

## **Capítulo 10.**

### **Identificación.**

Creemos que el mayor cargamento de la tartamudez consiste en respuestas aprendidas a la experiencia y a la anticipación de la ruptura de la fluidez; por tanto nuestra terapia se ha diseñado para desaprender esas respuestas, modificarlas y moldearlas de una manera que permita el flujo hablado. Es más, creemos que incluso las inadecuaciones de personalidad del tartamudo también han sido aprendidas. Creemos que son consecuencia de las interrupciones de la comunicación y de la evaluación que de ellas hacen personas significativas con las que el tartamudo interacciona; nuestra tarea es, de nuevo, extinguirlas y reemplazarlas por otras nuevas. La terapia de la tartamudez implica desaprender, reaprender y volver a aprender.

#### ***Identificación.***

Comenzamos nuestra terapia entrenando al tartamudo a identificar los comportamientos visibles y encubiertos que constituyen su desorden. Hemos experimentado con distintos enfoques para comenzar la terapia y así es como hemos conseguido los mejores resultados. Hay muchas razones para empezar con actividades de identificación. Estas presentan una oportunidad para establecer la relación de trabajo entre el terapeuta y el paciente. Especifican el problema terapéutico en términos de lo que debe ser desaprendido. Colocan inmediatamente del lado del tartamudo la responsabilidad de hacer algo con su tartamudez, llámese explorarla analíticamente para definir sus componentes. A base de coleccionar ejemplos de estos comportamientos, no solo en la clínica sino también fuera de ella, prevenimos la insularidad que impide la generalización. Empezando con la identificación, evitamos poner demasiada demanda de una inmediata modificación en nuestros pacientes. Pedirle a un tartamudo que empiece inmediatamente a cambiar la manera como tartamudea es pedirle que fracase, aunque solo sea porque, de hecho, él raramente conoce la manera cómo tartamudea. En lugar de ello, cuando le pedimos un escrutinio de lo que hace cuando tartamudea y que busque oportunidades para tartamudear de manera que pueda hacer ese escrutinio, inmediatamente fortalecemos el gradiente de aproximación a las situaciones temidas. Probablemente de mayor valor aún es el hecho de que en este proceso de colección y análisis, el tartamudo discierne pronto que el terapeuta no rechaza ni castiga su tartamudez, sino que le da la bienvenida para confrontarla analíticamente. La identificación ayuda a la desensibilización. Hay muchas otras razones que diremos más adelante. De momento digamos meramente que, empezando de esta manera, resolvemos muchos de los problemas que aparecen en los primeros días de todas las terapias.

Una de las curiosas realidades de la percepción del tartamudo sobre su propia tartamudez es su tendencia a juntar una serie de comportamientos dispares, que van desde arrugar la nariz hasta dar rodeos tipo “ah..ah”, y llamar a toda esa juntaza tartamudez. Cuando le preguntas qué ha hecho, contesta meramente que ha tartamudeado. Es más, raramente reconoce que hace lo que hace, quizá porque ese reconocimiento puede ser demasiado doloroso o quizá porque la agitación emocional que acompaña el comportamiento impide tal

discriminación. Sin entrenamiento, el tartamudo no puede ni siquiera duplicar, ni incluso inmediatamente después, la anormalidad que acaba de demostrar. Lamentablemente, algunos de los clínicos e investigadores lidian con la tartamudez de la misma manera. Hablan de momentos de tartamudez o palabras tartamudeadas. Cuentan esos momentos o palabras. Los usan en los protocolos de condicionamiento operante aunque un conjunto de comportamientos tartamudos pueda ser tan parecido a otro como manzanas y cebollas. Los comportamientos mostrados en diferentes palabras pueden servir para propósitos diferentes. Incluso dentro de la misma palabra tartamudeada, el tartamudo puede usar algo de prolongación vocal “ah” como estrategia para posponer el momento o como dispositivo de arranque para iniciar la vocalización o por otras razones. ¿Cómo tartamudea? Esta es la cuestión básica que debe ser respondida si queremos cambiar la “tartamudez” o extinguir las respuestas individuales que la constituyen. Seguramente deberíamos empezar buscando una respuesta a esta pregunta<sup>1</sup>.

Aunque es posible cambiar algunos comportamientos a través del refuerzo contingente sin que el sujeto sea consciente de lo que está ocurriendo, el aprendizaje avanza mucho más rápidamente cuando el alumno conoce y coopera en el proceso de aprendizaje. Ciertamente, el experimentador o terapeuta debe especificarle las respuestas que han de ser alteradas o extinguidas y así planificar refuerzos y castigos apropiadamente. Vemos la terapia del tartamudo adulto necesitada de un enfoque del paciente como co-terapeuta, ambos participando en la programación; la primera y más continua tarea terapéutica consiste en especificar y confrontar los comportamientos a cambiar. El tartamudo debe ser consciente de lo que hace cuando tartamudea.

Pero, ¿no es esta conciencia ya demasiado mórbida en el tartamudo? ¿No hay peligros al incrementar la evidente preocupación que rodea la disfluencia? En el niño buscamos desviar su atención de las palabras y sonidos rotos. ¿Por qué entonces al tartamudo adulto le pedimos que estudie sus comportamientos tartamudos?

Tenemos varias respuestas para estas preguntas. En primer lugar, en el tartamudo confirmado que ha sido durante mucho tiempo dolorosamente consciente de su dificultad de habla, que ha aprendido a anticipar y a reaccionar a ella, nuestra atención clínica a los detalles añadirá poco incremento a su malestar. En segundo lugar, debemos combatir el mecanismo de defensa de la negación. Si uno tiene un problema (y la tartamudez es un problema, no una maldición misteriosa) lo mejor es afrontarlo. En tercer lugar, el tipo de cono-

---

<sup>1</sup> Brutten y Shoemaker (1967) han recomendado vivamente este punto de vista, afirmando que el término “momento de tartamudez” cubre diferencias básicas en los comportamientos constitutivos de ese momento, específicamente las diferencias entre comportamientos operantes y respondentes. Lohr (1969), Webster (1968<sup>a</sup>) y Zenner (1971), usando vídeo, mostraron la gran variedad de comportamientos que son enmascarados bajo la etiqueta de “momento de tartamudez” o “palabra tartamudeada.” No solo algunos de estos comportamientos diferentes sirven para funciones diferentes; también muestran distintos efectos cuando son castigados.

cimiento que el tartamudo posee sobre su propio desorden es a menudo caótico e indiferenciado. Todo lo que él siente es que “se bloquea” o que una tormenta de emociones le barre. No reconoce ni puede analizar los comportamientos específicos que caracterizaron un episodio particular de tartamudeo. Si tenemos la esperanza de que modifique sus comportamientos tartamudos debería primero ser capaz de discriminarlos. Es más, el proceso de identificación proporciona una excelente oportunidad para la desensibilización. Puesto que nuestra intención es reducir la emoción negativa, el examen analítico del comportamiento *en el contexto del genuino interés del terapeuta y la imposibilidad del castigo*, reduce la ansiedad. Por una vez, la experiencia que siempre ha evitado es buscada y deseada. Puede tocar lo intocable.

Pero hay algo más. Empezando de esta manera, estructuramos de principio la terapia como un proceso de colaboración. Se le da inmediatamente al tartamudo la responsabilidad de participar activamente en su tratamiento. Es él quien debe recoger las diferentes clases de conductas tartamudas que componen su alteración y traérnoslas a nosotros para que le ayudemos a reconocer sus rasgos y para qué sirven. A menudo, el ejemplo de tartamudez que encontramos en la sala de terapia es muy diferente del que se caracteriza bajo el estrés de la comunicación en el exterior. Sólo el tartamudo nos puede proporcionar esta información y al hacerlo debe aceptar la responsabilidad de identificarla y analizarla cuando estamos ausentes. Esta delegación inmediata de responsabilidad contrarresta la pasividad que los tartamudos a menudo muestran al comienzo del tratamiento. “¡Ayúdame, Oh sabio!”, ruegan en silencio, “¡Hágase tu voluntad!, soy arcilla en vuestras manos. ¡Oh sabio, sáname!”. Aunque seamos capaces de entender por qué se sienten así, no nos seduce adoptar ningún papel mágico. “Hay trabajo que hacer”, le decimos “tú, el tartamudo, tienes mucho que hacer. Comencemos. Aquí es donde empezamos. Tu trabajo es tartamudear y averiguar exactamente lo que haces cuando tartamudeas y por qué lo haces. No sólo aquí en la clínica donde yo te puedo observar sino en todas partes. Tráeme tus tartamudeos y los sentimientos que les acompañan para que podamos saber claramente lo que debemos cambiar”.

### ***Procedimientos de identificación.***

“Primero pesca tu pez”, advirtió Isaac Walton. Si queremos analizar los comportamientos tartamudos para poder empezar a programar el aprendizaje y desaprendizaje, es necesario en primer lugar capturarlos y mantenerlos durante el tiempo suficiente para estudiarlos. Este es uno de nuestros sub-objetivos primarios: recoger ejemplares de los comportamientos tartamudos. Pero no sólo los recogemos. También catalogamos la fauna y la flora de la tartamudez, tratando de encontrar cosas en común dentro de la variedad, descubriendo, por ejemplo, que la interjección “ah” anticipatoria o el carraspeo de aclararse la voz, o lamerse los labios, pertenecen a una especie que deberemos llamar comportamientos de aplazamiento, incluida en el género de la evitación. Esta designación de categorías de comportamientos tartamudos no es esquemática. Las categorías reflejan las dinámicas de los modos que el tartamudo tiene para afrontar su problema. Algunos terapeutas prefieren ceñirse a los comportamientos observables e ignorar los propósitos con los que los tartamudos utilizan estas reacciones de hacer frente a su problema. Nosotros no hacemos eso. Consideramos las verbalizaciones de las razones de estas conductas observables. Una gran cantidad de tartamudos nos han contado por qué hacen lo que hacen, por qué se detienen ante una

palabra temida para aplazar la anormalidad y frustración que esperan experimentar si la dicen, por qué sacuden su mandíbula, o jadean para tratar de librarse del temblor de labios, por qué sincronizan el momento en el que intentan hablar con un movimiento del brazo, por qué usan un sinónimo para evitar el tartamudeo de la palabra que reemplazan. La mayoría de los componentes de la conducta del tartamudo consisten en actividades que tienen un propósito determinado. Les ayudan, reducen sus dificultades. Sería poco inteligente ignorar el resultado que producen realmente. El tartamudo necesita saber no sólo lo que hace sino por qué lo hace.

Además, el proceso de identificación y análisis de los comportamientos tartamudos conduce inevitablemente a la revelación de los sentimientos que el tartamudo tiene sobre su alteración y sobre sí mismo. Ocasionalmente aparecen tormentas de emoción. Estas también pueden ser identificadas y aceptadas y se puede averiguar el papel que desempeñan dentro del problema. También dentro del ambiente permisivo de la sesión terapéutica, pierden algo de la fuerza que han adquirido.

Hemos descubierto que este proceso de recolección y de clasificación reduce en sí mismo la ansiedad. Hace disminuir el rechazo porque al recoger ejemplos de tartamudeo, deben buscarlos. A través de su confrontación y análisis, el misterio se va haciendo cada vez más pequeño. Cuando el tartamudo enseña estos comportamientos al terapeuta o ambos los escuchan en cintas o lo ven en vídeo, estos tartamudeos son reexperimentados con muy poco o casi nulo desagrado, proceso que es fundamental para la desensibilización y extinción. Hemos tratado diferentes maneras de experimentar la terapia, pero este enfoque parece haber sido el más efectivo. No es muy exigente para con el tartamudo. Lo único que se le pide es que tartamudee. Crea el tipo de interacción entre el tartamudo y el terapeuta que permita examinar la competencia y entrega de este último. Expone y define el problema.

### ***La jerarquía de la terapia de identificación.***

Al explorar diferentes métodos que ayuden a que el tartamudo comience su recogida y catalogación de comportamientos tartamudos, creemos necesario dar algunos consejos. Dejado a su propia iniciativa, tenderá a concentrar su atención en aquellos que son más anormales, y cuando esto ocurre, se dará cuenta de que la experiencia es demasiado traumática. Según esto, después de algunos errores, finalmente creamos una secuencia que ha sido por lo general satisfactoria. Dejando que el tartamudo identifique primero las palabras que dice fluidamente, presentamos la más fácil y aceptable de todas las tareas que va a realizar. Generalmente se sorprende de ver que posee más fluidez de la que pensaba y su falsa concepción de que no puede hablar fluidamente se le presenta como errónea. Posteriormente le pedimos que identifique aquellos tartamudeos cortos y fáciles que nos servirán como objetivo principal primario y que existen en su habla sin que él mismo pueda reconocerlos. Cuando es capaz de hacer esto constantemente y sin emociones negativas, pasamos al siguiente punto de nuestra jerarquía, la recolección, confrontación y análisis de los comportamientos de evitación. Cuando estos pueden ser identificados con objetividad y calma, hacemos lo mismo con el aplazamiento, los trucos de arranque, las claves verbales que anteceden a la expectativa del tartamudeo, y después otros temas en el secuencia jerárquica.

De nuevo queremos enfatizar que en este período inicial de la terapia, no le pedimos al tartamudo que elimine o modifique estas conductas. Su papel es simplemente el de recoger y catalogar, no el de corregir o eliminar. Queremos saber, y queremos que él sepa lo que hace cuando dice que tartamudea. Estamos definiendo el problema de aprendizaje.

***Identificando los comportamientos objetivo: los tartamudeos fluentes.***

Todo tartamudo, sin importar su severidad, de vez en cuando será capaz de emitir una palabra en la que la cantidad de alteración sea mínima. Quizá el primer sonido o la vocal sea ligeramente prolongada, o alargada la transición, o se muestre una única repetición silábica no forzada, y no se presenten conductas de evitación o lucha. Estos pequeños tartamudeos no interrumpen el fluir del habla y en realidad no son lo suficientemente notorios como para evocar frustración o penalización del oyente. Los tartamudeos se presentan en diferentes formas y tamaños. Unos son largos, otros son cortos. Unos son grotescamente anormales, otros no. Es difícil para algunos de nuestros pacientes reconocer esta variedad al principio o aceptar nuestra definición de que estas pequeñas distorsiones en la secuencia de sonidos pertenecen a la categoría de tartamudeo. No discutimos, simplemente tenemos en nuestra propia habla tal cantidad de ellas que su esencia es inconfundible y señalamos aquellas que oímos y vemos en el habla del tartamudo como un tipo de tartamudeo que puede aprender para usarlo algún día, en lugar de la desagradable manera que ahora muestra con tanta frecuencia. Por supuesto, duda de nosotros, y nosotros aceptamos su duda, pero seguimos manteniéndole que existen muchas formas de tartamudear, que unas son mejor que otras, y que es posible tartamudear sin perjudicar la fluidez o sin incurrir en la penalización del oyente. Si el tartamudo puede aprender esto, no tendrá miedo a comunicarse.

Generalmente, al principio los tartamudos ignoran estos tartamudeos poco anormales hasta que los escuchan en cintas o los ven en vídeo o el terapeuta los imita dentro de su propia habla. Algunas veces deben primero reconocerlos en el habla de otros tartamudos. Tan pronto como nuestros pacientes son capaces de identificarlos con facilidad en la sala de terapia, le pedimos que los busque en otras situaciones, anotando las palabras en las que aparecen esos tartamudeos fluidos y practicándolos retrospectivamente para que nos las muestren en la siguiente sesión terapéutica. Esta tarea generalmente tiene gran impacto. Pone en sus bocas el objetivo modelo, prueban la recompensa final en el mismo comienzo de este laberinto terapéutico. Les recompensamos con nuestra aprobación y les pedimos que visualicen cómo se sentirán cuándo todo su tartamudeo sea de ese tipo. “Si pudiera tartamudear de este modo todo el tiempo, cosa que no puedo al menos ahora, no tendría miedo de tartamudear. No puede decir nada más”. Este es un comentario típico. Ha sido interesante observar, como este proyecto, inmediatamente comienza a alterar los viejos malos hábitos. En lugar de prestar atención a lo peor de sus alteraciones en el habla, como generalmente hacen, en vez de revivir una y otra vez su anormalidad, frustración y vergüenza, los tartamudos comienzan a adoptar un conjunto de objetivos exploratorios. El pesimismo comienza a remitir.

Hemos visto unos cuantos casos raros de tartamudos que inmediatamente suprimieron todos sus viejos comportamientos anormales después de tal proyecto y aprendieron esta

nueva y fácil variedad de tartamudeo en sólo unas pocas semanas, y después se hicieron completamente fluidos y mantuvieron esa fluidez tartamuda. Creemos que estos individuos son los que responden favorablemente a cualquier tratamiento que conlleve la sugestión. Son probablemente los que cualquier curandero puede curar. La mayoría de nuestros casos se han aprovechado de estas actividades, pero bien sabemos que la terapia no ha hecho más que empezar. Esperamos solamente que los tartamudos comiencen a examinar y confrontar sus comportamientos tartamudos, que se den cuenta de que es posible tartamudear de diferentes maneras, y que algunas de éstas interferirán muy poco la comunicación. Incluso para los que parecen ser capaces de recoger sólo unos pocos comportamientos fluentes de este tipo, tal proyecto es útil, puesto que clarifica el objetivo, fortalece la aproximación y debilita el rechazo. Proporciona la oportunidad de discusión entre el terapeuta y el tartamudo. Por ejemplo, con uno de nuestros tartamudos más severos, que afirmaba que él nunca podría recoger un sólo ejemplo de tartamudeo fluente (y procedió a demostrar que no podría encontrar ninguno ni siquiera en su conversación con nosotros) utilizamos algunas lecturas adaptadas, grabadas, en las que tenía que repetir cualquier palabra en la que hubiera tartamudeado diez veces. Como habíamos esperado, apareció una gran variedad en estos intentos repetidos, y algunos de ellos eran muy cortos o ligeros. Mientras escuchábamos la grabación y escuchábamos estas últimas nos saltó con lo siguiente: “Está bien, vale, he hecho algunos de esos tartamudeos fluidos. ¿Por qué odio tanto admitirlo? ¿Por qué tengo que estar siempre bombeando en lo más horrible? Quizá tenga miedo de la esperanza.” Esto llevó a una discusión en la que expuso por primera vez algunos sentimientos básicos sobre sí mismo. Resultó ser una de esas experiencias que el terapeuta guarda como un tesoro.

### ***Identificando las conductas de evitación.***

Tan pronto como nos aseguramos que el tartamudo ha reconocido estos modelos de tartamudeo fluente en su habla, procedemos seguidamente a ayudarlo a afrontar sus reacciones habituales de evitación. De nuevo, conjuntamente, establecemos un subobjetivo. No le pedimos en este momento que evite situaciones o palabras temidas. Le pedimos simplemente que empiece a recoger los tipos de conductas de evitación que usa. Nuestro objetivo es ayudarlo a que sea consciente de su repertorio completo de maniobras evasivas. Esto sirve como tema básico para nuestras discusiones. Anota lo que ocurre en estas situaciones en las que evita, nos muestra cómo evita la escena del tartamudeo que se avecina, como sustituye una palabra temida por otra fácil, como revisa sus frases, etc. Escuchamos cintas magnetofónicas, modelamos el proceso identificativo. El tartamudo nos cuenta, a menudo, al principio con orgullo dentro de su ingenuidad, cómo se las arregló para que un oyente no supiera que era tartamudo, y al hacer esto, nos define a nosotros y a sí mismo las conductas específicas de evitación que posteriormente trataremos de eliminar. Tratamos de reconocer aquellas que aparecen más frecuentemente y las más fuertes. Comenzamos por reconocer las claves que las evocan. Esta es una información vital para cualquier terapeuta.

Pero también, durante este periodo de recogida e identificación, el tartamudo de repente toma conciencia intensamente de la tremenda carga que esta evitación le ha impuesto. Viene a discernir lo tortuosamente que vive y lo mucho que la amenaza del tartamudeo le tiraniza. La constante necesidad de esconder, disfrazar, evitar; la increíble tarea de estar siempre pendiente del peligro, estar siempre alerta para que no quede al descubier-

to lo que él es, el fraude de pretender que no es tartamudo, todo esto de repente parece agobiarle. En nuestras reuniones oímos frases como estas: “¿Por qué debo vivir así?” “¿Por qué debo seguir fingiendo?” “No soy nada más que un maldito cobarde, he estado huyendo durante toda mi vida”. Aunque todo lo que le hemos pedido es recoger y clasificar sus conductas de evitación y le hemos recompensado por hacerlo, lo que sucede es que el tartamudo comienza a enfrentarse a sí mismo a un nivel mucho más profundo. Cuando hace esto, el terapeuta es comprensivo y le apoya. Le anima a que exprese los sentimientos reprimidos durante mucho tiempo. Le ayuda a entender que, si puede tartamudear fluidamente, no habrá necesidad de evitar o de fingir. Hemos hallado repetidamente que una vez que el tartamudo comienza a enfrentarse a estas conductas de evitación y tiene que informarnos de ellas y mostrárnoslas, comienzan a disminuir su frecuencia.

Hay algunos tartamudos, sin embargo, generalmente los más severos, que muestran poca evitación a palabras temidas, aunque eviten situaciones en las que tienen que hablar. Estos son los individuos que no han sacado ningún beneficio al utilizar sinónimos porque simplemente estos tenían tanta o más dificultad al pronunciarlos que la palabra sustituida. Los menos severos, aquellos que poseen una cantidad sustancial de fluidez, son los que muestran las estrategias más intrincadas para reaccionar a la amenaza del tartamudeo alterando palabras o reconstruyendo frases. Algunas de estas personas se han hecho increíblemente expertas en la evitación y el disfraz. No sólo son capaces de engañar al oyente habitual sino también al terapeuta (y a sí mismos). Algunas veces uno puede detectar una evitación sólo por el hecho de que las palabras parecen dichas de una forma un tanto extraña. Una palabra o dos, una pausa, un cambio en el ritmo, suenan ligeramente extraños. Sólo después de que el proceso de recogida y búsqueda se ha llevado a cabo durante algún tiempo, estos tartamudos realmente comienzan a reconocer para qué son estas conductas. La lectura oral ante una audiencia suele desenmascarar estos rechazos puesto que las palabras del texto no pueden ser cambiadas. Cuando estos rechazos tan sutiles y cautelosos son mostrados, el tartamudo tenderá a negarlos, arguyendo con convicción que simplemente había cambiado de idea. Nunca desafiamos tal argumento, aceptamos la explicación gentilmente pero le hacemos saber que le vigilamos de cerca para encontrar esas evitaciones que él sabe que existen. Cuando se da cuenta de que no estamos castigando sus evitaciones, sino simplemente tratando de reconocerlas, él también encuentra que es posible examinarlas sin tener que estar a la defensiva.

Junto con la identificación de la sustitución por sinónimos y la alteración del orden de las palabras, el tartamudo generalmente informa de los otros muchos recursos que él utiliza para evitar y evadir el tartamudeo esperado. Describe cómo se maneja para evitar el tartamudeo hablando en con una voz diferente o con inflexiones exageradas. Ahora será capaz de reconocer el uso de las carcajadas o demostraciones de ira para contrarrestar sus miedos con la esperanza de evitar la disfluencia. Nos cuenta cómo distrae a su audiencia y a sí mismo para que su tartamudeo no sea notado. Hay literalmente cientos de estos tipos de estrategias de evitación o encubrimiento y cada tartamudo ha aprendido unas cuantas.

Estas experiencias tempranas en el enfrentamiento cara a cara con la evitación suelen evocar expresiones emocionales que parecen sorprendentemente desproporcionadas a la tensión de la situación ya que lo único que el tartamudo está haciendo es recoger ejemplos. Sin embargo, cuando comprendemos el proceso subyacente que trae consigo esa emotividad, es bastante razonable. Debemos recordar que debido a las penalizaciones que el tartamudo ha recibido en el pasado a manifestar sus dificultades en el habla, la evitación ha sido su reacción básica para hacerles frente. ¿Debería dejar de evitar? Realmente él no quiere evitar, preferiría no tener que hacerlo, pero sabe que lo hará y prefiere no saber la cantidad de evitaciones que hace. Muchos tartamudos interpretan la evitación como cobardía, de este modo esta confrontación de los comportamientos de evitación conllevan un enfrentamiento con su concepto de sí mismo. Aunque a través de la evitación el tartamudo puede en ocasiones pasar por un hablante normal, el uso de estas tretas, incluso cuando tiene éxito, le recuerda su otra identidad conflictiva: el tartamudo. Puesto que estará encontrando este mismo problema una y otra vez durante toda la terapia —la reconciliación de estas dos identidades— el terapeuta debe ser comprensivo y tolerante cuando este conflicto aparezca por primera vez durante la identificación de las conductas de evitación.

#### ***Recolectando conductas de aplazamiento.***

Las conductas de aplazamiento podrían ser vistas como una subespecie de evitación. Aunque el tartamudo a la larga pronuncie la palabra o entre las situaciones temidas, procura usar el aplazamiento para evitar experiencia de la frustración o anormalidad comunicativa para alejarla lo más lejos posible. Además, ha descubierto que a menudo el retraso parece impedir el tartamudeo previsto. Como Selye (1950) dice: “Ningún organismo vivo puede aguantar continuamente en un estado de alarma”. El tartamudo ve que su miedo aumenta y disminuye, y que si puede realizar el intento del habla durante la fase decreciente puede probablemente ser capaz de decir la palabra temida fluidamente. El aplazamiento es una evitación temporal.

De nuevo queremos aclarar que lo que deseamos que haga el tartamudo en esta fase del tratamiento es explorar su conducta comunicativa, buscando todo tipo de muestras de conductas de aplazamiento que pueda. Un terapeuta novato suele asombrarse al descubrir la cantidad de ellas que existen. También el tartamudo, una vez que comienza su investigación. Algunas de estas estrategias de aplazamiento son muy comunes: el uso de una "ah" u otras interjecciones, la repetición de una palabra o una frase previas, el carraspeo y un lamerse los labios aparentemente casual pero cuidadosamente elaborado. Otras pueden ser enrevesadas e intrincadamente complejas. Por citar un ejemplo, uno de nuestros pacientes presentaba una secuencia de comportamientos muy peculiar y estereotipada que a él mismo le causaban una impresión más desagradable que el propio tartamudeo en sí. Primero ladeaba la cabeza hacia la derecha, miraba hacia el cielo, después, de repente, con un movimiento brusco, volvía la cabeza hacia abajo y a la izquierda, después rápidamente decía “bien-bien-bien” y luego decía la palabra que había temido. A veces repetía esta secuencia entera varias veces, generalmente cuando el temor era más fuerte. La cadena de respuestas se había convertido en algo tan poderoso que era ya involuntaria, y constituía de hecho la mayor parte de su alteración. Sin embargo, cuando la estudiamos y analizamos, descubrimos que era toda ella una maniobra obstruccionista. La usaba en un intento de esperar el momento preciso, en términos de



tiempo, en el que se sintiera capaz de no tartamudear. Esta conducta había sido modelada por el refuerzo ocasional de no tartamudear. Recordaba a una paloma de Skinner.

Como con el resto de reacciones de evitación mencionadas anteriormente, la recogida y estudio de las respuestas de aplazamiento es extremadamente valiosa para el terapeuta. Le posibilita especificar las conductas que deben ser debilitadas o reemplazadas. Le ayuda a valorar su fuerza y las claves que las desencadenan. El factor de la presión del tiempo también puede ser evaluado. En ningún otro tipo de conducta tartamuda se puede ver tan claramente el conflicto rechazo-aproximación. Para el tartamudo tiene las mismas ventajas. El misterio del tartamudeo comienza a perder fuerza. Empieza a entender por qué hace lo que hace. Llega a darse cuenta de que gran parte de su alteración no tiene nada que ver con el hecho de pronunciar la palabra, y que no es posible que pronuncie la palabra que desea decir mientras está llenando su boca con otras vocalizaciones irrelevantes. Aprende que su tartamudeo no es un espasmo fortuito, que gran parte de él consiste en respuestas habituales acumuladas y tan bien aprendidas que se han vuelto automáticas. Y lo que es igualmente importante, desenmascara su ingenua pretensión. En la favorable situación terapéutica, puede tocar y examinar todas las reacciones de engaño que ha usado, transparentes a ojos vista, pero que él pretendía haber conseguido esconder durante años. Tiene lugar una especie de limpieza que proporciona un gran alivio. Al fin ha hallado una persona, el terapeuta, con ayuda del cual puede encararse consigo mismo.

#### ***Identificando conductas de arranque.***

A medida que el tartamudo empieza a observar y a analizar su tartamudeo, descubre otro conjunto de conductas que antecede al intento real de hablar diferente de aquellos usados para evitarlo o posponerlo. Estas conductas no son evitaciones sino arranques. Representan el esfuerzo del tartamudo bajo la presión del tiempo por finalizar el retraso y empezar a hablar. En este sentido son similares a lo que se hace cuando trata de saltar un arroyo que parece demasiado ancho y sin embargo debe cruzar. Ordenándose a sí mismo saltar, cuenta hasta tres, y entonces realiza el intento. O utiliza gestos verbales o corporales para señalar el momento en el que debe de saltar. Comportamientos similares de arranque reflejan la necesidad que el tartamudo tiene de resolver el conflicto rechazo-aproximación. Debe hablar y sin embargo tiene miedo de hacerlo. No se atreve a esperar más. La suerte debe ser echada. Para ayudarse en este momento de debilidad, utiliza un comportamiento accesorio, un mecanismo para decir ¡ya! No encontramos estos comportamientos de aplazamiento en los tartamudos muy jóvenes. Se desarrollan sin que se tenga conciencia de ellos y como sucede con las otras reacciones secundarias se hacen más fuertes cada vez que tienen éxito, sin importar lo esporádicamente que esto suceda. Incluso en el peor de los casos, cuando el resultado es un tartamudeo, al menos terminan con el largo aplazamiento ambivalente y lo suprimen; en el mejor, acaba en fluidez, aunque sea ocasionalmente. Esta combinación de refuerzos positivos y negativos es suficiente para mantenerlos a unos altos niveles operantes.

Algunos de los rasgos más grotescos de la imagen del tartamudo son debidos a estos habituales mecanismos de arranque. El movimiento brusco de la cabeza o la mandíbula, el

vaivén de un brazo, las bocanadas de aire, todos ellos pueden ser usados como mecanismos de arranque. En cierta ocasión recopilamos una colección de más de setenta tipos diferentes de conductas de arranque en un grupo de tan sólo nueve tartamudos. Uno de los que encontramos con más frecuencia fue la espiración forzada de todo el aire, aguantando y retrasando el intento de hablar hasta tener la sensación de que incluso el aire residual estaba a punto de agotarse. Como uno de nuestros tartamudos decía, “Habla en ese momento o tendrás que repetir todo el maldito proceso de nuevo”.

El lector habrá notado que hemos catalogado secuencialmente la identificación de tartamudeos fluentes, evitaciones, aplazamientos, y ahora las conductas de arranque. Digamos que este orden no es académico. A través de la experimentación, hemos descubierto que existe una jerarquía de dificultad en la confrontación. Programando deliberadamente las tareas de identificación en este orden, vamos de lo fácil a lo difícil, y así evitamos las dificultades que de otro modo podrían surgir. Cuando llegamos a la recogida de comportamientos de arranque, el tartamudo debe enfrentarse a algunos de los rasgos de su alteración en el habla que han producido las mayores penalizaciones por parte del oyente y la mayor aflicción personal. Hemos visto que prefiere hablarnos de ellas en vez de repetir las. Le resulta muy difícil observarlas en el espejo o en la cinta de video. Odia ver a otros tartamudos usándolas. Son el estigma de su alteración, el signo de la bestia.

Un terapeuta competente reconocerá por supuesto que esta fase de identificación genera una oportunidad real de progreso una vez que la emoción ha sido evocada y manejada. Sí, incluso a veces tiene lugar en este momento un punto de inflexión. El odio y la aversión a sí mismo son aireados en la seguridad de la sala de terapia. Lo intocable es tocado. Si el terapeuta puede compartir la confrontación, puede poner las mismas conductas en su propia boca, puede deformar su propia cara y sacudir su cuerpo y aún así permanecer sin traumatizarse mientras hace una llamada telefónica como demostración, la vergüenza y aflicción del tartamudo comienzan desvanecerse. Empieza a reconocer que la tartamudez es una conducta. Viene entender por qué hace lo que hace. A medida que el terapeuta examina con calma y objetivamente estos componentes importantes del acto de tartamudear y hace un comentario sobre la marcha de lo que ha observado, la mayor parte de emotividad del tartamudo disminuye. La tartamudez realmente comienza a hacerse interesante.

### ***Identificando las claves verbales.***

Todas las conductas descritas hasta ahora son las que aparecen con anterioridad al intento real de hablar. Han sido respuestas encadenadas a conjuntos de estímulos, a los rasgos de la situación comunicativa o a las características de las palabras que se pronuncian. Son reacciones de espera y esta expectativa está coloreada con una desagradable agitación involuntaria. Puesto que debemos encontrar maneras de debilitarlas, debemos ser capaces de identificar las claves a las que se encadenan.

Aunque los tartamudos manifiestos son generalmente capaces de descubrir algunas de las claves verbales que desencadenan los miedos y los consiguientes comportamientos de evitación, aplazamiento y mecanismos de arranque, creemos que esta descripción propia

suele estar poco especificada. “Simplemente sabía que iba a tartamudear, no sé por qué”, es un comentario común. “Cuando ella me llamó, sabía que iba a pasar un mal trago”. “Las palabras que comienzan por h (aspirada en Inglés) me resultan siempre muy difíciles”. “Siento mariposas en el estómago cuando tengo que romper el silencio y empezar a hablar”. Hemos considerado útil introducir la exploración de estas percepciones y los sentimientos que las acompañan en este último momento de la secuencia de identificación. En este momento, los tartamudos han aprendido a buscar, a recoger, a informar y a mostrar. Han empezado a interesarse por explorar su conducta para entenderla. Quizá ahora sean capaces de confiar suficiente en el terapeuta como para compartir una parte de su carga de vergüenza y ansiedad.

Hemos encontrado que es recomendable cazar primero las claves de fonemas y de posición del sonido que señalan una aproximación de tartamudeo y, fuera del entorno clínico, apuntar las palabras en las que se ha encontrado dificultad. Al mismo tiempo ideamos proyectos para calibrar la realidad de esos miedos. Por ejemplo, uno de nuestros tartamudos, que afirmaba tener siempre problemas en palabras que empezaban por *m* y que temía intensamente esas situaciones, descubrió, escuchándose en cinta de casete, que había tartamudeado sólo en un 18% de esas palabras. Otro, que tenía grandes problemas con las palabras que empezaban por *p* ó *b* pero poca ansiedad respecto a las palabras que empezaban por *m* ó *n*, vino un día a terapia muy excitado porque había temido tartamudear en la palabra “pneumonía”, porque empezaba por *p*, y de repente se había dado cuenta de que realmente, al pronunciarla, empezaba por su sonido fácil, la *n*. Su comentario fue: “¡estoy mal de la cabeza!” No minimizamos estos miedos; todos ellos son reales y muy reales. Algunas veces el tartamudo trata de seducirnos minimizándolos. Quiere que le digamos que son irracionales, sin sentido. Le respondemos que no es así, que han sido condicionados y mantenidos con refuerzos parciales. Le pedimos que colecciona tipos de claves que disparan la expectación de tartamudeo, y que descubra cómo de válidas son realmente. Al explorar, el tartamudo encuentra otras claves verbales que desencadenan el miedo: la longitud de la palabra, su posición dentro de la frase, su significado, su historial de malestar en el pasado, y demás. Es especialmente importante estructurar la exploración de manera que mientras colecciona, chequee. ¿Cómo de a menudo esta clave particular evocó realmente el miedo a tartamudear? ¿Cómo de grande es la correlación entre esa expectación y la realidad del tartamudeo posterior? ¿Hasta que punto puede predecir realmente que tartamudeará? ¡Veamos los colores! ¿Con cuanta anticipación puede predecir que se acerca una palabra temida? ¡Veámoslo! ¿Qué pequeños ensayos de comportamiento tartamudo tienen lugar en el periodo previo al intento de hablar? ¿Fluctúa el miedo en intensidad? ¿De que tiene miedo específicamente? Estas son las cuestiones que afloran en la discusión entre terapeuta y paciente, y las respuestas están en la exploración de la comunicación real.

En este proyecto se encuentran algunas dificultades. El tartamudo, al principio, puede estar tan invadido de emociones que no parece capaz de discriminar en absoluto. Un terapeuta permisivo e interesado puede hacer desaparecer esta dificultad inicial fácilmente. Puede llamar la atención del tartamudo sobre algunas claves, para que luego sea él mismo quien seleccione las más probables. También habrá problemas con los tartamudos poco severos que no tengan miedos a sonidos o fonemas. (Con ellos nos saltamos esta fase y

pasamos directamente al análisis de los miedos situacionales.) Un problema más común reside en el miedo del tartamudo a sí mismo. Durante años ha intentado distraerse a sí mismo para evitar el miedo, intentando siempre no anticipar sus anomalías en el habla. Aunque generalmente no tiene éxito, ha habido algunas situaciones en las que los trucos de distracción han tenido éxito y esto ha hecho muy desagradable el tener que atender ahora a los estímulos coloreados de miedo. No le pedimos que busque aquello de lo que ha huido. No obstante, si la relación terapéutica es productiva, el tartamudo superará pronto este obstáculo temporal. Por eso la auto terapia es tan difícil; por eso los tartamudos necesitan terapeutas. Una y otra vez el apoyo del terapeuta es esencial si el tartamudo ha de ser desensibilizado a los estímulos que tiranizan sus comportamientos con su diabólico control.

### *Identificando las claves situacionales.*

Deliberadamente hemos aplazado este tema en la jerarquía del proceso de identificación hasta este momento, porque conlleva un enfrentamiento del tartamudo consigo mismo. Aunque el tartamudo sólo tiene que identificar aquellos rasgos de las situaciones comunicativas que provocan su ansiedad, pronto se descubre a sí mismo examinando sus relaciones con los demás. Muchas de estas relaciones, por supuesto, están bastante lejos de ser satisfactorias. Descubre, por ejemplo, que le da miedo hablar en una situación dada por la amenaza potencial a su autoestima. Los viejos recuerdos traumáticos le desbordan. Aunque ha sentido con gran intensidad de su estigma —representado en la valoración de los otros—, ahora tiene que verbalizarlo. Durante mucho tiempo ha reprimido estos sentimientos. Ha tratado de olvidar sus viejas heridas. Ahora se han vuelto a abrir. ¿Por qué tiene miedo de telefonar a esa chica tan atractiva? “Probablemente ella piense que soy raro, un zombi viviente. Una vez que haya colgado, se reirá junto con su compañera de habitación; puedo oír los comentarios que hará”. ¿Por qué sigue pensando en las mujeres mayores que él como causa de su miedo a la situación? Puede que no lo sepa o que no quiera saberlo. Este es un territorio demasiado peligroso como para ser explorado muy pronto en la terapia. En este momento es más inteligente seguir las autopistas principales y no meterse de momento en ciénagas. Ya habrá oportunidad posteriormente, si tal investigación resulta apropiada. Ahora somos meramente unos guías. Acompañamos a nuestros pacientes, no los empujamos al barro, aunque pensemos que necesitan ensuciarse un poco. El tartamudo neurótico encuentra muy difícil resistir la oportunidad presentada por esta fase de la investigación pero los tartamudos ordinarios no querrán explorar con tanta profundidad tan pronto. Sin embargo, el terapeuta debe reconocer que cuando el tartamudo comienza a explorar los fenómenos relacionados con su miedo a las situaciones, debe esperar que se produzca algo de emotividad y resistencia. Se está explorando a sí mismo.

Los informes traídos por el tartamudo a estas sesiones de terapia generalmente se refieren a las condiciones de comunicación (telefonar, hablar a un grupo de personas, pedir un favor, etc.) y a las esperadas reacciones del oyente. El tartamudo, cuando se le pregunta por qué espera tartamudear en estas situaciones concretas, al principio sólo puede decir que siempre han sido difíciles. Si se le presiona, recordará ejemplos específicos en situaciones similares en las que haya experimentado tales frustraciones comunicativas o penalizaciones del oyente. “Cada vez que tengo que llamar por teléfono, espero con miedo quedarte bloqueado y que me cuelguen”. “Temo que se impacientarán o reirán, o harán

algún chiste gracioso”. “Temo que piensen que soy un estúpido o un loco”. “Temo darles pena”. Estas son solo algunas de las respuestas más comunes.

De nuevo, exploramos para examinar la realidad de esas expectativas. En diez llamadas telefónicas, ¿Cuántas veces el oyente realmente ha colgado el aparato? ¿Cuántos oyentes en una mañana dada han reído cuando ha tartamudeado? ¿Cuántos han mostrada signos de impaciencia y rechazo y cómo lo han hecho? Generalmente el tartamudo se sorprenderá de encontrar que es muy baja la vigencia de estas expectativas de oyentes desagradables, que la mayoría de los oyentes casuales se interesan más que por sus propios asuntos, que como mucho se sienten sorprendidos más que impresionados desagradablemente, más con curiosidad que con rechazo. Habrá algunos pocos que realmente demuestren el esperado comportamiento de aversión, generalmente (como puede sugerir el terapeuta), aquellos que son inseguros u hostiles a sí mismos, pero este examen de la realidad casi siempre demuestra que la expectativa era exagerada. Es apropiado proporcionar algunas situaciones de habla temidas estando el terapeuta presente y en las cuales el tartamudo analice sus expectativas con anticipación y posteriormente identifique las consecuencias reales. También es muy útil que el terapeuta realice en estas situaciones un pseudotartamudeo severo y después comente con calma y objetivamente las reacciones del oyente.

### ***Identificando las conductas nucleares.***

La mayoría de las conductas, explícitas o encubiertas, que el tartamudo previamente ha estado identificando, son aquellas que aparecen con anterioridad al intento de pronunciar la palabra. Ahora exploraremos los tipos de emisión anormal en sí misma. Queremos descubrir que alteraciones existen en sus secuencias motrices. De nuevo, nos encontramos con el enfrentamiento de los viejos comportamientos traumáticos, las frustrantes fijaciones, vacilaciones, la pérdida de control, el sentimiento de ser incapaz de continuar, la impotencia verbal. Alrededor de estas experiencias esenciales frustrantes se ha construido su alteración. Como uno de nuestros pacientes decía: “Este asunto está demasiado caliente como para agarrarlo, me ha quemado durante años”. Sin embargo debe ser tocado si se quiere posteriormente modelarlo o manipularlo. Hemos gastado tiempo y energías explorando las reacciones periféricas de la tartamudez. Es hora de que vayamos al núcleo.

El tartamudo a menudo encuentra muy difícil la discriminación de estas conductas nucleares a menos que compare la manera en la que dice la palabra tartamudeada con la forma en que la dice normalmente o tartamudeando fluidamente. Como hicimos al principio de nuestra identificación, de nuevo buscamos como modelos aquellos modelos de tartamudeo fácil, casi si interrupciones que siempre se puede encontrar en su habla. De nuevo recogemos estos ejemplos, pero ahora con el propósito de comparar, también necesitamos examinar los rasgos motrices de la palabra dicha normalmente. Buscamos triadas —la emisión anormal, el tartamudeo fluido y la emisión normal— comparando cada una con la otra para identificar los rasgos que la caracterizan. (Nótese que no estamos interesados en cómo suenan sino en cómo se producen). Incluso en estos primeros momentos de la terapia tratamos a alterar la propensión usual que el tartamudo tiene de controlar su habla acústicamente más que propioceptivamente. Queremos que pare de escuchar los sonidos anormales y

**Tomado de:**  
**Van Riper, Ch. (1973) The Treatment of Stuttering. New Jersey: Prentice Hall**

sus interrupciones en el habla y empiece a averiguar lo que realmente está haciendo. De vez en cuando le pedimos que aprenda a hacer lo que los hablantes normales parecen hacer, controlar su habla en primera instancia mediante la propiocepción. Y por tanto centramos su atención y la nuestra en los aspectos anormales de sus emisiones tartamudeadas comparándola con las fluidas. Si esperamos un feed-back correctivo, debemos proporcionar la comparación.

Debemos recordar que este tipo de comparación analítica es extraña para el tartamudo. Rara vez ha examinado la que hace cuando tartamudea en contraste con lo que hace cuando habla normalmente. Por el contrario, examina característicamente la manera como suena y la impresión que da. Todo lo que sabe es que algunas veces habla sin trabas y otras se queda terriblemente bloqueado. A medida que observa los contrastes del comportamiento entre la emisión tartamudeada y la normal de la misma palabra, se sorprenderá, e incluso le impresionará notar lo diferentes que son. “Es una locura las cosas que hago, hombre, como tratar de decir palabras que empiezan por *f* con la boca totalmente abierta. Nunca me había dado cuenta de que lo hiciera”. También se sorprenden al ver el gran parecido que tienen sus tartamudeos fluidos con la emisión normal. Al menos aquellos comienzan con unas posturas articulatorias más normales que anormales. Sus secuencias son similares, aunque los tartamudeos fluidos parecen arrastrar una transición más lenta entre los sonidos. A medida que recoge estas triadas y observa sus rasgos motrices, aparecen otras diferencias importantes. En este momento de la terapia, el tartamudo puede que haga algunos intentos de auto corrección a pesar de que nosotros le recomendamos que no lo haga. Esta es probablemente una señal de un buen pronóstico y el terapeuta no debe estar excesivamente preocupado por ello. Un éxito ocasional puede incluso ayudar a motivar al tartamudo y sus fracasos inevitables le ayudarán a que continúe aceptando nuestros consejos.

Al idear las tareas y sub-objetivos para esta fase de identificación nos concentramos primero en aquellas posturas articulatorias que son más visibles. De acuerdo con esto, lo primero que hacemos es utilizar el espejo, el vídeo o fotografías instantáneas. En los tartamudos que muestran contorsiones o muecas grotescas a menudo comenzamos con el enfrentamiento visual utilizando una careta con aberturas para los ojos y un gran espacio a través del cual sólo se puede ver el área de la boca, explicándole que deseamos que concentre su atención en los movimientos de la boca. Un terapeuta debe estar alerta del trauma que le puede causar a un tartamudo severo esta autoconfrontación visual. Nunca se había fijado realmente en cómo era visto por los demás. Aunque debe finalmente llegar a enfrentarse a esta imagen, no queremos abrumarle. Para la mayoría de los tartamudos, incluso para los más ligeros, lo más inteligente por parte del terapeuta es prepararles para la experiencia, verbalizando algunas de las reacciones que otros tartamudos han tenido y redefiniendo el propósito de la tarea. Una vez que el tartamudo se da cuenta de que debe examinar tres cosas —no sólo la emisión anormal de tartamudez sino también la emisión normal y el tartamudeo fluido— pasa a tener más curiosidad que angustia. Aislado la palabra, repitiéndola varias veces, detectando los cambios en las secuencias motrices que tienen lugar durante su adaptación, se ayuda al tartamudo a que encare la realidad de su conducta con una actitud analítica bastante parecida a la mostrada por el terapeuta. ¿Qué es lo que realmente hace al intentar hablar? ¿Coloca los labios de la misma manera para el sonido *m* cuando inicia una

---

**TRADUCCIÓN LIBRE CON FINES EDUCATIVOS – NO COMERCIALES**

palabra dicha normalmente que cuando la tartamudea? “¿Qué diferencias existen? ¿No parece que la mandíbula se contrae hacia un lado cuando tartamudeas en la palabra “good”? Volvamos a intentarlo y veamos. ¿Ahora no has tartamudeado, no? Muy bien. ¿Hubo alguna diferencia en cómo has formado la palabra cuando la dijiste normalmente y cuando la dijiste antes? Vamos a buscar más diferencias.” Así es como debe ser la parte del terapeuta en el coloquio.

En este estadio exploratorio, buscamos las diferencias más grandes, no las pequeñas. Descubrimos configuraciones anormales e inapropiadas, aquellas que hacen casi imposible la producción del fonema inicial de una palabra a menos que uno sea un ventrílocuo, aquellas en las que los labios o la lengua realizan una oclusión tan completa que nadie podría emitir la vocal que se intenta. “Parece que estoy tratando de vaciar de líquido una botella tapada con un corcho ¿no?”, dijo un tartamudo. O se observa una protusión de los labios parecida a un hocico, en el intento de emisión de una *f* o una *v*. El tartamudo compara esto con la emisión normal y se sorprende de la diferencia. “¿Qué estoy haciendo? ¿Qué estoy haciendo? ¿Por qué no lo hago con esos tartamudeos fáciles? No soy un ser humano. Soy un cerdo gruñendo... en la mierda”. Entonces no le pedimos que explore la suciedad aunque sin duda debe haber bastante... a menos que así lo desee. “No hagamos valoraciones ahora. Veamos lo que estás haciendo. Vamos a explorar. Ya hablaremos de eso.”

Es fascinante estar presente en alguno de estos descubrimientos. Un tartamudo que había tenido muchos problemas al emitir palabras que comenzaban con el fonema *t*, descubrió que cuando tartamudeaba, el paladar y la punta de la lengua estaban curvados de una manera tan cóncava que el contacto se hacía más atrás mientras que cuando no tartamudeaba, la superficie era convexa y la lengua hacia un breve contacto contra la encía superior. “He estado mirando dentro de mi boca, introduciendo mis dedos u otros objetos y eso es lo que he descubierto”, dijo. “Cuando tartamudeo, estoy haciendo las cosas al revés”. No le damos una conferencia sobre fonética. Es suficiente que haga algunas discriminaciones motrices. Es bueno encontrarle interesado, más que lleno de miedo o vergüenza. La terapia va progresando. La desensibilización empieza a producirse.

En esta exploración, se definen las posturas desencadenantes —aquellas a las que los temblores se han condicionado. El tartamudo nota que ladea la boca para tartamudear, que hay ciertas posturas prefijadas de boca, mandíbula y labios que cuando se adoptan, casi siempre garantizan que tendrá problemas. Algo muy similar se descubre también sobre los contactos hechos por la lengua y los labios; por ejemplo, hay ciertos puntos —a menudo diferentes de los usados normalmente en la producción de sonidos— que, cuando contactan de una manera fuerte, casi siempre producen una fijación de repetición de sílaba. “Tengo la boca llena de trampas explosivas,” comentó uno de nuestros tartamudos. Otros han parafraseado el mismo descubrimiento asemejándolos al timbre de la puerta o a un zumbido: “Tengo botones de tartamudez en la boca y en los labios. Si los presiono, chico, ten por seguro que mi zumbido tartamudo comenzará a sonar. Si no lo hago, esto no sucede”. Quisiéramos recordar algunas frases más llenas de colorido en las que nuestros tartamudos han expresado descubrimientos similares. Esto ha sido muy interesante para nosotros, aunque lo verbalizaran probablemente de manera diferente. La mayoría de ellos encontraron las mis-

mas cosas básicas —qué cuando tartamudeaban en una palabra usaban comportamientos motrices diferentes de cuando la decían normalmente o con un tartamudeo fluido.

También empiezan a sentir curiosidad por sus temblores. “¿Sabes?, es cuando comienzan a bailar mi mandíbula, mi lengua o mis labios cuando me siento realmente bloqueado. Es una especie de sentimiento de desamparo lo que se produce entonces. Mi boca se agita tanto que comienza a vibrar. ¿Por qué hago esto sólo cuando tartamudeo? Nunca lo hago cuando digo la palabra bien”. Hemos oído tantas afirmaciones similares de nuestros pacientes que casi nos hemos convencido de que el temblor del tartamudeo encierra el núcleo de la alteración en el tartamudo avanzado. Incluso más que las penalizaciones sociales, es esta experiencia de encontrar un estremecimiento corriendo perseverantemente, lo que les horroriza. Durante un momento se sienten atrapados, incapaces de moverse hacia adelante, incapaces de hacer nada más que seguir temblando. Como veremos en nuestra próxima sección, la mayoría de las respuestas anormales de escape del tartamudo parecen estar unidas a la experiencia desagradable de este temblar. Y por tanto exploramos este estremecimiento tartamudo, estudiando su comienzo, sus variaciones y cómo termina.

Puesto que la experiencia del temblor tiene tantas implicaciones de impotencia, de incapacidad para controlarse a sí mismo, estructuramos otras formas de temblor en nosotros mismos poniendo nuestras rodillas a vibrar o imitando los movimientos de dedos que producen un vibrato en un violín, etc. Observamos cómo son iniciados voluntariamente, como se mantienen y como terminan. Después intentamos poner unos temblores similares para que vibren nuestros propios labios, mandíbula y lengua, el terapeuta compartiendo y demostrando que también él puede temblar. A continuación el tartamudo comienza a examinar sus propios temblores, primero estudiando como terminan, como varían y finalmente como comienzan. Nótese de nuevo en esta secuencia la presencia de una jerarquía de desensibilización —como en todas las tareas de identificación que hemos descrito anteriormente. Trabajamos en cada paso identificación y descripción hasta que desaparecen las emociones negativas, y solo entonces nos planteamos discriminaciones que estén más cargadas de emoción negativa.

Los tartamudos generalmente se muestran muy curiosos acerca de como se terminan sus bloqueos. Parte del misterio de la tartamudez parece radicar aquí. Como uno de ellos dijo: “Lo que me bloquea es que no sé lo que pasa. Estoy tartamudeando de una manera muy severa y de repente el tartamudeo acaba y puedo decir la palabra. ¡Y surge de una manera tan sencilla! Algunas veces parece que tengo que forzar el bloqueo pero a menudo simplemente va a su aire y después desaparece. No lo entiendo.” Lo que el tartamudo halla, cuando sistemáticamente recoge y analiza visual y kinestésicamente algunos ejemplos de temblores, es que hay tres rasgos característicos de terminación del bloqueo:

1. el temblor decrece en amplitud y frecuencia;
2. una sacudida súbita o el disparo de un dispositivo de arranque interrumpe el ritmo del temblor; y



3. el estado de hipertensión localizada desaparece.

También se da cuenta de que en este último caso, las repentinas contracciones o el disparo de la tensión pueden producir momentáneamente una liberación silábica, pero el tartamudo vuelve de nuevo al temblor. Cuando compara estos fenómenos con los modelos de emisión normal, no encuentra ninguno de ellos presente, cuando los compara con los de los tartamudeos fluidos, nota que en estos últimos, los escasos temblores presente siguen el punto 1: decrecen en amplitud y se ralentizan y que existe muy poca hipertensión.

A medida que los tartamudos investigan los temblores por sí mismos en la fase de identificación, descubren primero que varían más en duración que en frecuencia. La duración parece ser proporcional al miedo previo y a la cantidad de tensión localizada presente. Un tartamudo dijo: “He estado apoyando la mandíbula en la mano con las codos sobre la mesa y mirando mis temblores en el espejo. Creo que no son uniformes. Parecen hacerse mas grandes y después más pequeños. Algunas veces se extienden hasta mis labios y lengua, generalmente cuando comienzo a forzar. Bambolean.” Aun más importantes que las observaciones de los tartamudos son sus experiencias para establecer una relación benigna con sus temblores. El niño quemado descubre que la olla puede no estar tan caliente como creía. La rata, mantenida en contacto con la valla eléctrica, descubre que puede tolerar el shock, que no necesita congelarse o temblar cuando se acerca el zumbido. Estamos empujando a extinguir algo del miedo y la frustración.

### ***Identificando las áreas de tensión.***

Uno de los últimos sub-objetivos en la jerarquía de identificación se concentra en la discriminación de la tensión. Cada tartamudo muestra un conjunto particular de áreas de tensión. Estos patrones de tensión local son casi tan personales como sus propias huellas dactilares. Las áreas de tensión también varían según el fonema —con el modo de producción vocal. Buscamos que el tartamudo sea consciente de esas áreas y estructuras focales que están tan tensionadas. Cuando compara la pronunciación tartamuda con la normal llega a entender lo duro que trabaja para causarse problemas a sí mismo. Uno de ellos, viéndose a sí mismo en video, exclamó, “Mírame. Mírame. Mira como aprieto el hocico... y esta otra ocasión, digo la misma palabra, sin ningún tipo de... ¡Es una locura! Voy a dejar de hacer todas esas cosas locas. ¡Si puedo!”

Los tartamudos encuentran difícil localizar sus tensiones durante el estado de temblor aunque éste parece depender de la misma tensión, así como de la contracción simultánea de músculos antagonistas. Como hemos dicho antes, las conductas de temblor parecen ser especialmente duras de confrontar objetivamente. Cuando el temblor está teniendo lugar, es como si el tartamudo se desconectara de sus propias acciones. Como decía uno de ellos, “Es cuando todo alrededor se difumina. Es cuando me salgo de mi propia piel y voy a algún otro lugar, hasta que la tartamudez me abandona.” Otros tartamudos dicen que se quedan en blanco. Froeschels y Rieber (1963) lo llamaron imperceptibilidad auditiva; descubrieron que sus tartamudos eran incapaces de responder a cualquier señal acústica cuando estaban bloqueados. Una vez más, no obstante, encontramos mucha variabilidad en este

tema. Aquellos tartamudos que están más acostumbrados a verse, más que oírse o sentir sus músculos, son más capaces de reconocer las áreas de tensión durante los temblores. En terapia usamos mucho escrutinio visual para identificar esas áreas. También hacemos que el tartamudo palpe las áreas de la cara y cuello en su identificación de tensión y hemos encontrado algunos beneficios curiosos de ello. Este tipo de contactos, parecen ciertamente eliminar la separación existente entre el tartamudo y el conocimiento de su problema. En algunos tartamudos esta propiocepción kinestésica ha sido un punto decisivo en la terapia, una de esas experiencias cruciales que buscamos. Esto nos recuerda la vieja técnica de Wendell Johnson, que mencionamos anteriormente, y que denominó relajación semántica. Johnson pedía a sus tartamudos que sintieran y frotaran sus manos suavemente mientras hablaban. Quizás cuando hacían esto los tartamudos simplemente estaban aprendiendo a ser amables consigo mismos, las suaves caricias les traían a la memoria viejos recuerdos de cuando les acariciaban en la infancia. Cualquiera que sea la explicación, sabemos que esta técnica tiende a inducir la relajación y por eso a facilitar la mejor identificación de los focos de tensión tan característicos en la tartamudez avanzada. Podemos ver y sentir cómo desaparecen las tensiones.

#### ***Identificando las conductas de bucle repetitivo.***

Sólo algunos tartamudos muestran solamente paros o fijaciones completas, la mayoría de ellos tienen otra variedad de comportamientos nucleares: los bucles repetitivos. Su naturaleza es variable y para algunos tartamudos es el tipo de conducta nuclear que muestran más frecuentemente. Los tartamudos a menudo llaman a estas repeticiones silábicas compulsivas “bloques desbocados”. Mucho más rápidas que las conductas repetitivas de tartamudeo incipiente, estos momentos de tartamudeo casi parecen representar el tipo de oscilaciones que caracterizan a los servosistemas naturales sometidos a sobrecarga. El sistema detecta el error y retrocede para corregirlo y automáticamente vuelve en bucle. Esto sucede una y otra vez hasta que tiene lugar el cambio necesario en el sistema que rompa el ciclo. Los tartamudos sienten esta conducta de bucle repetitivo con mucha intensidad. Nos relatan que parecen haber perdido el control de los músculos del habla. Nos cuentan que una vez el bucle “empieza, el proceso no parará tan fácil”. “Mi mandíbula comienza a botar como una pelota”. “Comienzo a decir la palabra y la primera sílaba empieza a hacer como un máquina de vapor”. “Te asustas cuando te das cuenta de que no puedes parar de hacer lo que no quieres hacer”. La experiencia parece ser muy difícil de expresar en términos objetivos simples. Casi siempre los tartamudos usan analogías animistas, mágicas, en su intento de comunicar lo que creen que les está pasando. La experiencia, no obstante, es muy real. También traumática. “He estado tartamudeando así durante toda mi vida y cada vez que he tenido uno de esos desbocamientos me conmocionaban totalmente, No me puedo acostumbrar a ellos. No puedo aceptarlos. Me hieren en lo más hondo.”

Nuestro intento de explicar el fenómeno es que el servosistema tiene oscilaciones porque se ha roto el ritmo de los movimientos simultáneos y secuenciales, pero esto no se lo decimos a nuestros tartamudos. Simplemente les pedimos que examinen la conducta y nos informen de lo que descubran. Les pedimos que la observen y analicen lo mejor que puedan. ¿Con qué rapidez se produce el bucle de vuelta? ¿De que vuelven? (Algunos nos dicen que lo hacen cuando sienten un temblor, una fuerte contracción o una postura articu-

latoria anormal). Si la conducta repetitiva es silábica, como suele ocurrir, ¿qué vocal aparece en el intento abortado? (Generalmente dicen que en una vocal “schwa” inadecuada — un fonema vocálico neutro átono parecida a la /e/ del artículo francés /le/ y a la /á/ final del catalán). ¿Qué variaciones aparecen en la conducta de bucle? (Nos dicen que a menudo no sienten nada, que repiten “automáticamente” el mismo movimiento o sílaba inapropiados, exactamente de la misma manera todas las veces, excepto por algunos cambios que aparecen justo antes del desbloqueo). De esta manera progresa la exploración, con algunas de estas preguntas respondidas completa o satisfactoriamente. Como terapeutas no estamos demasiado preocupados. Todavía es pronto en este juego. Es suficiente por ahora con que el tartamudo entre en contacto con su conducta sin ser invadido por la ansiedad. Es suficiente con que haga discriminaciones, que esté especificando sus conductas. Es más importante que reconozca que se comporta de una manera diferente cuando tartamudea que cuando habla fluidamente. Algunas briznas de luz se vislumbran a través del oscuro misterio.

### ***Identificando las reacciones posteriores al tartamudeo.***

Exploramos los sentimientos que resultan de la *experiencia* (no de la anticipación) de tartamudeo en la última de las secuencias de la jerarquía de identificación, porque estos sentimientos parecen ser los más innombrables y duros de identificar. Nuestros tartamudos han encontrado siempre muy difícil expresar estos sentimientos en palabras. Esencialmente, como nos han dicho la mayoría de nuestros casos, los sentimientos básicos que evoca el acto de tartamudear son: frustración, vergüenza y hostilidad. También se siente ocasionalmente ansiedad, pero esta surge algún tiempo después, a medida que el tartamudo se mueve para encontrar otra palabra o situación temida. Probablemente sea a causa de estas consecuencias emocionales por lo que el tartamudo se apresura tan compulsiva y rápidamente después del momento del tartamudeo. Desea, si puede, huir de su impacto. Odia recordar esas consecuencias. Y encuentra muy duro expresarlas en palabras.

### ***Identificando los sentimientos de frustración.***

La a mayor parte de la intensa frustración se dice que ocurre durante el momento de tartamudeo, pero inmediatamente después de esto, los tartamudos nos dicen que es el retraso en la comunicación lo que les desespera. El habla es sentida como algo que tiene que ser elaborado, cada momento de tartamudeo añade su propia lentitud. Las frases avanzan con dificultad. Uno de nuestros tartamudos nos dijo después de una corta conversación telefónica: “Pensé que nunca la iba a terminar. Todo lo que dije fueron dos frases. De algún modo se encaminaba hacia ellas lentamente, pero ¡oh, me llevó tanto tiempo! Creo que me sentí más impaciente que la persona que estaba al otro lado del teléfono. Bloqueo tras bloqueo. Y entonces me dicen: ¿Eh? ¿Qué? ¿Qué has dicho? Y tengo que volver otra vez a realizar el duro trabajo. Es como caminar con una carga tan pesada en tus zapatos que apenas te puedes mover. Me canso tartamudeando”. Hemos visto a niños pequeños llorar de frustración y dejar de hablar. Uno de ellos nos dijo: “Es tan duro hablar. ¡Tan duro!” Estos sentimientos dominan el mundo interior del tartamudo. Necesitan ser aireados y compartidos. Esta fase de identificación proporciona esta oportunidad.

***Identificando los sentimientos de vergüenza.***

Los sentimientos de vergüenza se verbalizan mucho más fácilmente que los de frustración, esta es una observación que no debería sorprendernos, conociendo la cultura en la que vivimos, pero lo hace. Los portadores de cultura que nos van formando desde la infancia han hecho asequibles las palabras para expresar tales sentimientos. Hay muy pocas palabras para expresar la impotencia verbal, aunque hay muchas para la vergüenza. De cualquier modo, nuestros tartamudos parecen ser capaces de expresar con alguna precisión la intensidad de los sentimientos que se distribuyen a lo largo del continuo que constituyen azoramiento, vergüenza y culpa. Siempre existe la implicación de que estos sentimientos son debidos a penalizaciones de oyentes, pasadas o presentes, cubiertas o encubiertas, reales o imaginarias. En este primer momento de la terapias no aparecen profundas verbalizaciones de vergüenza o culpabilidad, aunque algunas veces oímos a los tartamudos “abrir caminos” para revelaciones reales que seguirán posteriormente. Durante este entrenamiento para la identificación, los tartamudos generalmente parecen contentarse simplemente con examinar superficialmente sus sentimientos de vergüenza. A menudo les descubrimos observándonos fijamente, preguntándose si les estamos aceptando, compadeciendo o rechazando, cuando revelan lo avergonzados que se sienten cuando tartamudean. Uno de ellos casi nos gritó: “¿Por qué no dicen que no hay nada de qué avergonzarse? Eso es lo que los demás siempre me han dicho. Y todos son unos mentirosos.” Le replicamos que estamos interesados en saber lo que siente y por qué. “No estoy preparado todavía,” revela, y por tanto seguimos con otras cosas. Hay, sin embargo, algunos tartamudos que desde el principio parecen amar esta fase particular de identificación. Se deleitan en darse golpes en el pecho, en su exagerada autocompasión y en su auto aversión. De nuevo mostramos nuestro interés pero sin proporcionar el tipo de refuerzo que sin duda han experimentado por parte de gran cantidad de personas. Si insisten en revolcarse interminablemente en el fango de la autocensura, por supuesto que les dejamos que lo hagan, y esperamos pacientemente, al margen, hasta que finalmente se les pasa y pueden continuar, lo cual siempre hacen. Debemos recordar que este proceso de identificación continúa a lo largo de toda la terapia y que ahora solamente estamos comenzando a entrenar al tartamudo a que discrimine. Ya habrá otras ocasiones. Sin embargo, creemos que es muy importante programar alguna confrontación inicial de tales sentimientos en los primeros momentos de la terapia para que nuestros casos comprendan que nos preocupa algo más que las plumas rotas de las alas de sus interrupciones.

***Identificando las conductas de hostilidad.***

Identificando sus conductas de hostilidad, los tartamudos revelan reacciones que varían considerablemente. Los casos más leves muestran muy poca hostilidad, su afectividad está coloreada principalmente por la ansiedad. Una vez que ha pasado el momento del tartamudeo, su experiencia básica es la del alivio, una experiencia que pronto se convierte en otra ansiosa búsqueda de la próxima amenaza a la fluidez. Aquellos cuyo tartamudeo se caracteriza por bloqueos completos y temblores, es más probable que muestren su ira. En parte esto es debido a la frustración de ser incapaces de comunicarse, de completar el mensaje. Las palabras surgen como obstáculos que causarán problemas al tartamudo. Cada lucha genera algo de frustración, tiene lugar una suma de emociones, llevando finalmente a explosiones de ira que sorprenden al tartamudo casi tanto como a sus oyentes. La madre de

**Tomado de:**  
**Van Riper, Ch. (1973) The Treatment of Stuttering. New Jersey: Prentice Hall**

uno de nuestros tartamudos, de diez años, nos solicitó una entrevista. “Bobby parece estar cambiando de personalidad,” se quejaba, “siempre había sido un niño agradable, feliz, deseoso de complacer, fácil de llevar. Pero últimamente se está haciendo difícil, incluso malo. El otro día, por ejemplo, después de tratar de contarnos lo que le había pasado en el colegio se enfureció. Tuvo una terrible rabieta. Tiró las sillas, rompió un jarrón, e incluso trató de golpearme. Estuvo llorando todo el tiempo, pero de furia. No lo entiendo.” Nosotros sí lo entendemos. Hemos tenido informes procedentes de muchos tartamudos mayores que Bobby acerca de estos sentimientos internos de furia que sorprenden por su intensidad. “Todo lo que ella hizo fue decir muy amablemente que lo sentía pero que no me entendía. Era una encantadora señora mayor. Podría haberla asesinado. ¡Quiero decir *asesinado*! ¡Estaba tan furioso!”

Sin embargo, no toda la hostilidad procede de la frustración. Quizá provenga más del resentimiento debido a las penalizaciones del oyente. Convencidos de que son totalmente inocentes de cualquier delito contra la sociedad, algunos tartamudos adquieren un odio profundo hacia aquellos que les rechazan. Algunos de ellos, como la mujer de Tam D`Shanter en el poema de Burns, “toman en brazos su cólera para mantenerla caliente.” Hemos oído algunos informes asombrosos de ira durante esta fase de identificación, procedentes de las personas más inesperadas, Una niña adolescente, un ratoncito, nos contó sus fantasías en las que ella sometía a un dependiente de unos grandes almacenes (y a otros) a las más exquisitas y diabólicas torturas. A medida que hablaba su cara se volvía tan lívida como su lenguaje. Raramente habíamos examinado una esencia de odio tan destilada. A medida que la hostilidad comienza a emerger, el terapeuta debe esperar ser el blanco de algo de esa agresividad largamente reprimida, especialmente en aquellos tartamudos que han dirigido su odio hacia sí mismos porque no han podido proyectarlo hacia fuera por miedo a ser más apaleados. No nos aterrarnos cuando esto sucede. La receptividad del terapeuta debe ser lo suficientemente amplia como para recibir tal daño. Es mejor que salga a que se quede dentro. Mejor que lo exprese en palabras que en conductas tartamudas. Los buenos terapeutas de todos modos son personas equilibradas.