo?

No concuerdo con una visión estrictamente organicista de la tartamudez. El ser humano no se desarrolla independientemente de las influencias del medio que le rodea. Una explicación de la tartamudez que solo toma en cuenta el factor biológico es reduccionista y, por lo tanto, incompleta. El artículo publicado recientemente en el *New England Journal of Medicine* dice que "la tartamudez podría ser genética"; el propio estudio revela



### ante qué síntomas y a qué edad consultar

Quevedo explicó que los niños en edad preescolar, a partir de los 3 años aproximadamente, suelen atravesar períodos en los que se produce un aumento del disfluir o tartamudeo natural.

"En ese momento si los padres están muy preocupados por ello y consultan al pediatra, sería importante que se le hiciera el pase correspondiente para esclarecer sus dudas, y que tomen una conducta adecuada con respecto a esta ma-

nifestación. No decirles 'hay que esperar, ya se les va a pasar' como todavía sucede en algunos casos, lamentablemente", señaló. Si se trata de niños en los que ya se observan signos de incomodidad al hablar, o que directamente se están negando a hacerlo porque han concientizado que su habla resulta desagradable para quienes le rodean, deberían consultar rápidamente, e iniciar el tratamiento lo antes posible.

que estas mutaciones solo se han hallado en el 10% de las personas estudiadas, por lo cual existe 90% de personas que tartamudean que no tienen esas mutaciones genéticas, en conclusión hasta el momento, incluso desde este punto de vista limitado del ser humano, no podemos decir con certeza que solamente estos genes sean los responsables de la tartamudez. Estamos en presencia de un hallazgo que explicaría, según sus autores, la aparición de tartamudez en el 10% de los casos, pero no es definitivo, ni concluyente, y lo que resulta más cuestionable es que no tiene en cuenta el conjunto de circunstancias sociales, emocionales, y educativas que inciden en el individuo.

### ¿Cómo se da esta incidencia?

Desde nuestra perspectiva puede existir, como para otras habilidades humanas, una tendencia heredada (genética) para disfluir, o sea repetir o prolongar sílabas o sonidos, lo cual está relacionado a la organización discursiva, y con momentos de activación emocional que pueden influenciarla. En cambio la tartamudez no se hereda, se constituye a partir del rechazo al disfluir, que no es lo mismo que tartamudear. Disfluir tiene que ver con las características del funcionamiento del cerebro, por tanto es orgánica. Tartamudear tiene que ver con el modo de funcionamiento psíquico, y es socialmente constituida por medio

### la superación

Cuanto antes se consulte hay mayores posibilidades de superación: que el trastorno no se desarrolle o que se revierta. "Este es un criterio bien distinto al que estábamos acostumbrados. La clave está en que el tratamiento siga un modelo sistémico, incorporando a la familia, dialogando y asesorando a los docentes. La tartamudez, como resultado de la relación dinámica de factores individuales y sociales, no puede ser considerada solo como un defecto del habla por el cual es tratado el chico en forma aislada, como si se tratara de una alteración que tiene en su organismo o en su psiquis, que nada tiene que ver con las relaciones de comunicación vividas", sostuvo la licenciada Rosa Quevedo.

del rechazo al disfluir el cual es, desde el comienzo, interpretado por el medio social como tartamudeo. Resulta interesante considerar que también se "heredan", se transmiten de generación en generación, creencias sobre la tartamudez: los padres que son o tienen familiares tartamudos no tienen idea de cómo el tartamudeo se constituye socialmente, temen que aparezca un signo de tartamudez en sus hijos, y creen que es importante corregir las disfluencias que interpretan como "fallas", aún cuando el niño presente apenas un disfluir propio de la edad, lo que también se podría llamar tartamudeo evolutivo natural.

### ¿Cuáles son a su entender las posibles causas de la tartamudez?

Adhiero a una vertiente que propone una etiología no lineal de la tartamudez, la consideramos como resultado de la interacción dinámica de aspectos orgánicos, psicológicos y sociales. Desde esta concepción, la interpretación sobre el origen y tratamiento de la tartamudez elaborada a partir de sus investigaciones por la doctora Silvia Friedman, profesora de la carrera de Fonoaudiología en la Pontificia Universidad Católica de San Pablo, nos ha resultado coherente para explicar el funcionamiento del habla y comportamientos relacionados, y eficaz en cuanto a los logros tera-

péuticos obtenidos. En forma muy sucinta, a partir de relaciones interpersonales vividas fundamentalmente durante la edad preescolar, caracterizadas por reacciones de no aceptación de la disfluencia infantil propia de la etapa de adquisición del lenguaje (aspecto orgánico), enmarcadas en lo que se denomina ideología del buen hablar (aspecto social) que responde al mito de que la fluencia del habla es absoluta, se genera una "imagen estigmatizada de hablante" (aspecto psicológico). La no aceptación del disfluir en un niño lo coloca en una situación paradójica, que interfiere con la forma de hablar espontánea, entonces por reacciones propias y ajenas, es posible que ese disfluir se transforme en tartamudez: el chico termina hablando con notorio esfuerzo, las repeticiones son tensas o no puede emitir sonido alguno. Este patrón de comunicación se reproduce a sí mismo: el niño seguirá esforzándose por "hablar bien", de for-

### Quevedo no concuerda con una visión estrictamente organicista

ma tal que continuará suscitando desaprobación, incrementándose así el miedo (a hablar mal, a equivocarse, a la burla) y los bloqueos como respuesta orgánica, sin escapar de este círculo vicioso. Lo que significa que se ha construido y va reafirmando con el paso del tiempo una imagen de mal hablante transformándose en una dificultad cada vez mayor.

### ¿Cómo se trata?

En líneas generales, el tratamiento que empleamos va dirigido a desarmar la imagen de mal hablante que se encuentre en construcción o constituida, a través de un proceso de resignificación. Se trata de desactivar la lógica de querer conseguir fluencia mediante el control y la evitación, a través de una interacción subjetiva significativa. Este abordaje no apunta a lograr ningún tipo de "autocontrol", que era el objetivo de tratamiento que se planteaba hasta hace unos pocos años atrás.