

# TARTAMUDEZ

## Generalidades



La tartamudez, también llamadas "disfluencias", "disritmias" o "trastorno de la fluidez del habla de inicio de infancia", es un trastorno de habla que se caracteriza por las interrupciones involuntarias a la fluidez y continuidad del habla, afectando directamente la comunicación.

Suele comenzar en la niñez y puede mantenerse durante toda la vida, es decir, no tiene cura, pero es importante recalcar que es una condición cíclica, lo que quiere decir que existirán momentos donde las dificultades disminuirán y momentos donde empeorarán. Los momentos de empeoramiento suelen producirse por episodios que afectan el área emocional de la persona.

Las personas con tartamudez saben lo que quieren comunicar, pero tienen dificultades para hacerlo, presentando repeticiones, prolongaciones o bien notables pausas en la continuidad de su habla.

## Disfluencias típicas y atípicas

Es posible que las disfluencias se presenten dentro del desarrollo típico de su habla durante la niñez y que con el tiempo desaparezcan, este es el caso de las disfluencias típicas. Pero ¿cómo diferenciar una disfluencia típica de una atípica?. Según las características propias de su presentación. El 75% de los niños puede superar la tartamudez en el tiempo, el 25% restante puede continuar por el resto de su vida con el trastorno.

### Disfluencias Típicas

- Vacilaciones, pausas y silencios.
- Interjección en sonidos.
- modificación de frases u oraciones.
- Repetición de frases, palabras 2 o menos.
- Sin esfuerzo físico asociado.
- Hasta los 3 años

### Disfluencias Atípicas

- Repetición de 3 o más palabras.
- Con presencia de esfuerzo físico asociado.
- Repetición de 3 sílabas o más.
- Repetición de sonidos, prolongación, bloqueo, aumento de tensión/temblor, compromiso corporal global

Aún se desconoce la causa de la aparición de la tartamudez, pero evidencias lo asocian a:

**Factores genéticos:** Es 3 veces más común en personas con antecedentes familiares de tartamudez. Se presenta de 5 a 10 veces más en hombres que en mujeres.

**Factores fisiológicos:** Escasa coordinación de los órganos fonoarticuladores, que en conjunto a situaciones nuevas y/o de estrés desencadenan la tartamudez.

**Factores psicosociales:** Actitud negativa o exigente de los padres o interlocutor, asociación de estímulos ambientales negativos, situaciones conflictivas o de alto estrés.

**Factores lingüísticos:** Dificultades en el procesamiento del lenguaje, a medida que aumenta la complejidad del ejercicio, aumentan los episodios de tartamudeo.

El 5% de los niños en etapa escolar pasan por un periodo de tartamudez que puede durar 6 meses aproximadamente, de los cuales solo 1 de cada cinco persistirá con el problema, y 3 de cada 10 niños lo desarrollará de manera severa.

En Chile el profesional encargado del diagnóstico es el fonoaudiólogo, quien evalúa considerando los aspectos afectivos (emocionales, actitudes y pensamientos hacia la tartamudez), lingüísticos (capacidad e impacto que tiene la tartamudez sobre el lenguaje), motores (control sensoriomotor y de los movimientos del habla), sociales (cómo los interlocutores influyen en el desarrollo) y en el contexto social y cognitivo (pensamientos, conciencia de lo que está ocurriendo y manejo de la información sobre su tartamudez). En primer lugar, por medio de entrevistas y después por medio de instrumentos de evaluación acordes a la edad del niño.

El diagnóstico depende de las características que presente el habla:

A) Alteraciones en la fluidez:

- Repeticiones de sonidos y sílabas.
- Prolongaciones sonoras de consonantes y vocales.
- Pausas dentro de una palabra.
- Bloqueos audibles o silenciosos.
- Circunloquios: sustituciones de palabras para evitar otras palabras con las que tengan mayor dificultad.
- Tensión física mientras produce las palabras.
- Repeticiones monosilábicas de palabras completas.

B) Ansiedad producto de las alteraciones de la fluidez que limitan su comunicación efectiva, participación social, desempeño académico u ocupacional.

C) Inicia durante el desarrollo temprano del niño.

D) No se explica por un déficit sensorial o motor del habla, una lesión neurológica, u otra afección médica ni psicológica.



## Signos de alerta

Las señales que se deben considerar en la sospecha de tartamudez:

- Repeticiones en sonidos, sílabas, palabras y/o frases.
- Bloqueos silenciosos o audibles que interrumpen el mensaje a entregar.
- Sentimientos de ansiedad, timidez, vergüenza frente a situaciones sociales y/o desconocidas.
- Conversa fluidamente en actividades menos exigentes tales como: cantar, hablar con una mascota o persona de confianza.
- Evidente esfuerzo físico, por ejemplo, hablar con tensión en el cuello, en el rostro o empuñar una mano.
- El problema de la fluidez se presenta en un tiempo mayor a los 6 meses desde su aparición.
- Existencia de antecedentes familiares de personas con tartamudez.

Después de la evaluación, el fonoaudiólogo establece una línea de tratamiento de acuerdo al enfoque ideal para el niño y su familia, que pueden ser desde establecer estrategias para hacer su habla más fluida, hasta cambios en el ambiente que influyen al niño y su familia. Existen múltiples métodos y modelos de intervención, de los que se recomienda tener en cuenta los aspectos afectivo, lingüístico, motor, social y cognitivo.

En algunos casos, puede ser necesario la atención de un psicólogo, por la influencia de la tartamudez en las emociones del niño a lo largo de su vida.

### Recomendaciones para las familias

- Nunca interrumpir o dejar que otros lo hagan mientras el niño narra algún acontecimiento.
- Evitar frases como "para", "respira", "comienza otra vez".
- Nunca burlarse o imitar su habla.
- Valorizar el contenido del mensaje por sobre su forma, demuestre interés en lo que dice y no cómo lo dice.

- No fruncir las cejas, darse vuelta, desviar la mirada o multiplicar las preguntas cuando el niño o niña hable. Son reacciones percibidas por el niño como una señal que él se está comunicando mal.
- Transmita tranquilidad, demuestre que tiene todo el tiempo para escucharlo.
- Respete turnos de habla, es decir, no interrumpir cuando esté hablando o presentando las repeticiones.
- Entregue al niño o niña todo el tiempo para hablar, estar atento si el adulto muestra señales físicas o verbales evidentes que demuestren ansiedad frente a la demora del niño o la niña.
- No hablar por él, entregue el tiempo necesario para que encuentra la palabra que busca.
- No terminar o completar las frases, deje que el niño termine su oración.
- Evite sugerencias como "piensa antes de hablar", "no hables tan rápido", "no empieces hasta que sepas lo que quieres decir", etc.
- Cuando hable con él, hágalo de forma relajada, con una actitud tranquila y reposada.



[www.cidecal.cl](http://www.cidecal.cl)

[centrocidecal@gmail.com](mailto:centrocidecal@gmail.com)

