

El rol del fonoaudiólogo en la prevención y atención de la tartamudez.

Pedro R. Rodríguez C.
Instituto de Psicología.
Universidad Central de Venezuela.
E-mail: prodriguez@reacciun.ve

Hace poco tuve el honor de ser invitado por la Vocalía de Cultura del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Santa Fe y la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario a dictar un curso sobre tartamudez. Durante los recesos se me acercaron algunas fonoaudiólogas y me comentaron acerca de lo interesante que les parecía el curso y el poder descubrir que ellas sí tienen un papel que jugar en la prevención y tratamiento de la tartamudez. Recuerdo particularmente el comentario de una de ellas que me dijo: "A nosotros siempre nos habían enseñado que las fonoaudiólogas tenemos poco que hacer en los casos de tartamudez pues, se nos decía, que esto era algo eminentemente psicológico", nada más errado que ésta afirmación.

La tartamudez es un trastorno muy complejo en el que, además del aspecto psicológico, están involucrados aspectos biológicos y sociales que hay que tomar en cuenta a la hora de abordar el problema. La tartamudez puede considerarse como un trastorno de la comunicación, más que como un trastorno del habla, donde lo que se observa (bloqueos, repeticiones, prolongaciones, tensión muscular y esfuerzo, miedo y stress) es sólo una pequeña parte de lo que realmente es, de allí que hemos propuesto como su definición la siguiente: "Interrupciones involuntarias en la fluidez del habla de las personas, que se acompañan de tensión muscular, miedo y stress, las cuales son la expresión visible de la interacción de determinados factores orgánicos, psicológicos y sociales que afectan el proceso de comunicación más allá del acto de hablar". En el *Cuadro 1* (pág. 18) presentamos los aspectos involucrados en la tartamudez y que dan origen a la definición antes propuesta.

Tradicionalmente, ante la tartamudez, los fonoaudiólogos han asumido dos posturas: o derivan el caso a otro profesional o se enfrentan a la tartamudez utilizando esquemas

terapéuticos que tienen como objetivo "la rehabilitación del habla del tartamudo" sin considerar que la tartamudez no es un problema de "habla inhabilitada que requiere rehabilitación". El tartamudo es una persona que, aunque parezca extraño, sabe hablar perfectamente, que no tiene ningún trastorno funcional que esté directamente relacionado con su habla y que por alguna razón que no se ha podido identificar con certeza, en ciertos momentos sufre espasmos que interrumpen la fluidez de su discurso. Que en sus momentos de fluidez se observa un buen control respiratorio y una dicción tan buena o mejor como la que observamos en cualquier otra persona.

Esta postura que han asumido los fonoaudiólogos debe cambiar. Los fonoaudiólogos deben asumir un papel más activo en la atención del tartamudo, un papel que verdaderamente se oriente hacia la atención de las necesidades reales de éstos. Para ello proponemos como estrategia terapéutica alternativa lo que hemos denominado la "Terapia de la Comunicación", la cual se contrapone a la "Terapia del Habla" tradicionalmente empleada. En el *Cuadro 2* (pág. 19) presentamos las diferencias entre una y otra.

¿Por qué y para qué la "Terapia de la Comunicación"?

Dentro de lo que comúnmente se denomina "Tartamudez" podemos diferenciar claramente dos etapas: La "Tartamudez Infantil" o lo que algunos autores han denominado "Tartamudez Fisiológica" o "Tartamudez Natural" que se refiere a las disfluencias "normales" que se observan en muchos niños cuando están en la etapa de adquisición del lenguaje y la tartamudez propiamente dicha, que se refiere a un trastorno crónico en el que, como se indicó anteriormente, intervienen factores orgánicos, sociales y psicológicos. A este respecto véase: Johnson (1959, 1967) y Friedman (2000).

El testimonio de muchas madres de niños tartamudos nos refieren que “al observar que mi niño tartamudeaba lo llevé al fonoaudiólogo (o al psicólogo, o al pediatra) y éste me dijo que no me preocupara, que eso era normal y que pasaría con el tiempo”. Otros testimonios refieren la intervención inmediata del infante utilizando ejercicios orientados a “enseñar a hablar al niño” o, si el caso es “más severo”, se inicia un proceso basado en la “rehabilitación del habla”; es decir, se interviene directamente al niño que es el que presenta el problema y, la mayoría de las veces, se obvia el entorno. Lo cual, en nuestra opinión, no es la conducta adecuada y muchas veces su práctica resulta contraproducente debido a que se corre el riesgo de que el niño adquiera el “auto concepto de tartamudo” descrito por Sheehan (1970). El habla, como el caminar, son actos automáticos. La persona no concientiza cómo habla, simplemente utiliza su habla para comunicarse, cuando hacemos “Terapia del Habla” obligamos a la persona a “concientizar” su habla, le hacemos ver cuales son los mecanismos que le permiten hablar, le indicamos lo correcto o incorrecto de su proceder y, sin quererlo, vamos construyendo en él una auto imagen de mal hablante: Cuando la persona va a comunicarse verbalmente, centra su atención en “cómo lo está haciendo” y teme hacerlo mal. Se esfuerza por “hacerlo bien” y se inquieta cuando “no le sale bien”. Así, se va conformando un círculo vicioso perverso donde el hablante habla con temor a la disfluencia, este temor a la disfluencia genera ansiedad y esta ansiedad, a su vez, genera disfluencias que la persona trata de evitar “esforzándose por hablar bien”. Mientras más

se esfuerza por “hablar bien”, peor lo hace y el problema tiende a hacerse crónico, cayéndose en ese 20% de las personas que no logran superar sus disfluencias infantiles.

La pregunta que muchos se estarán haciendo es: Y entonces, ¿Qué debe hacerse en estos casos? En las mal llamadas “Tartamudeces Infantiles” el rol del fonoaudiólogo debe ser eminentemente preventivo. Éste debe controlar el ambiente donde el niño se desenvuelve, debe enseñar a los padres como enfrentar las disfluencias del niño, debe calmar la angustia que en éstos produce el “tener un hijo tartamudo”. Igualmente debe enseñar al maestro a cómo actuar en el salón de clases. En el Anexo 1 se presentan algunas sugerencias al respecto.

En el caso de los adolescentes y adultos, donde ya el problema se ha hecho crónico, la conducta a seguir por parte del profesional es otra y debe orientarse hacia el desarrollo de estrategias comunicativas adecuadas que le permitan al tartamudo una mejor calidad de vida.

El tartamudo es una persona que sufre, que se debate entre el deseo y la necesidad de hablar y el temor a hacerlo debido a las consecuencias negativas que esto le produce. Es una persona que prefiere aislarse a interactuar verbalmente. Es una persona que no conoce lo que es la tartamudez, pero que le teme y que sueña con que algún día vendrá “una cura mágica” que le devolverá su fluidez. Es una persona que acude esperanzado al fonoaudiólogo creyendo que éste le “curará de su mal” y que, con el correr del tiempo, ve frustrados sus deseos bien sea porque no observan ninguna mejoría o porque los pocos logros alcanzados, con el correr del tiempo,

desaparecen. Es una persona a quien el fonoaudiólogo llama “paciente” y le promete la “cura de su mal” si se esfuerza en hacer los ejercicios que se le proponen (vocalizaciones, control respiratorio, relajación, etc.). Igualmente, es ese tipo de “paciente” ante el cual el profesional se frustra por no poder ayudarlo a resolver satisfactoriamente su problema. De allí la necesidad de que el fonoaudiólogo cambie su estrategia terapéutica y oriente sus esfuerzos hacia, en primer lugar, que el tartamudo conozca su tartamudez, le pierda el miedo y por último desarrolle estrategias adecuadas de comunicación.

Para los dos primeros aspectos (que el tartamudo conozca su tartamudez y le pierda el miedo) los grupos de apoyo se presentan como una buena alternativa. Son grupos que se basan en la comunicación, la empatía y la comprensión y donde los tartamudos se ayudan unos a otros mediante el intercambio de experiencias comunes, el análisis de opciones y el apoyo mutuo.

En el Anexo II se presentan sus objetivos generales y el rol que debe ejercer la persona que ejerce las funciones de facilitador.

Por su parte, el desarrollo de estrategias adecuadas de comunicación debe estar orientado a dotar al tartamudo de herramientas útiles para lograr una comunicación efectiva y no aversiva. Una buena alternativa para el logro de este objetivo, creemos, lo constituye la Terapia del Rol propuesta por Joseph Sheehan (op.cit), la cual se basa en los siguientes supuestos:

- El tartamudo sabe que los tratamientos clásicos no lo ayudan. Todos ellos reprimen la tartamudez.

Cuadro 1
Aspectos involucrados en la Tartamudez

Conductas Observables	Orgánicos	Psicológicos y Sociales
<ul style="list-style-type: none"> - Bl oqueos involuntarios del habla (audibles o silentes). - Repeticiones y/o prolongaciones de sonidos. - Muecas - Tensión muscular y esfuerzo. - Movimientos accesorios diversas partes del cuerpo (ojos, brazos, piernas, etc.) - Sudoración. - Temblores 	<ul style="list-style-type: none"> - Factores Genéticos y/o hereditarios - Alteraciones en la fisiología cerebral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estados emocionales inespecíficos (Miedo, ansiedad, angustia) - Problemas de identidad y/o de personalidad. - Reacciones del oyente (rechazo, burlas, risas, estigmatización).

- Mientras más se trate de esconder la tartamudez, más se tartamudeará.
- El tartamudo tiene miedo a tartamudear y este temor se basa en la pena y el odio que le causa su forma de hablar.
- El tartamudo ha representado el falso papel de "hablante fluido".
- Es necesario reducir la tensión que genera el aparentar ser un hablante fluido.
- La tartamudez es como un témpano de hielo, donde la parte que sale a la superficie es la más pequeña.
- Hay que hacer salir cada vez más la parte del témpano que está debajo de la superficie.

- El tartamudo se encierra en un círculo vicioso dañino.



- Tartamudear, no le hace daño al tartamudo.
- La fluidez es dañina para el tartamudo.
- La persona no puede elegir cuando tartamudear, pero sí puede elegir como tartamudear.

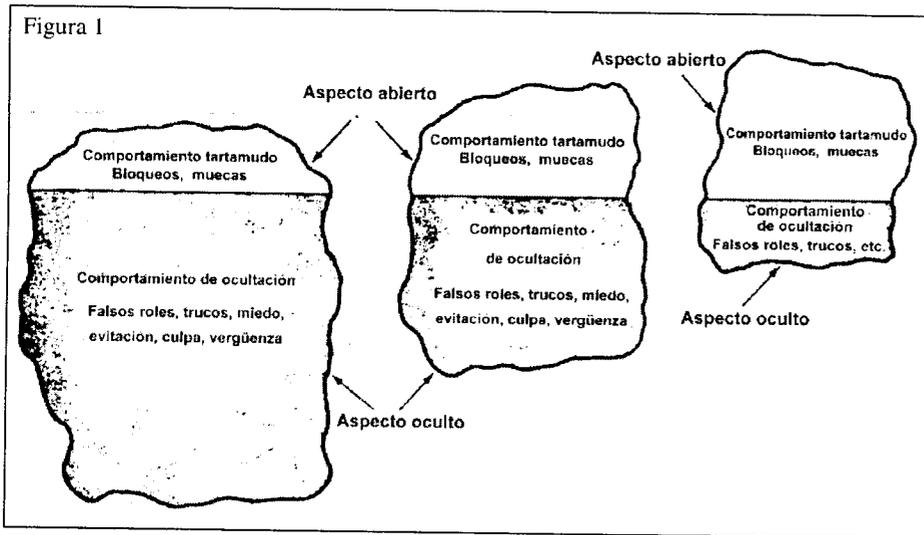
- Hay que reducir la tensión y el esfuerzo al tartamudear.
- La tartamudez no se debe evitar.
- El tartamudo debe aprender a tartamudear con muy poco esfuerzo y sin tensión.
- Hay que reducir el miedo, odio y culpa que siente el tartamudo cada vez que tartamudea.
- La tartamudez se alimenta del miedo y la inseguridad.
- Las terapias fracasan por que tratan de que la persona evite su tartamudez.
- Los procedimientos terapéuticos deben tener como meta mejorar e incrementar la interacción social del tartamudo.

Los ejercicios que propone Sheehan fueron desarrollados originalmente para personas adultas, pero que con modificaciones apropiadas, también pueden ser utilizados en adolescentes. Estos ejercicios son los siguientes:

• **EJERCICIO No. 1: MANTENIENDO EL CONTACTO VISUAL**

La comunicación interpersonal es facilitada por el contacto visual de las personas que hablan. Usted aprenderá a darle forma rápidamente a las respuestas de su audiencia dependiendo de la actitud que ellos manifiesten; a su vez, su audiencia dará forma a las respuestas que ellos emitan dependiendo de la actitud que usted manifieste.

Si usted desvía sus ojos cuando tartamudea estará incrementando la pena y el misterio que rodea su lenguaje y perderá el contacto visual



Cuadro 2
Diferencias entre la terapia del habla y la terapia de la comunicación

	Terapia del Habla	Terapia de la Comunicación
Objetivo	Rehabilitar el habla de los tartamudos.	- Prevenir la tartamudez. - Dotar al tartamudo de herramientas que le permitan una adecuada comunicación verbal.
Estrategias	- Ejercicios de vocalización. - Ejercicios respiratorios. - Relajación	A nivel infantil: Control del Entorno a través del trabajo con padres, maestros y demás figuras significativas. En adolescentes y adultos: - Desarrollo y fortalecimiento de estrategias comunicativas adecuadas. - Fortalecimiento de la Autoestima y el auto concepto

con su audiencia.

• **EJERCICIO No. 2: DISCUTIENDO SU TARTAMUDEZ**

Usted debe empezar a aceptar su papel de tartamudo y para ello es conveniente que discuta abiertamente el problema de su tartamudez y la razón por la cual empezó la terapia.

Si usted empieza a discutir abiertamente su tartamudez con sus amigos, familiares y con otros tartamudos o personas que lo conocen, estará más abierto a mostrar su tartamudez. Usted puede alcanzar un punto en que le muestre a su interlocutor cómo usted tartamudea, sin que esto le cause malestar.

Usted no debe forzarse a hablar sin bloqueos, su tartamudez actual debe ser reconocida por las demás personas.

• **EJERCICIO No. 3: EXPLORANDO SU TARTAMUDEZ**

Nosotros queremos explorar su tartamudez y le invitamos a que haga lo mismo.

Es posible que usted no sepa lo que hace cuando tartamudea, esto se debe a que le resulta desagradable y por ello lo tiene escondido para sí mismo y para los otros.

Juntos, vamos a descubrir todos los movimientos que utiliza al hablar.

Cuando haya explorado su patrón de tartamudez no tendrá porqué tenerle miedo puesto que ha dejado de ser algo desconocido para usted.

• **EJERCICIO No. 4: APRENDIENDO EL LENGUAJE DE LA RESPONSABILIDAD**

Su tartamudez no es algo que le pasa a usted, sino que es algo de usted hace. Vea si puede observar y describir su tartamudez en palabras que reconozcan que está involucrado en ella, que es su propia respuesta. Usted está ejecutando la conducta. Tiene responsabilidad y la opción de hacerlo.

Usted debe asumir la responsabilidad de sus hechos y acciones al tartamudear, antes de tener la oportunidad de hacer algo con su patrón de tartamudez.

• **EJERCICIO No. 5: SUPERVISIÓN DE LA TARTAMUDEZ**

El primer trabajo que usted debe hacer es observar continuamente lo que hace. Si observa continuamente los movimientos superfluos que realiza, usted puede prevenirlos. Hágalo, ya que desde este momento, usted debe convertirse en un observador permanente de su manera de hablar.

• **EJERCICIO No. 6: INICIATIVA Y BÚSQUEDA DEL TEMOR**

Usted progresará mucho más y hablará mucho mejor si sigue sacando las palabras a

las que le tiene temor y se enfrenta a las situaciones que le son desagradables, en vez de esperar a que ellas sucedan por sí mismas. La iniciativa es incompatible con el temor y la evitación en las situaciones de habla.

En la terapia de la tartamudez usted nunca debe quedarse quieto.

Si se encuentra a sí mismo tentado a evitar una situación, eso significa que su actitud se dividió y ha perdido la iniciativa. Nunca posponga algo por temor; esté preparado para poder entrar en cualquier situación en la cual anticipe alguna dificultad. Su preparación hará, a la larga, las cosas más fáciles.

• **EJERCICIO No 7: CONTANDO LOS ÉXITOS Y LOS FRACASOS**

Antes de que usted empezara esta terapia, probablemente pensaba que cualquier fluidez esta un éxito y que los bloqueos eran fracasos. Pero esta manera de pensar debe estar cambiando. El bloqueo no es un fracaso, tampoco debe constituir un temor al fracaso. Es solamente una experiencia y puede aprender a responder a ella de manera más adecuada.

De ahora en adelante, evadir y tratar de evitar sus bloqueos usando movimientos superfluos debe contarse como un fracaso.

Tartamudear abiertamente y con menor dificultad debe contarse como un éxito, pues esto incrementará su seguridad y su habla será más fácil.

• **EJERCICIO No. 8: EXPOSICIÓN DEL TÉMPANO DE HIELO**

Saque a flote lo más que pueda de su tartamudez. Sáquela sobre la superficie del témpano tanto como pueda y después estudie el diagrama del témpano de hielo que se ilustra abajo. Dibuje a diario su propio "témpano".

• **EJERCICIO No. 9: TARTAMUDEANDO ABIERTA Y FÁCILMENTE**

Haga que su tartamudez sea un evento público, haga que el oyente sepa exactamente la clase de problema que usted tiene. Muestre abiertamente su tartamudez.

Usted debe estar abierto a su tartamudez. Esto es, usted debe tartamudear libremente y permitir que el oyente conozca su forma de tartamudear.

No se esfuerce por controlar sus bloqueos, deje que éstos fluyan libremente, sin tensiones ni preocupación.

• **EJERCICIO No. 10: RESISTIENDO LA PRESIÓN DEL TIEMPO**

Escriba su reacción ante situaciones donde exista presión de tiempo. Esto es, situaciones donde lo apuren a hablar. Cree y enfrente a situaciones de esta naturaleza.

Indague acerca de cuanta presión de la que sintió se debió a la respuesta de la otra persona y cuanta a usted mismo.

• **EJERCICIO No. 11: PAUSAS Y FRASES. EL USO DEL SILENCIO**

La respiración es una de las respuestas que se conoce que esta asociada al temor. Hacer pausas de silencio es una reacción biológica defensiva natural.

Parte del sistema construido por usted para evitar la presión del tiempo comprende la eliminación de las pausas para respirar, excepto en aquellos casos en que se para porque la frase es difícil.

Es necesario que usted aprenda a utilizar adecuadamente las pausas para respirar, evitando de esta manera el hablar con aire residual.

Muchos de sus problemas de forcejeo al hablar son el resultado del fracaso en el uso de las pausas.

• **EJERCICIO No. 12: REDUCCIÓN DEL ESFUERZO**

Usted se esfuerza al hablar porque trata de abolir, esconder y evitar su tartamudez. Esto es la primera causa de su tensión muscular.

Obsérvese con cuidado y después de cada bloqueo pregúntese:

¿Por qué me esforcé tanto?

¿Qué estaba tratando de cubrir?

Vea que tan relajado puede tartamudear.

• **EJERCICIO No. 13: TARTAMUDEANDO VOLUNTARIAMENTE**

Un estudio ha demostrado que la forma más efectiva de tartamudear voluntariamente es prolongando suavemente la sílaba en las palabras que son difíciles. Usted debe deslizar o patinar al hablar.

Este patinaje o deslizamiento es una alternativa al método de tartamudear en las palabras que teme; sin embargo, inicialmente, debe limitar su tartamudez voluntaria a las palabras que no producen temor.

Características de una buena tartamudez voluntaria:

1.- El tartamudeo voluntario debe ser hecho manteniendo un buen contacto visual.

2.- Al inicio de la tartamudez voluntaria se deben usar palabras a las que no se les tiene miedo.

3.- En la tartamudez voluntaria usted debe prolongar el PRIMER sonido de la palabra, no en la mitad de las vocales.

4.- Para lograr una buena tartamudez voluntaria es necesario hacerlo sin prisas.

5.- La tartamudez voluntaria es una variación de la longitud entre palabras.

6.- Una vez que se ha tartamudeado voluntariamente no debe, a continuación, hablar fluidamente.

• **EJERCICIO No. 14: ESCOGIENDO LOS EJERCICIOS**

Acuérdese: usted va a tartamudear!!, y con esto va a disipar su miedo a hacerlo. Usted puede escoger como lo hará. Puede tartamudear más, pero puede hacerlo más fácil si lo hace de manera voluntaria y en palabras que ordinariamente puede decir con fluidez.

Esta es una manera de comenzar a enfrentar y atacar el temor e ir perdiendo el miedo a tartamudear.

Esta es una forma fácil de ser más abierto a su tartamudez, lo que lo ayudará a seguir adelante sin tratar de abolirla. Esta no es una manera de cubrir su tartamudez, es una manera diferente de tartamudear.

• **EJERCICIO No. 15: MARGEN DE TOLERANCIA Y SEGURIDAD DE LA DISFLUENCIA**

Muchos de ustedes han gastado buena parte de sus vidas tratando de hablar lo mejor posible. Han gastado mucho tiempo forzándose en hablar lo más fluidamente posible.

Como resultado de esto, lo que han logrado es sentir más tensión, ansiedad y presión; trayendo esto como resultado menos fluidez y más tartamudez.

La idea básica del "Margen de Seguridad" es mostrar más tartamudez y menos fluidez.

En vez de esforzarse para tener un lenguaje perfecto o cubrir cualquier rasgo distintivo de su tartamudez, muéstrele a su oyente sus disfluencias.

Al tapar la tartamudez se está reforzando el miedo y construyendo un lenguaje artificial que en nada lo beneficia.

Tartamudee abiertamente y va a tener la seguridad de que puede hablar mejor en cualquier momento. Este es su "Margen de Seguridad".

Usted puede construir su margen de seguridad tartamudeando más de lo que debe. No se esfuerce por ser fluido.

Superar el miedo a tartamudear y desarrollar la aceptar naturalmente las disfluencias de su lenguaje lo ayudarán a crearse un buen margen de seguridad. Lo que traerá como consecuencia que, aunque usted no lo crea, comenzará a ser más fluido ya que Ud. habrá comenzado a aceptar su ROL DE TARTAMUDO.

Como dijimos anteriormente, estos ejercicios propuestos por Sheehan, no tienen como objetivo reprimir la tartamudez. Por el contrario, invitan al tartamudo a tartamudear

libremente, sin temor. A hacer que la persona le pierda el miedo a tartamudear, a que no represente falsos papeles de "hablante fluido", pues se parte del principio de que tartamudear no le hace daño al tartamudo.

El objetivo terapéutico debe orientarse a enseñar al tartamudo a tartamudear sin tensión y con muy poco esfuerzo. Si esto se logra, estamos seguros, que el trabajo del fonoaudiólogo se verá grandemente recompensado.

Bibliografía Consultada

Friedman, S. (2000). La Tartamudez en la Infancia. Disponible en: <http://www.ucv.ve/tartamudez.htm>.

Johnson, W. (1959). Toward Understanding Stuttering. Illinois: National Society for Crippled Children and Adults, Inc.

Johnson, W. (1967). Stuttering. En: W. Johnson, S. F. Brown, J. F. Curtis, C. W. Edney & J. Keaster (Eds.) Speech handicapped school children. (Third Edition). New York: Harper & Row.

Sheehan, JG. (1970). Stuttering: Research and Therapy. New York: Harper & Row.

ANEXO 1

MATERIAL DE DIFUSIÓN

¿Sabe Ud. qué es la tartamudez?

¿Qué es la tartamudez?

La tartamudez son interrupciones en la fluidez del habla de las personas, que se acompañan de tensión muscular, miedo y stress, las cuales son la expresión visible de la interacción de determinados factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan el proceso de comunicación más allá del acto de hablar.

¿Cómo podemos reconocerla?

En sus fases iniciales, la tartamudez puede ser difícil de reconocer, pues suele confundirse con los tropiezos normales que todo niño presenta cuando comienza a hablar.

Sin embargo, existen ciertas señales de peligro a las que hay que estar atento. Estas "señales de peligro" son signos de alerta que hay que tomar en cuenta, sin prestarles demasiada atención y sin que ellos generen angustia.

Algunas de estas señales son:

- Repeticiones múltiples.
- Prolongación de sonidos iniciales.
- Temblores en los músculos de la boca y en los labios.
- Subidas de tono y volumen.
- Angustia y evasiones (el niño evita pronunciar ciertas palabras).

Pero para hacer un diagnóstico correcto de tartamudez, estas señales deben ser evaluadas en el conjunto total de habla del niño y no como señales independientes o aisladas y es sólo el profesional debidamente entrenado el que está en capacidad de hacer el diagnóstico correcto en cada caso.

¿Qué pueden hacer los padres para ayudar al niño que tartamudea?

1. Escuche pacientemente lo que su hijo diga, y no cómo lo dice.
2. Deje que su hijo complete la idea, no lo interrumpa.
3. Mientras su hijo habla, mantenga el contacto visual, de manera natural.
4. Evite completar o expresar las ideas de su hijo. Deje que él use sus propias palabras.
5. Después que él termine de hablar, responda despacio, sin ninguna prisa, utilizando algunas de las palabras que él empleó. Por ejemplo si él ha dicho: "V-v-v-veo un c-c-c-c-carro", Usted contestará lentamente: "¡Ay sí,

TÉMPANO DE CULPA Y PENA POR LA TARTAMUDEZ



mira que carro tan lindo, es azul!”.

6. Espere uno o dos segundos antes de responder a su hijo. Esto ayudará a aliviar la tensión del momento y le ayudará a hablar.

7. Emplee, por lo menos, 5 minutos diarios para conversar con su hijo, en un ambiente agradable. Hable con su hijo, no le hable a su hijo.

8. Haga que las situaciones de habla sean agradables, sin tensiones ni sobresaltos.

Respete y quiera a su hijo. Hágale saber que lo ama y valora, que se siente orgulloso de él y que disfruta el tiempo que pasan juntos.

Los Maestros y la Tartamudez

¿Qué es la tartamudez?

La tartamudez son interrupciones en la fluidez del habla de las personas, que se acompañan de tensión muscular, miedo y stress, las cuales son la expresión visible de la interacción de determinados factores biológicos, psicológicos y sociales.

¿Qué pueden hacer los maestros para ayudar al niño que tartamudea?

1. Al inicio del período escolar, reúnanse con los padres del niño que tartamudea. Conozca sus expectativas y preocupaciones. Indague, con los padres, la actitud del niño ante su tartamudez, pues no todos los niños reaccionan igual: a algunos les preocupará mucho y a otros no.

2. Consulte a un especialista acerca de cómo actuar en cada caso. Si el niño asiste a terapia, pida orientación a la persona que lo atiende.

3. Fomente en sus alumnos las normas de buena educación para hablar: que nadie interrumpa, ni hable en lugar de, ni termine las palabras por otro.

4. No le haga concesiones especiales. Trátele de la misma forma que trata a los otros niños.

5. Hable con el niño en privado. Explíquele que Ud. es su maestro(a) y que su forma de hablar no le molesta. Hágale sentir que puede confiar en usted y que puede solicitarle ayuda cuando lo necesite.

6. Al inicio, hágale preguntas que pueda contestar con pocas palabras.

7. Si va hacer preguntas en clase, procure que el niño tartamudo sea uno de los primeros en ser interrogado.

8. Indíquele a los alumnos que pueden tomarse todo el tiempo que necesitan para responder.

¿Cómo hablar con un niño que tartamudea?

• Al hablar, emplee un ritmo lento y relajado, pero no tan lento que resulte artificial.

• Oiga con atención lo que el niño quiere decirle. Responda a eso y no a la forma cómo lo dice.

• Conserve un contacto visual natural cuando el niño esté hablando.

• No apresure al niño interrumpiéndolo o terminando las palabras por él. No lo “ayude” completando lo que él quiere decirle. No permita que otros lo hagan.

¿Cómo enfrentar las risas, burlas y bromas de los compañeros?

Uno de los problemas más comunes a los cuales se tiene que enfrentar el maestro es a las reacciones de los compañeros del niño tartamudo.

Las risas, burlas y bromas son muy dolorosas para el niño que tartamudea y deben ser erradicadas totalmente.

Converse con sus alumnos acerca del respeto y la comprensión que hay que observar por las diferencias individuales. Haga alguna actividad donde los alumnos investiguen acerca de qué es la tartamudez.

Si algunos compañeros persisten en su actitud, llámelos a parte y explíqueles que tartamudear representa un problema para ese niño y que sus burlas pueden agravar el problema. No los castigue, esto no ayuda mucho, hágales comprender lo equivocado de su comportamiento y lo mucho que ellos podrían ayudar si se comportaran de otra manera.

¿Cómo promover buenos hábitos de habla en los niños?

Cosas que debemos hacer.

• Promover un estilo de vida calmado y sin prisas.

• Hable con el niño, no le hable al niño.

• Cuando se dirija a él, hable sin prisas, calmadamente.

• Cuando este hablando, deje que el niño termine de expresar sus ideas. Trate de no hablar por él y no lo apresure para que termine de decir lo que quiere.

• Haga una pequeña pausa antes de responder las preguntas o comentarios del niño.

• Haga que las situaciones de habla sean agradables, sin tensiones ni sobresaltos.

• Demuéstrele que lo respeta y le tiene cariño.

Cosas que NO debemos hacer.

• Cuando el niño habla, completarle las oraciones

• Apresurarlo para que termine de hablar.

• Interrumpirlo mientras habla.

• Pedirle que hable con rapidez, precisión y madurez todo el tiempo.

• Corregirlo con frecuencia, criticar o tratar de cambiar la forma en que habla o pronuncia sonidos o palabras.

Hablarle de prisa, especialmente cuando se le ha dicho que él debe hablar más despacio.

Si desea mayor información sobre la tartamudez, consulte la página web: [hppt://www.ucv.vc/tartamudez.htm](http://www.ucv.vc/tartamudez.htm).

Material preparado por

Pedro R. Rodríguez C.

ANEXO II

¿Qué son los Grupos de Apoyo?

Son grupos de tartamudos que se ayudan unos a otros mediante la escucha, el intercambio de experiencias comunes, el análisis de opciones y el apoyo mutuo.

Se basan en la comunicación, la empatía y la comprensión.

Objetivos generales de un Grupo de Apoyo:

- Enseñar y aprender el uno del otro acerca de la tartamudez y de cómo ésta les afecta.
- Ayudar a los miembros a sentirse bien con ellos mismos.
- Crear un lugar seguro que permita a los miembros identificar, entender y expresar sus sentimientos.
- Desarrollar confianza en sí mismos y amor propio.
- Ayudar a los miembros a desarrollar un sistema de apoyo personal.
- Enseñar técnicas para el manejo del stress.
- Ayudar a los miembros a identificar sus necesidades.
- Ayudar a los miembros a descubrir que no son los únicos que tienen este problema.
- Fortalecer las habilidades individuales

para la interacción social.

- Estimular la búsqueda de alternativas que permitan el mejoramiento de la Calidad de Vida de los miembros del Grupo.

Rol del Facilitador del Grupo de Apoyo:

- No es “el experto” que indica qué hay que hacer. No cumple un rol directivo.
- Ayuda a crear una atmósfera segura y confortable donde los participantes tengan la oportunidad de compartir.
- Los ayuda a comunicarse mejor y a escuchar a los demás.
- Ayuda a elaborar los objetivos del Grupo, diseña el Programa y se ocupa de las necesidades de los participantes.