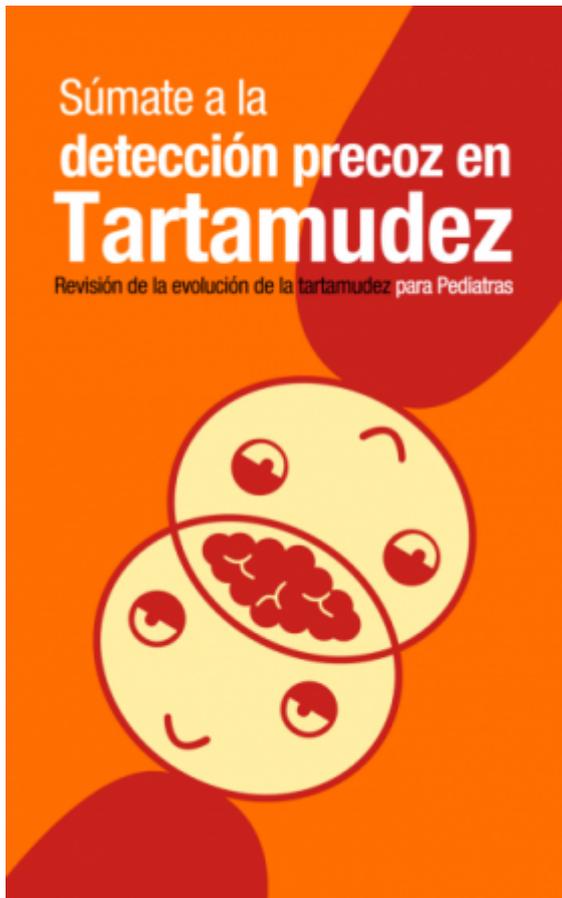


Detección precoz en Tartamudez



La [tartamudez](#) es un trastorno del ritmo del habla caracterizado por frecuentes repeticiones o prolongaciones de sonidos, sílabas o palabras.

Esta alteración del lenguaje es la más común en la edad pediátrica y la que más desconcierto y dudas genera en los padres. Gracias a las investigaciones en el campo de la neurociencia, a partir de 1990 sabemos por ejemplo que no podemos seguir atribuyendo causas de tipo emocional a este trastorno del lenguaje. Sin embargo la tartamudez sigue planteando interrogantes que la ciencia no ha podido responder todavía. Y son los niños con disfluencias los que más padecen las consecuencias de una sociedad que no valora las diferencias y de unos profesionales que no acaban de ser conscientes de la importancia que tiene la DETECCIÓN PRECOZ de las disfluencias infantiles. Con ella no conseguiremos evitar que un niño comience con un habla disfluyente, pero sí podremos evitar que esas disfluencias se cronifiquen convirtiéndose en tartamudez.

Causas

Investigaciones en las áreas de la genética, neuroimagen y coordinación motora están demostrando que podemos estar ante un trastorno causado por un problema de integración de los "circuitos neurológicos". Sabemos también,

que muchas de las personas que tartamudean podrán tener una predisposición genética.

Atención temprana

El mejor momento para la intervención siempre será cuanto antes, entre otras cosas porque resulta mucho más eficaz el tratamiento cuando aún no han aparecido "conductas secundarias" (muletillas, fuerza, evitación, circunloquios, ansiedad ...). y porque la aparición de estas conductas son la manifestación del sufrimiento por parte del niño, y debemos evitar esto a toda costa.

Tras un estudio a los papás de niños con tartamudez, podemos obtener unos datos preliminares que evidencian que los niños entre 2 a 6 años si que son conscientes de su dificultad para hablar, por lo tanto a esa edad ya pueden aparecer comportamientos secundarios de esfuerzo y evitación, con lo que es totalmente necesario derivar al niño inmediatamente a un profesional especializado en tartamudez para proporcionar estrategias y determinar cual será el mejor tratamiento.

Epidemiología

La tartamudez surge, sobre todo en la infancia (a partir de los 18 meses) y un 5% de los niños tiene disfluencias en algún momento, pudiendo prolongarse y agravarse durante la vida adulta.



Factores de riesgo

El conocimiento de los factores de riesgo permite realizar un diagnóstico precoz, lo que posibilita un rápido acceso al tratamiento, que promueve la remisión total o reducción de los síntomas de la tartamudez, así como minimizar su impacto en la calidad de vida de los niños que tartamudean.

1. Historia Familiar

El riesgo de ser una tartamudez crónica aumenta si el niño tiene un familiar con tartamudez.

2. Edad del niño en el inicio de la tartamudez

Los niños que comienzan a tartamudear antes de los tres años y medio, tienen mayor probabilidad de superar un cuadro de tartamudez.

3. Duración del cuadro

El 80% de niños con disfluencias remiten en aproximadamente 12 meses. Si el periodo se alarga durante más de 6 meses, es importante que sea observado por un especialista, ya que cuanto más tiempo nos esperemos,

menos posibilidad de remisión habrá.

4. Género

Las niñas tienen mayor posibilidad de remisión. En la edad adulta el ratio es de aproximadamente 4 hombres por 1 mujer. Sin embargo, en menores, el número de niños y niñas con disfluencias es muy aproximado.

5. Tipos de disfluencia y velocidad del habla

Los niños que al tartamudear presentan tics asociados, muletillas o más de 3 repeticiones de sonidos o sílabas o una velocidad de habla muy alta, poseen una mayor probabilidad de derivar en un cuadro crónico de la tartamudez.

Tartamudez vs Disfluencias

	Disfluencias EVOLUTIVAS	TARTAMUDEZ Infantil
Edad aparición	2,5-5 años	2,5-5 // 6-7 años
Duración	Duran entre semanas-meses	Duran más de 14 meses
Evolución	Tienden a remitir y desaparecer	Son intermitentes
Disfluencias	Repite frases, palabras o sílabas	Sílabas, prolongaciones o bloqueos
Tensión	NO HAY tensión al hablar	SI HAY una fuerza evidente
Evitaciones	NO HAY evitaciones	SI HAY, a personas, situaciones...
Movto. Asociado	NO HAY movimientos asociados	SI HAY, en en ojos, cara y cuello

*Una de las características de la tartamudez es la **variabilidad**. Por eso, aunque el niño hoy no tartamudee en consulta no le digamos "no tiene nada". Es fundamental escuchar a su entorno y volverlo a ver otro día.*

Consecuencias

En un mundo donde la comunicación condiciona nuestras vivencias, estas dificultades pueden manifestarse y provocar consecuencias graves por ejemplo en:

- El colegio: el niño o adolescente puede sentir vergüenza de participar en el aula, le puede condicionar a la hora de escoger su profesión, su progresión curricular ...
- A nivel profesional: la tartamudez puede condicionar al desempeño de la carrera profesional, de acceder a puestos públicos, superar entrevistas de trabajo...
- A nivel social: en muchas ocasiones la persona que tartamudea evita hablar en público para no ser burlado, o simplemente para no aburrir al oyente.

El mejor momento para la intervención de las disfluencias infantiles siempre será cuanto antes.

Súmate a la detección precoz.

.....

No te limites a decirle "Tranquilo, se le pasará"

¡¡¡No le dejes sólo!!!

Fuente: Campaña Súmate a la detección precoz en Tartamudez ([descárgate el pdf](#))

[Fundación Española de la Tartamudez](#)

Fecha de publicación: 27-07-2015
