



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007

Nº 30 MAYO 2010

# “¿QUÉ HACER Y CÓMO HABLAR A UN NIÑO QUE EMPIEZA A TARTAMUDEAR?”

AUTORÍA <b>VIOLETA TORRES MIRANDA</b>
TEMÁTICA <b>AUDICIÓN Y LENGUAJE</b>
ETAPA <b>INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA</b>

## Resumen

Con este artículo pretendo hacer una aproximación al tema de la disfemia o tartamudez. ¿Cómo hablar?, y sobre todo, ¿cómo actuar ante estos niños que empiezan a tartamudear? Si tenemos en cuenta que en un 85% de los casos de niños que tartamudean, los bloqueos e interrupciones remiten de manera espontánea cuando el entorno actúa de la manera correcta, considero vital que todos conozcamos los consejos que apporto con este artículo.

## Palabras clave

Trastornos de la fluidez, disfluencias tipo tartamudez, otras disfluencias, interacción padres-hijos.

## 1. CONCEPTO

Siendo la fluidez la habilidad para hablar de forma continua, una interrupción en la fluidez del habla se caracteriza por repeticiones o no y/o prolongaciones de los elementos del habla tales como sonidos, sílabas, palabras y frases. Pueden ocurrir también otras clases de interrupciones, como los bloqueos, pausas y trastornos en la dicción. Estas interrupciones normalmente ocurren con frecuencia o son de naturaleza chocante. Por lo general no son fáciles de controlar.

Las interrupciones en la fluidez del habla pueden acompañarse de otras actividades motoras de los órganos del habla y otras partes del cuerpo. Esto da la impresión de una intranquilidad motora mientras la persona está hablando. Existe, a menudo, un estado emocional que puede variar de una condición general de excitación y tensión a emociones más específicas, como la ansiedad, vergüenza y sentimientos de inferioridad. Finalmente hay un componente comunicativo interpersonal, que se caracteriza por la interacción comunicativa del niño con las personas de su entorno que le escuchan a nivel verbal, emocional y de relación.



ISSN 1988-6047

DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 30 MAYO 2010

## 2. CLASIFICACIÓN

- Tartamudeo inicial: aparece alrededor de los 3 años (justo cuando el lenguaje del niño se está estructurando) en el periodo evolutivo del lenguaje y se manifiestan en sus producciones verbales detenciones, cortes verbales, repeticiones silábicas... estas manifestaciones disfémicas deben ser consideradas normales en el periodo de desarrollo del lenguaje en el cual se encuentra el niño. Este tipo de disfemia desaparece con la edad.
- Tartamudeo episódico: a partir de los 5 años el niño puede articular todos los fonemas, con lo cual se encuentra en el periodo de construcción gramatical y de preparación para la lectoescritura. El alejamiento temporal de la familia, el hecho de tener que compartir con los iguales, las exigencias escolares... pueden favorecer la aparición de este fenómeno. Una simple orientación a los padres y profesores en este periodo es suficiente para evitar las situaciones de angustia que se originan a nivel familiar.
- Tartamudez establecida: hacia los 10 años puede aparecer este trastorno como consecuencia de una emoción brusca o de una experiencia traumática. Aparecen movimientos desordenados en la respiración, de las cuerdas vocales, vacilaciones, detenciones inoportunas...

## 3. HISTORIA CLÍNICA

Hay tres puntos principales que debemos tener presentes a la hora de elaborar la historia clínica del alumno que presenta posible tartamudez o disfemia.

- Entrevista con los padres
- Interacción padres – hijo
- Evaluación de la fluidez del niño

### 3.1 Entrevista con los padres

En la entrevista inicial mantenida entre maestra de audición y lenguaje y padres de estos alumnos se deben especificar los siguientes aspectos:

- Problemas durante el embarazo y parto: lo cual nos llevaría a examinar más detenidamente el sistema motor y el cognitivo del niño.
- Desarrollo del habla y lenguaje.
- Desarrollo motor.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 30 MAYO 2010

- Antecedentes de familiares con tartamudez u otro trastorno de la fluidez y/o el habla. Nos interesa principalmente la evolución en caso de trastornos de fluidez. El pronóstico será positivo en aquellos casos con antecedentes de disfemia en los que la tartamudez remitió con el tiempo de manera espontánea, y estaremos ante un factor de cronicidad en aquellos casos en los que algún familiar directo (por ejemplo, el padre) empezó a tartamudear en un momento concreto y aún lo sigue haciendo.
- Tiempo desde el comienzo de las disfluencias: El pronóstico es negativo si la tartamudez comenzó hace más de 14 meses.
- Acontecimientos relevantes en torno al inicio (estrés familiar, divorcio, etc.).
- Evolución de la tartamudez desde su comienzo hasta ahora.
- Conciencia del problema, presencia de evitaciones y conductas de escape: el niño que no habla ante determinadas situaciones o con personas concretas.
- Situaciones en las que la tartamudez aumenta y disminuye.
- Personalidad y temperamento del alumno.

De todos estos factores, aquellos que determinan si estamos ante una tartamudez con tendencia a hacerse crónica son, por orden de importancia los que siguen:

1. Familiares con tartamudez sin recuperar.
2. Presencia de retrasos del lenguaje o del habla en el alumno.
3. El alumno lleva tartamudeando más de 14 meses sin haber disminuido las disfluencias tipo tartamudez.
4. Varón.
5. Tasa de habla en el entorno familiar muy rápida.

### 3.2 Interacción padres - hijos

Si estamos ante una tartamudez inicial o episódica, es de vital importancia dar a los padres una serie de orientaciones a tener en cuenta en la interacción padres – hijo, con la finalidad de evitar que la tartamudez se haga crónica y llegue a ser una tartamudez establecida. Lo que debemos hacer es seguir esta regla: NO CORREGIR y NO PREOCUPARNOS, al menos no manifestar nuestra preocupación. Cuando se corrige a un niño se obtiene el efecto contrario al que buscamos. Puede que en un principio, aparentemente, el niño reaccione bien cuando le corregimos, pero a la larga es peor. Los trucos que el niño pone en práctica se vuelven contra él. El tartamudeo aumenta y puede afianzarse. Si un niño no sufre presión para que hable bien suele mejorar en muy poco tiempo y aprende inconscientemente a hablar de forma fluida. Si el niño es presionado intenta controlar artificialmente el habla, cosa que no es posible, y el tartamudeo aumenta.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 30 MAYO 2010

La regla de oro es: que el niño sea inconsciente ante los “enganches” y dejar que la naturaleza y el tiempo hagan su papel. Pero para esto el niño debe estar tranquilo. La familia puede corregir de muchas maneras. Corregimos cuando decimos: “respira antes de hablar”, “repite”, “tranquilízate”, “piensa lo que vas a decir”, etc., etc. Corregimos también con la mirada o con la actitud: apartamos la vista, cambiamos la posición cuando el niño se engancha, hacemos algún pequeño gesto con la cara o interrumpimos la conversación. El niño detecta todas las formas de corrección. Se pone más nervioso. Llega a pensar a su manera que “algo va mal en su forma de hablar”. Intenta hacer “cosas extrañas” para mejorar su habla o simplemente empeora cuando se siente observado.

¿Qué debemos hacer entonces? Seguir la regla de oro: No corregir y no preocuparnos. Atenderle con paciencia y naturalidad. Fijarnos en qué dice y no en cómo lo dice. Cuando se engancha debemos mostrar naturalidad y cariño. Sabemos que a veces puede ser una tarea difícil pero merece la pena intentarlo.

La segunda parte de la regla es la más difícil de poner en práctica: no preocuparnos. Lo tenemos que conseguir porque es bueno para el niño. Hemos de conseguir no “reaccionar emocionalmente” cuando el niño se engancha. Es importante que nos esforcemos en ser sinceros en este aspecto. Debemos pensar que el niño mejorará con el tiempo siempre que no le presionemos. Debemos tranquilizarnos interior y exteriormente. Es la mejor forma para ayudarle.

Resaltar que es importante que toda la familia y círculo de amigos que conviven con el niño esté informada de que los padres están intentando tomar esta actitud y lo asuman también ellos. La “regla de oro” se tiene que aplicar totalmente y durante un tiempo prolongado para permitir que el niño salga del bache y consiga hablar mucho mejor.

Debemos así conocer las condiciones que aumentan la presión comunicativa; éstas son:

- Hablar con personas de autoridad.
- Audiencia grande.
- Sentirse el centro de atención.
- Intentar no tartamudear o hablar bien.
- Repetir algo que no ha sido entendido.
- Tener que esperar turno para hablar.
- Pedir en tiendas o restaurantes.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 30 MAYO 2010

En casa debemos evitar los siguientes factores que van a aumentar la tartamudez:

- Turnos de conversación rápidos.
- Exceso de preguntas.
- Directividad de los padres.
- Presiones para hablar.
- Competiciones para hablar (hermanos).
- Corregir al niño

Por lo tanto, debemos crear en casa un contexto favorecedor de la fluidez teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Padres: modelo de habla más lento y relajado, y con un contenido más simple.
- Estilos comunicativos de baja presión para el niño:
  - Evitar situaciones de habla estresante.
  - Hacer más comentarios y menos preguntas.
  - Hacer las preguntas de una en una, despacio y disminuyendo su complejidad (más cerradas).
  - Esperar a que el niño termine de hablar, evitando interrupciones y superposiciones (1 ó 2 segundos de silencio antes de comenzar a hablar).
- Reacciones ante bloqueos:
  - NO dar ayuda para salir de ellos si el niño no la pide (terminar frases o intentar adivinar palabras).
  - Controlar la conversación si los bloqueos empiezan, tratando de disminuir su participación.
  - Evitar reacciones verbales y no verbales.
- Fomentar estas condiciones que favorecen la fluidez:
  - Hablas más lento, con más ritmo, prolongando vocales.
  - Inicios suaves: empezar a hablar suavemente.
  - Contactos articulatorios suaves: movimientos lentos, prolongados y relajados.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 30 MAYO 2010

Propiocepción: que el niño cierre los ojos y que hable sin emitir sonidos, concentrándose en los movimientos de los órganos de articulación.

Hablar en susurros, entredientes.

Cambiando la entonación: con monotonía, musicalidad o simulando acentos.

Modificar volumen.

Acompañar el habla con gestos.

Confiar en la propia habla, olvidarse de la tartamudez, disminuir autoatención, suspender intentos de evitar o disimular la tartamudez.

Situaciones de baja tensión comunicativa, tales como hablar solos, con animales o niños.

Percibir confianza de su entorno.

La idea más importante que tenemos que tener presente es: APRENDER A DEJAR DE REACCIONAR NEGATIVAMENTE A LA TARTAMUDEZ.

Es una idea dura de aceptar pero debemos abandonar toda “corrección”, puesto que es un favor sólo a corto plazo; si fuera un remedio definitivo el tartamudeo iría mejorando, pero esto no es así, tiende a empeorar si se corrige directamente el habla del niño, puesto que aumentamos su ansiedad y conciencia sobre su propia habla.

Si cuanto más tartamudea un niño es más corregido, cuanto más corregido sea más tartamudeará. Debemos tener en cuenta que no corregir el tartamudeo incluye no reaccionar de ninguna manera negativa al tartamudeo, por lo tanto debemos tener en cuenta también nuestro lenguaje corporal, evitando gestos que muestren nuestro nerviosismo y ansiedad al escuchar tartamudear a nuestro hijo.

La alternativa positiva no es ignorar el tartamudeo, sino aceptarlo. Una vez aceptado, podemos poner los medios para ayudarlo. Si el niño deja de hablar porque se siente incapaz de seguir pronunciando, lo más tranquilizador es decirle, por ejemplo: “No te preocupes, ya me lo dirás después” o: “¿Quieres que diga yo esa palabra en tu lugar?” o: “algunas palabras son difíciles de decir”.

En síntesis los principales objetivos a tener en cuenta cuando el niño empieza a tartamudear son:

- Aprender a dejar de corregir el tartamudeo y asegurarse de que ninguno más lo corrige.
- Tratar de evitar las muestras de desaprobación y la ansiedad sobre este asunto, a través del lenguaje corporal.
- Tomar nota de lo que hace que el tartamudeo aumente o disminuye de modo que tengas pautas para ayudarte, favoreciendo esas situaciones positivas y disminuyendo las negativas.
- Recordar que puede ayudar bastante el trabajar indirectamente sobre la velocidad del habla.

### 3.3. Evaluación de la fluidez del niño: análisis de la muestra

C/ Recogidas N° 45 - 6ªA 18005 Granada [csifrevistad@gmail.com](mailto:csifrevistad@gmail.com)



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 N° 30 MAYO 2010

Necesitamos en primer lugar una muestra de habla espontánea que podemos obtener en varios contextos:

- Interacción con los padres, mediante una grabación en vídeo.
- En una conversación, mediante la interacción con un adulto desconocido para él.
- En un monólogo, donde la presión comunicativa será mayor.
- En lectura.
- En un contexto de habla que sabemos que afecta a la fluidez (no respetar turnos, corregir, etc.) para valorar en qué medida le influye el ambiente.

La muestra será aproximadamente de 500 palabras de un período central, y analizamos la peor que tengamos. En ella:

- Contamos número de sílabas y palabras totales.
- Contamos número total de sílabas en las que ha cometido errores.

El punto de corte queda establecido en un 10%, de manera que si el niño tartamudea más del 10% del total, nos planteamos una posible intervención directa sobre el habla.

En segundo lugar, debemos identificar y categorizar las disfluencias, debiendo distinguir cuáles son DTT (disfluencias tipo tartamudez) y cuáles forman parte del grupo de otras disfluencias, que no son preocupantes.

DTT:

- Repeticiones de partes de palabras (p-p-pera, dal-dal-dale)
- Repeticiones de palabras monosilábicas
- Fonaciones disrítmicas:

Prolongaciones: mmmmmmmmmama

Bloqueos: -----papa

Palabras partidas: a-----bre

Otras disfluencias:

- Interjecciones: ulmm
- Revisiones o frases inacabadas: mama dame la, mama mejor comemos.
- Repetición de palabra polisilábica o de frases.
- Incluir palabras de relleno

El tercer paso a seguir en el análisis de la muestra de habla es conocer la naturaleza de las repeticiones y prolongaciones:

- En las repeticiones: media de unidades repetidas.

C/ Recogidas N° 45 - 6ªA 18005 Granada [csifrevistad@gmail.com](mailto:csifrevistad@gmail.com)



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 30 MAYO 2010

- Tiempo de las repeticiones: rápido, normal, lento y regular o variable.
- Tensión: 1 sería tensión baja, 2 moderada y 3 llamativa.
- Duración de los bloqueos y prolongaciones: media en segundos de la duración de los tres bloqueos o prolongaciones más largos.

Como cuarto paso, evaluar la presencia de movimientos asociados, ruidos así como de conductas lingüísticas de escape o conductas de evitación.

#### 4. CONCLUSIONES

El entorno en el que se desarrolla y desenvuelve un niño es fundamental en su desarrollo cognitivo, social y lingüístico. Igualmente lo es para un niño que empieza a tartamudear. La idea principal que debemos tener presentes es que un niño que tartamudea adquiere seguridad cuando sabe que su habla no va a producir ninguna situación amenazante, pero le faltará seguridad si no hay una disciplina que limite su conducta general.

Únicamente cuando la tartamudez esté establecida y el niño sea consciente de ella, se intervendrá directamente sobre el habla mediante una serie de técnicas que serán explicadas en un artículo posterior. En el resto de los casos seguiremos los consejos dados en este artículo.

#### 5. BIBLIOGRAFÍA

- Rodríguez Morejón, A. (2003). *La tartamudez: naturaleza y tratamiento*. Barcelona: Herder.
- Gallego Ortega, J.L. (2001). *La tartamudez. Guía para padres y profesionales*. Málaga: Aljibe.
- Sangorrín, J. (1994). La disfemia. En J. Peña (comp.), *Manual de Logopedia*. Barcelona: Masson.
- Santacreu, J.(1985). *Tratamiento conductual de la tartamudez*. Valencia: Promolibro.
- Santacreu, J. y Froján, M.J. (1993). *La tartamudez. Guía de prevención y tratamiento infantil*. Madrid, Pirámide.

#### Autoría

---

- Nombre y Apellidos: Violeta Torres Miranda
- Centro, localidad, provincia: CEIP Infante Don Fernando, Antequera, Málaga
- E-mail: violeta2682@hotmail.com