

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

Todo niño que hable normalmente o con interrupciones en su habla, posee características únicas de personalidad, carácter o temperamento e interactúa con los demás y con las situaciones del medio ambiente de una manera original y de forma dinámica.

Las interrupciones que caracterizan la conducta de comunicación de algunos niños, también van a variar dependiendo de las situaciones en las que está involucrado, el medio ambiente, sus actitudes emocionales, su lenguaje y vocabulario, entre otras.

La palabra “fluidez” es usada originalmente para referirse a una persona que al hablar otro idioma se desenvuelve bien, así por ejemplo, se dice que esa persona “habla inglés fluido, fácilmente, con un acento adecuado”. De las personas que tartamudean se dicen que no son “fluidos” o que tienen “disfluencias”, y aunque esta palabra significa lo ya expresado, al referirnos a la patología del habla, “TARTAMUDEZ”, el hablante sabe lo que va a decir y como pronunciar la palabra, pero presenta dificultades para decirlo fácilmente o en el tiempo esperado por el interlocutor.

Muchos investigadores han propuesto guías para diferenciar las interrupciones en el habla (disfluencias) que son consideradas “normales o típicas” o “atípicas”. Estas guías siguen siendo controversiales, porque aún los investigadores debaten sobre cuáles son las bases psicológicas y fisiológicas de los procesos de producción de las disfluencias típicas o atípicas.

Ambrose y Yairi (1999) establecen claras diferencias entre las disfluencias de los niños hablantes fluidos y los niños que presentan tartamudez. En este estudio ellos demostraron que en los **niños fluidos o disfluentes normales**, se observa un 24% de “Disfluencias Tipo Tartamudez” (DTT): repeticiones de partes de palabras, repeticiones de sílabas, repeticiones de sonidos, fonación inconstante: prolongaciones, bloqueos y palabras cortadas; y 76% de “Otras Disfluencias” (OD): interjecciones, revisiones, repeticiones multisilábicas y repeticiones de frases. Mientras que en los **niños que tartamudean** se encontraron 66% de DTT y 34% de OD

Los padres se alarman cuando un niño empieza a presentar interrupciones o disfluencias en su habla y expresan que su hijo está tartamudeando. Sin embargo está descrito que el 75% al 80% de los niños que presentan disfluencias entre los 2 y 3 años, se recuperan espontáneamente (Sheehan y Martyn, 1970). El otro 20% - 25% empiezan a luchar por producir las palabras y terminan tartamudeando. Para estos niños las disfluencias no terminan formando parte del desarrollo normal del habla y del lenguaje o de la llamada “tartamudez evolutiva”.

Aunque las “repeticiones” en los niños pequeños pueden ser consideradas normales, cuando estas empiezan a aumentar en su frecuencia de aparición, no deben ser tomadas como típicas en el habla diaria del niño. Si este aumento de las disfluencias va acompañado de movimientos asociados de la cara o del cuerpo para tratar de decir la palabra, esto se considera un signo de alerta que amerita la evaluación de un “terapeuta del lenguaje especializado”.

Se han descrito varias dimensiones básicas en la fluidez del habla:

1. La relación entre el número de palabras por unidad de tiempo (rate)
2. El número de palabras, sílabas o expresiones producidas en una muestra del lenguaje dada (Frecuencia)

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

3. El esfuerzo o la facilidad con la que se producen las palabras al hablar (Tipo de disfluencia)
4. Tiempo de duración de las disfluencias
5. El desarrollo del lenguaje en el niño (Las habilidades semánticas y sintácticas del lenguaje)
6. Las habilidades fonológicas (habla) del niño
7. Las habilidades en el uso del lenguaje
8. La integración sensorial
9. Las habilidades motoras finas en el habla
10. Las habilidades de entonación e intensidad de la voz
11. Las habilidades interpersonales

Cada una de estas dimensiones debe ser evaluada cuando se sospecha que un niño puede presentar tartamudez, por el terapeuta del lenguaje (fonoaudiólogo, logopeda)

ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN PARA LOS PADRES

Cuando los niños presentan “disfluencias” o los padres piensan que están tartamudeando, ellos pueden implementar una serie de estrategias para estimular a los niños a establecer una comunicación efectiva y sentirse felices de hacerlo!

VELOCIDAD DEL HABLA

Usualmente los niños tienden a hablar rápido para mantener el ritmo de los padres. Cuando ellos se apuran, especialmente si están entre 2 y 4 años de edad, ellos pueden repetir, dudar o hacer pausas porque su lengua, labios y mandíbulas simplemente no pueden moverse tan rápido. En esta edad se están desarrollando sus habilidades de coordinación entre la respiración, la producción de la voz y la de los sonidos.

Si nosotros, como padres, reducimos nuestra velocidad al hablar, es muy posible que ellos también lo hagan. Los adultos podemos modelar un habla más lenta.

Podemos ayudarlos diciéndoles “Papi y mami tenemos tiempo para oírte”. Sin embargo no debemos decirle “habla más despacio, tomate tú tiempo, respira antes de hablar”, ya que este tipo de afirmación le da al niño la idea de que él está haciendo algo mal cuando habla y que él debe tratar de no hablar en la forma en la que lo está haciendo ahora. En este intento de no hacer “algo malo” sus músculos pueden volverse rígidos y las disfluencias pueden aumentar.

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

PREGUNTAS

Mucha de la interacción de los adultos con los niños se basa en preguntas: “¿Cómo te fue en el colegio?, ¿Qué comiste?, ¿Con quién jugaste?, ¿Dónde está tú sweater?” En vez de hacer esto, los padres pueden ofrecer información, usando frases cortas, acerca de las actividades que ellos realizaron mientras no estaban con el niño o comentar acerca de lo que ven o hacen: “Tú hermano está en la casa; Te compré el jugo que te gusta; Mira ese carro que lindo!”, esto facilitará la comunicación con el niño y lo estimulará a hablar acerca de sus actividades.

EXPONER AL NIÑO A HABLAR

Evitar el “dile a”: “Dile a mamá lo que vimos. Dile a tu abuelo lo que te regalaron en tú cumpleaños. Dile a tú madrina lo que hicimos”. El adulto puede hacer comentarios acerca de ciertas actividades y darle la oportunidad al niño de intervenir si él así lo desea.

EL AQUÍ Y EL AHORA

Los niños pequeños hablan sobre lo que ven, oyen y tocan; y es más fácil para ellos, hacerlo cuando tienen en frente el estímulo o la situación, si tienen que hablar sobre lo que pasó ayer o hace días, ellos tienen que buscar dentro de su repertorio lingüístico, las palabras o los nombres para expresar sus pensamientos.

Una manera de facilitar sus habilidades verbales es a través de los cuentos. En vez de hacerle preguntas: “¿Qué es esto?, ¿Cómo hacen los gatos?”, los adultos pueden resaltar las características de lo que ven: “Mira qué lindo este gato!; Las gallinas viven en la granja”. Algunas veces los padres pueden leer el cuento, pero los niños, usualmente, están más interesados en “el cuento” que los adultos y ellos pueden elaborar relacionado a las láminas de objetos o acciones que están viendo juntos. Si el niño quiere nombrar o hacer comentarios acerca de lo que ve, en general, es una gran oportunidad que proporciona una comunicación más efectiva.

NO CORREGIR... REPETIR

Las disfluencias pueden disminuir si hacemos “eco” de lo que el niño dice. Podemos repetir parte de la frase o la frase completa en forma fluida, en una velocidad y tiempo normal, y dentro del contexto de lo que se está hablando. No es tan divertido repetir todo lo que el niño dice y no es la mejor manera de “conversar” con él, así que debemos dosificar esta estrategia. Lo más importante es hacerle saber que comprendimos lo que nos dijo y que nos estamos comunicando. Todos pensamos que lo que decimos es importante. Esto no es diferente en los niños. Ellos disfrutan cuando saben que los oímos y que su mensaje está llegando!

Algunos niños se pueden molestar cuando hacemos esto, si ese es el caso, no debemos insistir.

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

ESCUCHAR Y ATENDER

Los niños no son buenos “esperando su turno” para hablar o para cualquier otra actividad. Con frecuencia ellos nos interrumpen cuando estamos hablando o realizando una actividad. Ellos quieren que los padres los miren a los ojos y les presten atención a lo que dicen, porque lo que ellos tienen que decir ES IMPORTANTE! Así estemos conduciendo el vehículo o con una olla de agua caliente en las manos. Con frecuencia las disfluencias tienden a aumentar en estas situaciones. Si no los podemos atender inmediatamente (como usualmente ocurre), podemos decirle “espera un minuto, ya te atiendo” o “tú hermano está hablando, espera tú turno”. Poco a poco ellos irán aprendiendo. No se desespere, los niños crecen y maduran!

DESARROLLO DEL LENGUAJE

Muchos niños tienen interrupciones en su habla porque ellos están desarrollando sus habilidades de comunicación: aprendiendo palabras nuevas y construyendo oraciones, aprendiendo a hacer preguntas que llevan un orden distinto en la oración, usando su voz con diferentes entonaciones o usando su creciente conocimiento de la lengua en el momento y lugar adecuados. Nuestra meta es reducir la presión del tiempo que tienen para expresar sus deseos y pensamientos, mientras ellos están aprendiendo a usar sus recién nacidas habilidades de comunicación.

Generalmente los padres se esfuerzan por enseñarles a sus hijos pequeños los colores, los números, los nombres de toda la familia, etc. Los adultos pueden reducir un poco las actividades de enseñanza. Los niños continuarán aprendiendo, pero de una forma más fácil y relajada. En la medida en que las disfluencias se reducen, las actividades de enseñanza de los padres pueden ir aumentando.

Los padres pueden jugar con sus hijos realizando actividades que no impliquen órdenes o instrucciones permanentes: preparar comidas, dramatizar personajes, competencias con los carritos, armar un castillo, un estacionamiento, con legos o tacos, hacer figuras con plastilina, hacer de “papá y mamá” o de “mamá e hijo” cambiando roles, colorear figuras, dibujar, leer y ver cuentos juntos. Estas actividades permiten que el niño exprese sus ideas y pueda compartir momentos de silencio con sus padres.

Hable en frases u oraciones cortas, haga pausas que le permitan al niño intervenir en la situación de comunicación, toque los temas que al niño le interesen, dele alternativas en la comunicación (¿quieres helado de fresa o de chocolate?).

Esto también permite que el niño aprenda a esperar su turno, a que las palabras no tienen que salir de la boca como el agua de un grifo, a que el silencio se puede compartir, a que no siempre tiene que hablar, a que los demás están dispuestos a esperar su turno para hablar, a que comunicarse es gratificante y es una actividad que se puede realizar sin apuros y tranquilamente. Mientras más sencillo (frases cortas) y más concreto sea el tema de la conversación, menor esfuerzo tiene que hacer el niño por realizar oraciones complejas que, probablemente, aún no tiene las habilidades para hacer.

Debemos recordar que los niños entre 2 y 4 años de edad son altamente independientes. Debemos buscar y encontrar los momentos donde, tanto el adulto como el niño, deseen compartir actividades, y no todas las veces los niños van a querer hacer o participar en las actividades propuestas. Debemos ser pacientes. Hacer de nuestros

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

momentos compartidos una fiesta de la comunicación! Disfrutar y hacer que los niños disfruten de hablar, de comunicarse en una forma fácil y tranquila.

La calidad y no la cantidad del tiempo que pasamos con nuestros hijos, puede marcar la diferencia entre un niño que se esfuerza por hablar y otro que habla suave y tranquilamente.

A continuación proponemos una "Guía para diferenciar las Disfluencias Típicas de las Disfluencias Atípicas". El objetivo es ayudar a los padres a detectar signos de alerta en relación a la expresión verbal de los niños entre los 2 y 5 años de edad. Si Ud. sospecha que su hijo puede estar presentando un trastorno en la comunicación, debe consultar con el terapeuta del lenguaje especializado en el área de fluidez, quien realizará una evaluación y ofrecerá orientaciones a los padres sobre el manejo de las conductas verbales del niño.

BIBLIOGRAFÍA

Anne K. Bothe, Jason H. Davidow, Robin E. Bramlett, Stuttering Treatment Research 1970–2005: I. Systematic Review Incorporating Trial Quality Assessment of Behavioral, Cognitive, and Related Approaches, *American Journal of Speech-Language Pathology* Vol.15 321-341 November 2006.

Barbara Miller, Barry Guitar. Long-Term Outcome of the Lidcombe Program for Early Stuttering Intervention, *American Journal of Speech-Language Pathology* Vol.18 42-49, ASHA February 2009.

Ehud Yairi, Barbara Lewis, Disfluencies at the onset of stuttering, *Journal of Speech and Hearing Research*, Volume 27, 154-159, March 1984

Joy Armson, Sarah Jenson, Diane Gallant, Joseph Kalinowski, E.Jane Fee, The relationship between degree of audible struggle and judgment of childhood disfluencies as stuttered or not stuttered. *J. of Speech-Language Pathology*, Vol. 6, No. 1, ASHA, February 1997

Kenneth O. St. Louis, A Tabular summary of cluttering subjects in the special edition, *Journal Fluency Disorders*, 21 (1996), 337-343

Laura S. DeThorne, Cynthia J. Johnson, Louise Walder, Jamie Mahurin-Smith. When "Simon Says" Doesn't Work: Alternatives to Imitation for Facilitating Early Speech Development. *American Journal of Speech-Language Pathology* Vol.18 133-145 May 2009.

Mark Onslow, Mark Jones, Sue O'Brian, Ross Menzies, Ann Packman. Defining, Identifying, and Evaluating Clinical Trials of Stuttering Treatments: A Tutorial for Clinicians, *American Journal of Speech-Language Pathology* Vol.17 401-415 November 2008.

Mark W. Pellowski, Edward G. Conture. Characteristics of speech disfluency and stuttering behaviors in 3 and 4 year old children. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. Vol. 45, 20-34, ASHA February 2002

Nicoline Grinager Ambrose, Ehud Yairi. Normative disfluency data for early childhood stuttering. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*. Vol 42, 895-909. ASHA, August 1999.

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.

¿DISFLUENCIAS O TARTAMUDEZ?

Denise Behrens de Avella MS SLP CCC *

dba2006@gmail.com

GUIA PARA DIFERENCIAR LAS DISFLUENCIAS NORMALES DE LA TARTAMUDEZ (2 a 5 años)
DENISE BEHRENS DE AVELLA MS SLP CCC PATÓLOGA DEL HABLA Y DEL LENGUAJE
TELF. 0416.626.2755 e mail dba2006@gmail.com Caracas, Venezuela

CONDUCTA	DISFLUENCIAS NORMALES (TÍPICAS)	TARTAMUDEZ (DISFLUENCIAS ATÍPICAS)
REPETICIONES DE SÍLABAS		
a. FRECUENCIA POR PALABRAS	MENOS DE 3	3 Ó MÁS
b. FRECUENCIA POR 100 PALABRAS	MENOS DE 10	MÁS DE 10
c. TIEMPO	NORMAL	MÁS RAPIDO QUE LO NORMAL
e. TENSION VOCAL EN EL CUELLO	AUSENTE	PRESENTE (GENERALMENTE)
TIPO DOMINANTE DE DISFLUENCIAS	REPETICIONES DE PALABRAS Y FRASES, INTERJECCIONES Y REVISIONES	REPETICIONES DE PARTES DE PALABRAS, PROLONGACIONES AUDIBLES E INAUDIBLES, "PALABRAS
REPETICIONES DE UNIDADES POR PALABRAS	NO MAS DE 2 UNIDADES DE REPETICION POR PALABRA (m-m-mamá)	POR LO MENOS 3 UNIDADES DE REPETICIÓN POR PALABRA (m-m-m-mama)
FLUJO DE AIRE	NO SE OBSERVA ESFUERZO EVIDENTE O INTERRUPCIÓN EN EL FLUJO DE AIRE CUANDO TIENE LA DISFLUENCIA ("maamaamaa" NO "maa-maa-maa)	DIFICULTAD PARA EMPEZAR, MANTENER EL FLUJO DE AIRE O LA VOZ, CON FRECUENCIA ASOCIADO A LAS REPETICIONES DE PARTES DE PALABRAS,, PROLONGACIONES
TIEMPO DE LAS DISFLUENCIAS	MUY CORTAS	MÁS LARGAS, CON MÁS ESFUERZO, CON FRECUENCIA PUEDEN OCURRIR DE LOS SONIDOS SORDOS A LOS SONIDOS ("c-c-c-c" O "c-c-c-c-c-c-c-c-c-c")
INTENSIDAD DE LA VOZ	NORMAL	AUMENTADA
MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS PARPADEO, TEMBLORES,	AUSENTES	PRESENTES
PAUSAS SILENCIOSAS	PUEDEN ESTAR PRESENTES	PUEDEN ESTAR PRESENTES
INSPIRACIONES O ESPIRACIONES BRUSCAS AUDIBLES	NINGUNA	PUEDEN ESTAR PRESENTES
TIEMPO DE APARICIÓN	MENOS DE 12 MESES	12 MESES O MÁS
PERMANENCIA DE LAS DISFLUENCIAS	SIMPRES IGUAL	CADA DIA SON MÁS
CONCIENCIA DE LAS DISFLUENCIAS	POCA O NINGUNA	PUEDE EXPRESAR RABIA O FRUSTRACION POR NO
CONTACTO VISUAL	PRESENTE	EVADE EL CONTACTO VISUAL
SENTIMIENTOS:IMPOTENCIA, RABIA, INSEGURIDAD	AUSENTES	PUEDEN ESTAR PRESENTES
REACCIÓN EN SITUACIONES DE STRESS	MÁS DISFLUENCIAS NORMALES	MÁS SILABAS O PALABRAS CORTADAS
ANGUSTIA O EVITACION AL HABLAR	POCO FRECUENTE	FRECUENTE

FUENTE: Biain de T. B. (2002) Tartamudez. Una disfluencia con cuerpo y alma. Buenos Aires. Edit. Paidos. Pelowski M. Conture E.(2001) Characteristics of speech disfluency and stuttering behavior in 3 and 4 year old children. Journal of Speech and Language research, 32, 625-634 Armson J, Jenson S., Gallant D., Kalinoski J. Jane Fee E. (1997) The relation between degree of audible struggle and judgments of childhood disfluencias as stuttered or not stuttered. American Journal of Speech-Language Pathology, Vol.6.No.1. Market K., Montague J., Drummond S. (1990).Journal Fluency Disorders.15. 21-23. Cooper E.B. & Cooper C.S. (1985). Cooper personalized fluency control/therapy handbook (rev.).Allen, TX: DLM Teaching Resources. Van Riper(1982) The Nature of Stuttering. Englewood Cliffs, NJ Prentice-Hall. Milagros Rosales, milagrosrv@gmail.com, CETEL, Hospital de Niños J.M-De Los Ríos, Caracas, comunicación personal. Experiencia personal.

*Patóloga del Habla y del Lenguaje, Consulta Especializada de Terapia del Lenguaje - CETEL - Servicio de Otorrinolaringología, Hospital de Niños J.M. de Los Ríos, Caracas, Venezuela. Syracuse University, USA. Instituto Venezolano de la Audición y del Lenguaje, IVAL, Caracas, Julio, 2009.