

## **DE LA ESCUELA A LA SOCIEDAD. LA TARTAMUDEZ: INEVITABLE COMPAÑERA.**

Autor:  
Dr. Fernando Cuesta M.  
Conferencia dictada en las tertulias  
del Café del Museo en Los Museos  
de Cabranes - Asturias - España  
5 de Noviembre de 2002



En los primeros años de la década de los 60, cuando tenía seis o siete años, tuve la primera experiencia como tartamudo, quizá ya tartamudeara antes, lo que los entendidos llaman tartamudez fisiológica y que es una etapa normal en el desarrollo de las habilidades lingüísticas. No lo sé, el caso es que me acuerdo... me acuerdo que estaba sentado en una discreta cuarta o quinta fila, me acuerdo que era por la tarde, me acuerdo que entraba un sol cálido por la ventana, a mi izquierda y recuerdo que el maestro, el padre José Andrés, me mandó seguir la lectura. Recuerdo que aquel día tuve la noción de que era tartamudo y que las risas de mis compañeros atestiguaban tal condición. Recuerdo el sentimiento de vergüenza, de culpa, de miedo y de impotencia cada vez que tenía que leer, salir a la pizarra o “decir la lección”. La tartamudez es un monstruo poderoso que se adueña de ti cuando vas teniendo noción de él (y la sociedad te lo recuerda constantemente) se va apoderando de todos y cada uno de tus sentimientos, de tus actividades, de tus movimientos, de tus gestos, en definitiva, de tu vida. Se va colocando en tu cabeza ocupando espacios que no tendrían que estar ocupados por ella. Se adueña de tu carácter, de tus relaciones, intenta cambiar tu temperamento, te está recordando continuamente que tú eres más débil, más torpe, en definitiva está engañando a todos los que se mueven a tu alrededor haciéndoles creer que por tu manera de hablar eres menos inteligente, o menos válido que el resto.

En la escuela hacemos gracia, los niños son competitivos y por lo tanto crueles con los diferentes y con las diferencias, nos aíslan, no quieren jugar con nosotros porque somos tartamudos y vas observando que por lo complicado de la situación lo mejor es aislarse, tratar de hablar lo imprescindible y esto desemboca casi siempre en una obligada soledad. Los maestros manejaban el problema como podían, no sabían nada acerca de la tartamudez y las noticias que recibían en las revistas pedagógicas, les informaban, o mejor dicho les desinformaban todavía más sobre el tema, argumentándoles que éramos niños con conflictos emocionales, de clase social baja y definiéndolas la tartamudez como “neurosis espástica con incoordinación motriz de los órganos fonadores, consecuencia de una imperfecta ideación”

Mis padres, angustiados por mi manera de hablar y condicionados por las implicaciones negativas que la tartamudez siempre ha tenido en la sociedad, trataron de justificar mis síntomas diciendo que no era tartamudo, que era un niño nervioso. Cada vez que tartamudeaba veía en sus ojos la impotencia, preocupación, pena y rabia que les provocaba. Mi madre me llevaba al pediatra y le decía que yo tartamudeaba. El pediatra me mandaba decir un Padrenuestro y yo lo recitaba sin ningún bloqueo o repetición, con lo cual no recomendaba ningún tratamiento, de lo cual viendo el desconocimiento total que tenían y que todavía tienen muchos profesionales que se dedican a tratar o convivir con niños tartamudos, hoy en día me alegro, ya que posiblemente el trayecto seguido por mi tartamudez habría sido mucho peor.

La sociedad también se reía de mi problema, los medios de comunicación, el cine, incluso grandes escritores se han aprovechado de la tartamudez para producir risa en unos y angustia en otros, . D. Quijote de la Mancha, el “Tartaglia” de Goldoni, .”Yo Claudio”, etc.. En Madame Bovary, Charles Bovary asiste a la escuela por primera vez. Ante la pregunta del profesor consigue decir su nombre tras varios e infructuosos intentos. Las carcajadas de sus compañeros enfatizan sus dificultades en el habla. Su tartamudez produce la risa de sus compañeros, pero no en los lectores de la novela que notan la presencia de la angustia del personaje.

En la Escuela, en casa, en la sociedad, desconocían lo que me pasaba, y lo que me pasaba es que era tartamudo y que la tartamudez en la sociedad era percibida como algo denigrante y objeto de burlas.

Hoy en día la Organización de Salud Mundial define la tartamudez como "un desorden en el ritmo de discurso en el que el individuo sabe lo que desea decir, pero al mismo tiempo puede tener dificultad para decirlo debido a una repetición involuntaria, prolongación, o cesación de su discurso." Indudablemente la OMS se queda corta ya que sólo describe los síntomas primarios de la tartamudez, lo que se ve o se oye del tartamudo, hay otra serie de síntomas secundarios que serían ansiedad, frustración, temor a hablar o tensión.

La prevalencia de la tartamudez varía con edad. Se presenta del 3% a 5% por ciento de niños en edad preescolar y en 0.7% a 1% de la población general (excluyendo a los niños en edad preescolar). La tartamudez se presenta más en el sexo masculino (4:1)

La Tartamudez se presenta en todas las culturas, razas, idiomas y periodos históricos. La tartamudez está documentada en una piedra hindú donde está grabado un viejo proverbio que dice "La mayor de las sabidurías parece estupidez, la más grande de las elocuencias parece tartamudez". En el siglo XX antes de Jesucristo se encuentran en los jeroglíficos la palabra "nit nit" que parece que era utilizada para referirse a la tartamudez. Incluso se cree que Moisés, según los escritos bíblicos fue tartamudo. Los antiguos babilonios dijeron de él que "estaba gravemente enmudecido o enlentecido y estorbado en su habla". En uno de los pasajes del Koran podemos leer que Moisés decía al Señor: " Señor, facilita mi tarea y elimina el nudo de mi lengua para que ellos entiendan mi habla". Esta cita y otras más hacen sospechar que pudiera ser el primer caso documentado en la historia de tartamudez.

El desorden ha afectado a personajes como Newton, Jorge Luis Borges, Winston Churchill, el Rey George VI, Marilyn Monroe, Bruce Willis, Lewis Carroll, Darwin, etc.

A través de la historia, se han propuesto numerosas teorías para explicar la causa de la tartamudez. En la Grecia antigua, Hipócrates pensaba que la tartamudez era el

resultado de la sequedad de la lengua. En el siglo XIX, se postulaba que la tartamudez era causada por un defecto anatómico en la cavidad oral. Enfocaban el tratamiento en procedimientos quirúrgicos altamente mutilantes. En el siglo XX, la creencia más extendida era que la tartamudez era un desorden psicológico. Las terapias conductuales y el psicoanálisis se convirtieron en los tratamientos de elección. En los años 60 esta teoría fue perdiendo adeptos ante el fracaso de este tipo de tratamientos.

Hoy en día la teoría con más adeptos es que en los tartamudos existen alteraciones neurofisiológicas que rompen el ritmo preciso para producir el discurso. Las nuevas técnicas de neuroimagen han revelado que existen diferencias en ciertas áreas del cerebro asociadas a la producción del lenguaje, entre los tartamudos y no tartamudos (Foundas, Sandak, Fox, Sommer)

La genética parece jugar su papel en la etiología de la tartamudez. Los estudios en gemelos han mostrado una concordancia más alta en gemelos monocigóticos que en gemelos del dicigóticos (77 por ciento contra 32 por ciento). En los familiares del primer grado, el riesgo de esta alteración es tres veces mayor que en la población general. La recuperación espontánea o la cronicidad de la tartamudez parece ser que también están influidos por factores genéticos. (Felsenfeld, Yairi)

La teoría más aceptada hoy en día es que debe haber una alteración poligénica y que existen factores psicológicos y sociales que interaccionan en la evolución de la misma.

Se han realizado múltiples clasificaciones de la tartamudez, a mi modo de ver hay tantos tipos de tartamudez como tartamudos y la única clasificación que puede tener cierta validez a nivel práctico es la que tiene en cuenta su evolución:

- Tartamudez infantil. La tartamudez en edad preescolar tiene una prevalencia del 3% al 5% de este grupo de edad. La tartamudez en este grupo desaparece en un 80% antes de los 16 años.

- Tartamudez del adulto. El 20% del grupo anterior que no desaparecen antes de los 16 años, se cronifica en la edad adulta y afectan al individuo el resto de su vida, hoy por hoy sin posibilidades de tratamiento curativo, aunque sí paliativo.

Síntomas primarios: En el discurso del tartamudo aparecen bloqueos, repeticiones, prolongaciones, vacilaciones, pausas, cambios de unas palabras por otras, silencios, etc. . A veces se acompañan de movimientos de la cabeza y/o los ojos, muecas, movimientos de manos o brazos, golpes de los pies contra el suelo, toque en las orejas, palmadas en las rodillas, cubrirse la boca con la mano, etc. La presencia y severidad del tartamudeo varía dependiendo de las situaciones, por el ambiente comunicativo y las palabras a proferir.

Síntomas secundarios: El tartamudeo produce la experiencia de no poder controlar el discurso en una situación extraordinariamente importante, como es en la comunicación interpersonal. La pérdida de control del propio cuerpo puede llegar hasta situaciones como aquellas que menciona Van Riper en las que el bloqueo es tan intenso que es necesaria la intervención manual externa para eliminarlo.

El control del habla tiene una importancia determinante en las relaciones sociales es el baremo que el interlocutor tiene para valorar la inteligencia, animosidad, simpatía, empatía, apatía o antipatía de la persona con la que interactuamos verbalmente. El fallo continuado en ellas y la reacciones sociales que provoca , sobre todo las peyorativas, como burlas o chistes, producen a los tartamudos sentimientos de frustración, culpabilidad y también de hostilidad. El tartamudo puede inhibir su actividad social, puede tener miedo a relacionarse con personas de otro sexo, puede sentirse inferior por tener un problema que los demás no tienen, puede dejar de afrontar metas que si no tartamudearan tratarían de alcanzar, pueden desarrollar un autoconcepto de tartamudo como persona limitada, etc. En algunos casos pueden llegar a producirse depresiones.

La tartamudez no sólo se caracteriza por la presencia de interrupciones y bloqueos. El tartamudo por lo general no tartamudea cuando habla solo, cuando lee en voz alta al unísono con otras personas, cuando canta, cuando imita acentos, cuando habla con

animales domésticos. La tartamudez sólo se produce en el ámbito de la comunicación interpersonal y sólo cuando se habla.

Wendell Johnson, tartamudo e investigador sobre tartamudez afirmó: “Si Ud. nunca ha sido tartamudo, no puede tener ni la más remota idea del misterioso poder de desaprobarción por parte de la sociedad hacia eso que llaman tartamudeo. Es, tal vez, una de las influencias sociales más desmoralizantes, perplejas y aterradoras de nuestra cultura”

La tartamudez fisiológica es común en niños, entre los 2 a 3 años. Sería importante distinguir esta tartamudez de la patológica, para lo cual se han descrito una serie de síntomas que han sido denominados señales de alarma en el niño:

El tartamudeo es algo más que una interrupción del flujo continuo de las palabras. El tartamudeo abarca interrupciones, impedimentos y reacciones emocionales producidas por la dificultad en hablar. Hay ciertas señales que indican que un niño no sólo experimenta las interrupciones del habla que son normales para los de su edad sino que puede estar empezando a tartamudear:

- Las Repeticiones Múltiples: La repetición de sílabas puede ser una fase pasajera parecida a la torpeza que afecta al pequeño cuando aprende a caminar o correr. Pero también puede ser el inicio de algo más complejo. De todos modos, la repetición de la primera sílaba es una de las primeras señales para determinar si un niño tartamudea.

- Las Vocales Débiles (Schwa): El niño que empieza a tartamudear a menudo emplea las vocales débiles en una forma que retrasa y deforma el flujo seguido del habla, sobre todo si el niño corta el sonido entre las sílabas.

- Las Prolongaciones: El niño, en lugar de repetir los sonidos iniciales, a veces prolonga o dilata el primer sonido de las palabras. En tal caso, "Papá" se convierte en "Pppppppapá."

- Los Temblores: Cuando el niño se queda "atascado" en alguna palabra, tal vez sea posible observar que le tiemblan o le vibran los músculos de la boca y mandíbula. El temblor puede ser pequeño o grande. Estos temblores pueden relacionarse con las difi-

cultades que experimenta al hablar corrido y libremente. Es posible que se le quede la boca inmóvil sin que salga ningún sonido.

- Las Subidas De Tono y Volumen: Cuando el niño se esfuerza por pronunciar una palabra, el tono y volumen del sonido que intenta producir pueden subir hacia el final. Estas subidas pueden ser graduales o repentinas. En todo caso, él se esfuerza por pronunciar la palabra difícil. El sonido resultante puede parecer como una sirena que señala el peligro.

- Tensión: Dificultad para pronunciar ciertas palabras por tener demasiada tensión en los labios, la lengua, la garganta o el pecho.

- Angustia. Aparece cuando el discurso del niño se aproxima a una palabra difícil de pronunciar. Cuando sucede esto, es porque habrá encontrado previamente tanta dificultad con la palabra que le da miedo tener que pronunciarla. Más tarde es posible que sienta algo más que una angustia fugaz, rompiendo a llorar o expresando alguna otra reacción por no poder decir bien cierta palabra. Tendrá miedo de pronunciar ciertas palabras en situaciones concretas o puede que se niegue definitivamente a hablar.

- Evasiones: Es posible que evite ciertas palabras hasta que tenga suficiente confianza para pronunciarlas bien. Se le notará una cantidad excesiva de pausas en el hablar. Sustituirá unas palabras por otras o usará sonidos sin sentido antes de pronunciar la palabra indicada

Aproximadamente el 80 por ciento de los tartamudos se recuperan, y por lo menos el 60 por ciento lo hacen espontáneamente. La recuperación es más habitual en niñas que en niños y generalmente ocurre antes de los 16 años de edad. Aparte de la edad y sexo ningún factor, incluso el tratamiento, es predictivo de recuperación. Algunos estudios afirman que existe una predisposición genética en este sentido.

Uno de los factores que influyen en la manera de hablar del tartamudo es cómo reacciona el interlocutor ante su hablar vacilante. La Stuttering Foundation of America recomienda algunas pautas que se pueden seguir:

- Evita hacer comentarios tales como: "Habla más despacio", "No te pongas nervioso", "Respira profundo", "Relájate". Este tipo de comentarios, en vez de "ayudar" al tartamudo, hacen que la situación de habla se torne más tensa y desagradable para él.
- No "ayudar" al tartamudo completándole la frase.
- Mantener el contacto visual y no avergonzarse, burlarse o reírse de la situación.
- Al hablar se debe utilizar un ritmo pausado y tranquilo, sin que parezca poco natural o exagerado. El hablar así crea una buena atmósfera para la comunicación.
- Intentar transmitirle que lo importante es lo que dice y no cómo lo dice.
- Cuando el tartamudo salga del bloqueo o hable fluidamente, no hacer comentarios como "lo hiciste bien", "te felicito, estas hablando mucho mejor". Este tipo de frases, en vez de "reforzar el habla fluida", hace que el tartamudo se sienta evaluado cada vez que habla y que la interacción verbal le genere más angustia de la que ya le genera.
- Cuando se converse con un tartamudo, hay que tratar en todo momento, de comportarse igual que se haría con otra persona.

Los tratamientos foniátricos, pueden ser de utilidad en los niños, para que aprendan a manejar su manera de hablar, parece ser que no influyen positiva o negativamente en la cronificación de la tartamudez, ya que la recuperación antes de los 16 años se produce espontáneamente en la mayoría de los casos. En la tartamudez del adulto no parecen servir de mucho.

#### Tratamientos farmacológicos:

- Haloperidol.
- Risperidona
- Betabloqueantes
- Antagonistas del calcio.
- Ansiolíticos.

- Antidepresivos.
- Inyecciones de toxina botulínica

#### Tratamientos con mecanismos electrónicos.

- DAF delayed auditory feedback
- FAF frequency-shifted auditory feedback

#### Tratamientos psicológicos:

- Terapia de Murray
- Terapia de Van Ripper
- Terapia de James L. Aten
- Terapia de Sheehan
- Grupos de autoayuda. Es la terapia que considero más efectiva. Tratan de lograr una autoaceptación de la tartamudez, limitando el problema al propio tartamudeo, tratando de evitar las sensaciones de frustración, miedo, ansiedad, vergüenza, etc., que la tartamudez conlleva. El tartamudo/a se encuentra en un medio en el que entienden sus vivencias y en el que tartamudos con experiencia, acompañados a veces por profesionales, aconsejan y orientan a enfocar el problema.

Van Ripper tartamudo y uno de los investigadores sobre tartamudez con más prestigio comenta en un escrito en el que resume sus 85 años de vida:

"Cuando tenía 16 años juré sobre un abedul que dedicaría mi vida a encontrar la causa y la cura de la tartamudez. Década a década volvía a encontrarme con el viejo abedul y le confesaba que no había encontrado ninguna de las dos, ni la causa ni la cura. Tengo la esperanza de que tarde o temprano otros cumplirán la promesa que le hice a aquel abedul. Mientras tanto deseo dejar testimonio que es posible vivir una vida feliz y útil aunque seamos tartamudos".